

## Analisis Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir di Wilayah Kabupaten Semarang

Vistra Veftisia<sup>1</sup>, Yulia Nur Khayati<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, Indonesia, [vistravef@gmail.com](mailto:vistravef@gmail.com)

<sup>2</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, Indonesia, [yulia.farras@gmail.com](mailto:yulia.farras@gmail.com)

### Article Info

#### Article History

Submitted, 30 January 2019

Accepted, 27 March 2019

Published, 31 March 2019

**Keywords:** Knowledge, danger signs of Newborn

### Abstract

*The cause of Infant Mortality Rate (IMR) in Semarang Regency in 2016 when viewed from the age of infant mortality showed that mostly, the infant mortality happened at the age of 7 days (77 babies), the age of 8-28 days (31 babies), and the age of 29 days - 11 months (43 cases). The biggest causes of IMR are Low Birth Weight (44 cases), asphyxia (29 cases), and the rest (78 cases) due to infection, congenital abnormalities, aspirations, tetanus, and others. Various efforts have been made to reduce infant mortality such as by providing supplementary food for pregnant women, providing information about newborn care (Semarang Health Profile, 2016). However, the information about the danger signs of newborns has not been disseminated yet. This research aimed to analyze the knowledge of postpartum women about the danger signs of the newborns in Semarang Regency. The study used observational analytic design with cross sectional approach. The number of samples in this study were 76 respondents using purposive sampling. Bivariate analysis used the Chi Square test. The results showed no significant correlation between having KIA (mother-child's health) book, reading KIA book, getting information, the age of mother, mother's education and the knowledge of postpartum women about the danger signs of newborn, and there was a significant correlation between the explanation of health workers and the knowledge of postpartum women about the danger signs of newborn. Health workers should always provide an explanation of the danger signs of newborn both at the time of the antenatal visit and during the post-natal visit and provide more support to the mother to read the KIA book related to the danger signs of the newborn.*

### Abstrak

Penyebab AKB di Kabupaten Semarang tahun 2016 bila dilihat dari umur kematian bayi, kasus kematian terbanyak pada usia 7 hari (77 bayi), usia 8-28 hari (31 bayi), dan usia 29 hari – 11 bulan (43 kasus). Dengan penyebab terbesar AKB adalah BBLR (44 kasus), asfiksia (29 kasus), dan sisanya (78 kasus) karena infeksi, kelainan kongenital, aspirasi, tetanus, dan lain-lain. Berbagai upaya yang telah dilakukan untuk menekan Angka Kematian Bayi antara lain dengan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil, pemberian informasi tentang perawatan BBL (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2016). Akan tetapi untuk informasi tentang tanda bahaya bayi baru lahir belum ada program khusus. Untuk Menganalisis Pengetahuan Ibu Nifas

Tentang Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kabupaten Semarang. Penelitian menggunakan desain *analitik observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 76 responden dengan pengambilan sampel menggunakan *Purposive sampling*. Analisis bivariat menggunakan uji chi Square. Dengan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara kepemilikan buku KIA, membaca buku KIA, Mendapat informasi, Usia ibu, pendidikan ibu dengan pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya bayi baru lahir, dan terdapat hubungan yang signifikan antara penjelasan tenaga kesehatan dengan pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya bayi baru lahir. Tenaga kesehatan hendaknya selalu memberikan penjelasan tentang tanda bahaya bayi baru lahir baik pada waktu kunjungan antenatal maupun saat kunjungan post natal dan lebih memberikan dukungan pada ibu untuk membaca buku KIA yang berkaitan dengan tanda bahaya bayi baru lahir.

## Pendahuluan

Angka kematian bayi merupakan salah satu indikator derajat kesehatan bangsa dan dapat menjadi petunjuk bahwa pelayanan maternal dan neonatal yang kurang baik (Suragih, 2011). Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012, angka kematian neonatal di Indonesia sebesar 19 / 1000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi sebesar 32 / 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2012).

