

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia yang merupakan salah satu negara berkembang memiliki Angka Kematian Bayi (AKB) yang masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian bayi di Indonesia sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Neonatus (AKN) 19 per 1000 kelahiran hidup (Millenium Develoment Goals/MDG's 2000).

Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menyebutkan angka kematian neonatus (AKN) yaitu 15 per 1.000 kelahiran hidup. AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000. Angka ini menurun dibandingkan data SDKI tahun 2012 dengan AKB 32 per 1000 kelahiran hidup. Artinya angka ini belum mencapai target MDGs 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020)

Yogyakarta menjadi salah satu kota di Indonesia yang masih memiliki angka kematian bayi yang tinggi serta belum menuhi target. Setiap tahun angka kematian bayi di Yogyakarta mengalami peningkatan, pada tahun 2016 hingga 2018 terus terjadi peningkatan jumlah kematian bayi yaitu sebesar 7,8 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2016 meningkat menjadi 9,1 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2017, terus meningkat hingga 9,76 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2018 sedangkan target capaian sebesar 7,19 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2018. Angka kematian bayi di Kota Yogyakarta pada tahun 2019 paling banyak terjadi pada saat masa neonatal dini/ 0- 6 hari sebanyak 11 kasus, selanjutnya pada masa pasca neonatal lanjut/ 29 hari – 11 bulan sebanyak 11 kasus dan paling rendah terjadi pada masa neonatal/ 7- 28 hari sebanyak 3 kasus, kasus kematian bayi disebabkan

oleh Asfiksia/Preterm, BBLR, kelainan bawaan, diare, dan pneumonia (Profil Kesehatan Yogyakarta, 2020).

Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir adalah cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1. Pelayanan dalam kunjungan ini (Manajemen Terpadu Balita Muda) antara lain meliputi termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi (Profil kesehatan indonesia, 2020)

Vitamin merupakan nutrien organik yang umumnya tidak disintesis oleh tubuh sehingga harus dipasok dari makanan. Vitamin terbagi menjadi vitamin larut dalam lemak serta vitamin larut dalam air. Vitamin larut dalam air seluruhnya diberi simbol anggota B kompleks kecuali (vitamin C) dan vitamin larut dalam lemak yaitu vitamin A,D,E,K. Vitamin K yang merupakan salah satu vitamin yang larut dalam lemak memerlukan absorpsi lemak yang normal agar vitamin tersebut dapat diabsorpsi secara efisien. Diabsorpsi molekul vitamin tersebut harus diangkut dalam darah yaitu oleh lipoprotein atau protein pengikat yang spesifik (Yusuf, 2018).

Vitamin K merupakan natrioflavinon yang berperan dalam modifikasi dan aktivasi beberapa protein yang berperan dalam pembekuan darah, seperti faktor II, VII, IX, X dan antikoagulan protein C dan S, serta beberapa protein lain seperti protein Z dan M belum banyak diketahui peranannya dalam pembekuan darah. Vitamin K diperlukan untuk pembekuan (koagulasi) darah dan proses fisiologis lainnya. Pada waktu lahir, bayi mempunyai vitamin k yang rendah sehingga beresiko tinggi mengalami pendarahan, yang dapat terjadi

dua hingga sepuluh hari sesudah lahir. Oleh sebab itu, dianjurkan memberi bayi sebanyak 1 mg vitamin K melalui suntikan intramuskuler segera setelah lahir (Almatsier, Sunita dkk 2017).

Vitamin K dapat diproduksi oleh bakteri normal dalam saluran pencernaan, akan tetapi kondisi pencernaan pada bayi baru lahir masih dalam keadaan steril (tidak terdapat bakteri usus) sehingga vitamin K belum dapat diproduksi, begitu juga dengan fungsi organ hati sebagai tempat methabolisme vitamin K juga belum berfungsi secara matang, terutama pada bayi yang baru lahir prematur. Kurangnya kadar vitamin K inilah yang menyebabkan bayi baru lahir memiliki resiko untuk mengalami gangguan perdarahan dapat terjadi pada kulit, hidung, mata dan seluran pencernaan yang ditandai dengan muntah atau tinja berwarna agak hitam, bayi terlihat pucat, perdarahan dapat terjadi secara terus menerus melalui bekas tusukan jarum suntik, bahkan kekurangan vitamin K yang akut dapat mengakibatkan perdarahan pada otak. Perdarahan otak sering bermasalah serius karena dapat menyebabkan kematian atau kecacatan pada bayi 2 minggu sampai 6 bulan. Tingkat kematian akibat perdarahan otak pada bayi sebesar 10-50 % dari seluruh kasus, sedangkan tingkat kecacatannya 30-35% dari seluruh kasus (Depertemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2012).

Sikap ibu dalam pemberian vitamin K dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, pendidikan dan pengalaman ibu. Semakin tinggi pendidikan formal yang pernah ditempuh oleh seorang ibu hamil akan menyebabkan tingginya tingkat pengetahuan yang dimiliki khususnya pada pengetahuan tentang pemberian vitamin K pada bayi baru lahir Ibu yang sudah mengalami kehamilan lebih dari sekali, yang setidaknya kehamilan pertama dapat menjadi pengalaman yang terbaik terhadap perawatan diri dan anaknya, jika ibu sudah pernah mengalami hamil dipastikan akan memiliki pengetahuan yang akan lebih baik jika harus dibandingkan dengan para ibu yang baru hamil pertama kali (Casnuri dan Sari, 2018).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan Puskesmas Kalasan

didapatkan hasil Puskesmas ini menjadi menjadi salah satu pelayanan kesehatan yang telah berhasil dalam pelaksanaan program pemberian vitamin K pada bayi baru lahir. Menurut data dari Puskesmas Kalasan pemberian. Melalui wawancara dengan 6 orang ibu, Telah dilakukan studi pendahuluan terhadap 6 responden dimana dari seluruh responden terdapat 2 ibu yang masih memiliki pemahaman yang kurang mengenai pemberian vitamin k pada bayi baru lahir dikarenakan merupakan kehamilan pertama Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan sikap ibu tentang vit di Puskesmas Kalasan Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi diatas, didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah belum di ketahuinya “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Tentang pemberian Vitamin K di Puskesmas Kalasan Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan ibu tentang vitamin k dengan sikap ibu dalam pemberian vitamin K di Puskesmas Kalasan Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu dalam pemberian vit k dipuskesmas kalasan Yogyakarta.
- b) Untuk mengetahui gambaran sikap ibu dalam pemberian vit k dipuskesmas kalasan Yogyakarta.
- c) Mengetahui Hubungan pengetahuan ibu dalam pemberian vitamin k dengan sikap ibu dalam pemberian vitamin K di Puskesmas Kalasan Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidik

Dapat memberikan tambahan literatur di bidang kesehatan bagi perpustakaan serta hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan memperkuat teori bagi pendidik mengenai “hubungan pengetahuan dengan sikap ibu dalam pemberian vitamin K di Puskesmas Kalasan Yogyakarta”

2. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini sebagai saran untuk mempraktikkan teori yang didapat dari kampus dengan kenyataan di lapangan dan sebagai wahana bagi peneliti untuk mengembangkan dan memperdalam pengetahuan dalam bidang kesehatan.