Angka Kematian Bayi di provinsi Jawa Tengah tahun 2016 sebesar 9,99 / 1000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi di Kabupaten Semarang tahun 2016 sebesar 11,15 / 1000 kelahiran hidup sedangkan tahun 2015 sebesar 8,38 / 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2016). Yang artinya AKI di Kabupaten Semarang meningkat dibanding tahun sebelumnya.

Penyebab AKB di Kabupaten Semarang tahun 2016 bila dilihat dari umur kematian bayi, kasus kematian terbanyak pada usia 7 hari (77 bayi), usia 8-28 hari (31 bayi), dan usia 29 hari – 11 bulan (43 kasus). Dengan penyebab terbesar AKB adalah BBLR (44 kasus), asfiksia (29 kasus), dan sisanya (78 kasus) karena infeksi, kelainan kongenital, aspirasi, tetanus, dan lain-lain. Berbagai upaya yang telah dilakukan untuk

menekan Angka Kematian Bayi antara lain dengan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil, pemberian informasi tentang perawatan BBL (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2016). Akan tetapi untuk informasi tentang tanda bahaya bayi baru lahir belum ada program khusus.

## Metode

Penelitian menggunakan desain *analitik observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Kab. Semarang (Ambarawa, Banyubiru, Kaliwungu, Bringin, Getasan) Kabupaten Semarang yang dari bulan Mei s/d Juli 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang ada di wilayah Kabupaten Semarang. Pengambilan sampel menggunakan *Purposive sampling* dengan menggunakan kriteria inklusi yaitu Ibu nifas dalam masa periode 7-48 hari post partum dan kriteria inklusi yaitu ibu nifas dengan gangguan psikologis masa nifas, ibu nifas dengan bayi yang mengalami cacat bawaan dan ibu nifas yang bayinya dirawat di rumah sakit, sampel yang terkumpul sejumlah 76 responden. Analisis bivariat menggunakan uji chi Square.

## Hasil dan Pembahasan

Mengidentifikasi pengetahuan ibu nifas tentang tanda –tanda bahaya bayi baru lahir

Tabel 1. Distribusi Frekuensi pengetahuan responden tentang tanda – tanda bahaya bayi baru lahir

Pengetahuan	Frek	Persen (%)
Pengetahuan baik	29	38.2
Pengetahuan cukup	37	48.7

Pengetahuan kurang	10	13.3
--------------------	----	------

Tabel 2 Identifikasi pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya bayi baru lahir

NO	Pernyataan	Jawaban	%
1	Tanda bahaya bayi baru lahir adalah suatu keadaan bayi dimana dapat menyebabkan kematian pada bayi baru lahir	72	94.73684
2	Suhu badan bayi antara 36,5 ° C – 37, 5 ° C merupakan tanda bahwa bayi sudah dalam kondisi demam	32	42.10526
3	Tarikan dinding dada bayi yang terlihat merupakan suatu tanda bahwa bayi mengalami sesak nafas	59	77.63158
4	Saat bayi teraba dingin dikedua telapak tangan dan kaki merupakan hal yang wajar terjadi pada bayi	39	51.31579
5	Bayi yang mengalami kejang merupakan hal yang biasa terjadi saat bayi sedang demam	42	55.26316
6	Tali pusat yang berwarna kemerahan merupakan tanda bayi mengalami infeksi	61	80.26316
7	Bayi tidak mau menyusu secara terus menerus merupakan suatu tanda bahwa bayi sakit	57	75
8	Warna kulit bayi yang kekuningan menjalar sampai ketelapak tangan dan kaki merupakan hal yang wajar terjadi pada bayi	39	51.31579

Tabel 3 Uji Chi-Square Hubungan Kepemilikan Buku KIA, Membaca Buku KIA, Mendapat Informasi, Penjelasan Tenaga Kesehatan, Usia Ibu dan pekerjaan ibu dengan Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Kelompok variabel	Pengetahuan		OR	P
	Baik (%)	Cukup (%)		
<b>Kepemilikan Buku KIA</b>				
Punya	29(38.16)	46 (60.53)	0.613	1.000
Tidak punya	0 (0,00)	1 (1.32)		
<b>Membaca Buku KIA</b>				
Membaca	24 (31.58)	39 (51.32)	0.985	0.980
Tidak Membaca	5 (6.58)	8 (10.53)		
<b>Mendapat Info</b>				
Mendapat	23 (30.26)	37 (48.68)	1.036	0.951
Tidak Mendapat	6 (7.89)	10 (13.16)		
<b>Penjelasan Nakes</b>				
Mendapat	24 (31.58)	22 (28.95)	5.455	0.002
Tidak Mendapat	5 (6.58)	25 (32.89)		
<b>Usia Ibu</b>				
Usia 20-35 th	26 (34.8)	39 (51.3)	1.778	0.422
Usia <20 dan >35 th	3 (3.9)	8 (10.5)		
<b>Pendidikan ibu</b>				
Pendidikan Lanjut	18 (23.7)	34 (44.7)	0.626	0.349
Pendidikan Dasar	11 (14.5)	13 (17.1)		

Tabel 4 Faktor yang Berkaitan dengan Pengetahuan Ibu tentang Tanda – Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Atribut	Pengertian	Hipertermi	Kesulitan bernafas	Hipotermi	Kejang	Infeksi	Kesulitan menyusui	Ikterik
1Kepemilikan buku KIA	1.000	1.000	1.000	0.487	0.447	1.000	1.000	0.487
Membaca buku KIA	1.000	0.363	0.507	0.418	0.617	0.740	0.598	0.308
Informasi	1.000	0.119	0.337	0.213	0.297	0.127	0.051	0.657
Penjelasan Nakes	0.294	0.084	0.197	0.039	0.002	0.525	0.058	0.076
Usia	0.038	0.366	0.228	0.674	0.959	0.889	0.851	0.283
Pendidikan	0.090	0.052	0.334	0.736	0.531	0.282	0.569	0.736

Penyakit pada neonatus telah menjadi kontribusi angka kesakitan dan kematian bayi di Indonesia dan didunia. Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan kesadaran orang tua akan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir antara tenaga kesehatan dengan orang tua, Dalam buku KIA beberapa tanda-tanda bahaya juga telah dimasukkan dalam buku akan tetapi pemanfaatan buku oleh orang tua dan tenaga kesehatan juga belum maksimal.

Terlihat dari hasil penelitian masih rendahnya pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yang ditunjukkan dari hasil penelitian bahwa responden masih berpengetahuan cukup sebanyak 37 responden (48.7%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 10 (13.2%). Seperti penelitian yang dilakukan oleh Kibaru dan Otara (2016), Di districk pusat Nakuru Kenya sebagian besar tanda-tanda bahaya neonatal yang bisa diidentifikasi oleh ibu postnatal adalah rendah dimana hanya 350 (84,5%) yang mampu mengidentifikasi kurang dari tiga tanda bahaya neonatal.

Penelitian Sanberg et al (2014), di Uganda didapatkan hasil secara keseluruhan responden memiliki pengetahuan yang buruk tentang tanda bahaya utama bayi baru lahir dimana 58,2% dapat mengidentifikasi 1 tanda dan 14,8% dapat mengidentifikasi 2 tanda. Penelitian Nigatu SG, Worku AG, Dadi AF (2015), di Ethiopia juga didapatkan hasil responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang tanda bahaya bayi baru lahir dengan hasil hanya seratus sepuluh (18,2%) ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang tanda bahaya neonatal (95%,CI 15,1, 21,3).

Penelitian Kuganab dan Yidana (2014), didapatkan hasil Tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya yang lain sangat rendah, dan dari sepuluh tanda bahaya bayi baru lahir yang diketahui, hanya 28,1% (282) responden yang

dapat menyebutkan setidaknya empat tanda bahaya.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa identifikasi tanda bahaya bayi baru lahir ada beberapa tanda bahaya yang sulit dikenal oleh ibu adalah tanda ikterik neonatorum dimana hanya sebanyak 39 responden (51.32%) yang menjawab benar, kemudian pada tanda hipotermi dimana ibu nifas sebanyak 39 responden (51.32%) menjawab bebar, dan pada tanda hipertemi dimana ibu nifas sebanyak 32 responden (42.11%) menjawab benar.

Dongre AR, Deshmukh PR, Garp BS. (2009), di Wardha juga didapatkan hasil hanya beberapa tanda-tanda bahaya yang mampu diidentifikasi ibu, dengan hasil penelitian dari 72 ibu , 29 (40,3%), 16 (22,2 %), dan 10 (13,9%) mengidentifikasi kesulitan bernafas, hisapan yang lemah dan letargi / ketidaksadaran sebagai tanda bahaya bayi baru lahir, Hanya 7 (9,7%) dapat mengidentifikasi kejang dan 2 (2,8%) dapat mengidentifikasi hipotermia sebagai tanda bahaya yang baru lahir. Sekitar 27 (37,5%) bayi sakit pada masa bayi baru lahir. Sekitar 11 (15,3%) mengalami kelemahan hisapan saat menyusui dan 8 (11,1%) dilaporkan mengalami kesulitan bernapas yang buruk

Hasil penelitian juga menunjukkan bukti bahwa kepemilikan buku KIA (p=1.000), membaca buku KIA (p=0,980), mendapat informasi tentang tanda bahaya(p=0,951), Usia ibu (p=0,422), pendidikan ibu (p=0,349) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya bayi baru lahir. Hasil penelitian tidak sependapat dengan hasil penelitian dari Kibaru dan Otara (2016), yang didapatkan Tingkat Pendidikan, pendampingan suami saat memeriksakan post partum, informasi tanda bahaya yang diberikan pada ibu, dan Ibu

membaca Buklet KIA merupakan faktor yang secara positif dikaitkan dengan peningkatan pengetahuan tentang tanda bahaya neonatal. Penelitian Nigatu SG, Worku AG, Dadi AF (2015), di Ethiopia juga tidak mendukung hasil penelitian, dengan rincian hasil penelitian bahwa Ibu dengan pendidikan menengah dan atas tingkat perguruan tinggi memiliki pengaruh 3 kali (AOR = 3,05, 95%, CI 1,43, 6,50) dan lebih dari tiga kali (AOR = 3,41, 95% CI 1,37, 8,52).

Dalam penelitian ini sebagian kecil ibu nifas tidak mendapatkan penjelasan dari tenaga kesehatan tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir sebanyak 16 responden (21.1%) padahal penjelasan dari tenaga kesehatan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir ( $p=0.002$ ). Didukung hasil penelitian Kibaru dan Otara (2016), bahwa penjelasan buku petunjuk KIA oleh tenaga kesehatan saat ANC merupakan faktor yang secara positif dikaitkan dengan peningkatan pengetahuan tentang tanda bahaya neonatal dengan rincian hasil bahwa penjelasan buku petunjuk KIA oleh tenaga kesehatan saat ANC dengan pengetahuan tentang hipertermi memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai ( $p=0,003$ ). Dapat dikatakan pemberi pelayanan kesehatan dalam hal ini tenaga kesehatan merupakan sumber informasi kesehatan sehingga dalam pemberian informasi tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yang kurang memadai memberi dampak besar terhadap pengetahuan ibu nifas.

Tingkat Pendidikan menunjukkan menunjukkan beberapa pengaruh dalam identifikasi ibu nifas yang meliputi Pengertian tanda bahaya bayi baru lahir ( $p=0.090$ ) dan tanda hipertermi (0.052). karena ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi saat diberi penjelasan tenaga kesehatan. Hal ini didukung hasil penelitian dari Kibaru dan Otara (2016), Tingkat pendidikan ibu memiliki pengaruh positif pada pengetahuan ibu tentang hipertermi sebagai tanda bahaya neonatal dan ini signifikan dengan nilai ( $p= 0,003$ ) dan memiliki pengaruh positif pada pengetahuan ibu tentang kesulitan benafas sebagai tanda bahaya neonatal dan ini signifikan dengan nilai ( $p= 0,016$ ).

### Simpulan Dan Saran

Tidak ada hubungan yang signifikan antara kepemilikan buku KIA ( $p=1.000$ ), membaca buku KIA ( $p=0,980$ ), Mendapat informasi ( $p=0,951$ ), Usia ibu ( $p=0,422$ ), pendidikan ibu ( $p=0,349$ ) dengan pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya bayi baru lahir, dan terdapat hubungan yang signifikan antara penjelasan nakes ( $p=0.002$ ) dengan pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya bayi baru lahir.. Saran dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan hendaknya selalu memberikan penjelasan tentang tanda bahaya bayi baru lahir baik pada waktu kunjungan antenatal maupun saat kunjungan post natal dan lebih memberikan dukungan pada ibu untuk membaca buku KIA yang berkaitan dengan tanda bahaya bayi baru lahir.

### Daftar Pustaka

- Dinkes Jateng. (2015). *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2015*. Semarang.
- Kemkes RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta.
- Kibaru EG, Otara AM. (2016). Knowledge of neonatal danger signs among mothers attending well baby clinic in Nakuru Central District, Kenya: cross sectional descriptive study. *BMC Research Notes (2016)9:481*. DOI 10.1186/s13104-016-2272-3
- Dongre AR, Deshmukh PR, Garp BS. (2009). Awareness And Health Care Seeking For Newborn Danger Signs Among Mothers In Peri-Urban Wardha. *Indian JPediatr.* 2009;76(7):691–3. doi:10.1007/s12098-009-0106-1.Epub 2009 Apr 16
- Kuganab-Lem R, Yidana A. (2014). Exploring Women Knowledge Of Newborn Danger Signs: A Case Of Mothers With Under Five Children. *Public Health Research.* 2014;4(5):195–202. doi:10.5923/j.phr.20140405.07. p-ISSN: 2167-7263. e-ISSN: 2167-7247

- Sandberg J, Odberg Pettersson K, Asp G, Kabakyenga J, Agardh A. (2014). Inadequate Knowledge Of Neonatal Danger Signs Among Recently Delivered Women In Southwestern Rural Uganda: A Community Survey. PLoS ONE.2014;9(5):e97253. doi:10.1371/journal.pone.0097253
- Nigatu SG, Worku AG, Dadi AF. (2015). Level Of Mother's Knowledge About Neonatal Danger Signs And Associated Factors In North West Of Ethiopia:A Community Based Study. BMC Res Notes. 2015;8:309. doi:10.1186/s13104-015-1278-6.
- Suharta IGNAI, Suarjaya IK. (2015). Pengetahuan Dan sikap ibu nifas tentang tanda bahaya neonates di puskesmas II karangasem bali tahun 2013. IntisariSainsMedis. Vol 2 No 1.
- Solihah I. (2009). Faktor-Faktor Yang berhubungan dengan pengetahuan suami tentangf tanda bahaya pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonates dikabupaten garut jawa barat. Media LitbangKesehatan. Vol XIX No 2.
- Sitorus NY. (2015). Pengetahuan dan sikap ibu primi gravid terhadap tanda 0tanda bahaya bayi baru lahir di rumah bersalin hadijah medan. Jurnal Kebidanan Flora. Vol 8 No 1.