BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator dalam melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak di suatu negara. Merujuk dari pernyataan ini, maka Pemerintah Indonesia menetapkan salah satu dari Target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yakni menurunkan angka kematian bayi pada tahun 2030 sebesar 12 per 1000 kelahiran (Utami et al., 2022). *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) mengungkapkan bahwa angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi jika dibandingkan dengan negara berkembang lainnya di Asia Tenggara. Angka kematian bayi di Indonesia berada dibawah angka global yaitu 16.85 per 1000 kelahiran hidup dan angka (BPS, 2023; UNICEF, 2020)

Merujuk pada angka kematian bayi di Indoensia, maka menunjukkan bahwa angka ini masih terbilang lebih tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga seperti Malaysia 6 per 1000 kelahiran hidup, Singapura 2 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 11 per 1000 kelahiran hidup dan Brunei Darussalam 9 per 1000 kelahiran hidup (Anas et al., 2023). Merujuk dari laporan WHO, meskipun saat ini angka kematian bayi telah menurun hingga 44% sejak tahun 2000, namun pada tahun 2024 hampir setengah (47%) dari seluruh kematian pada anak dibawah usia lima tahun terjadi pada periode 28 hari pertama kehidupan (neonatal). Selain itu, hal ini juga diperkuat dari pernyataan WHO yang mengungkapkan bahwa Angka

Kematian Neonatal di Indonesia dinyatakan tertinggi di wilayah Negara ASEAN (WHO, 2024).

Neonatus merupakan bayi baru lahir atau bayi dengan usia nol sampai dengan 28 hari pertama kehidupan. Pada masa ini, bayi mengalami perubahan yang sangat besar karena adanya perbedaan lingkungan yang semula berada didalam rahim, kini berada di luar rahim sehingga mebutuhkan penyempurnaan dalam penyesuaian tubuhnya secara fisiologi untuk dapat hidup di luar kandungan seperti sistem pernapasan, sirkulasi, termoregulasi, dan lain sebagainya (Wulansari et al., 2024). *World Health Organization* menyatakan bahwa bulan pertama kehidupan seorang anak merupakan periode paling rentan bagi kelangsungan hidup. Bayi yang berusia kurang dari satu bulan dikatakan memiliki risiko gangguan kesehatan yang paling tinggi dan paling rentan terhadap suatu infeksi sehingga membutuhkan penanganan yang lebih ekstra guna mencegah angka kesakitan dan angka kematian (WHO, 2024). Kematian bayi di bawah 28 hari seringkali diakibatkan oleh kurangnya perawatan yang memadai saat lahir atau penanganan medis yang terampil pada masa-masa awal kehidupan. Untuk mengatasi hal ini, salah satu upaya esensial yang dilakukan untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah dengan melakukan penyediaan fasilitas Perawatan Intensif Neonatal (NICU) (Kuswanto et al., 2024).

Neonatal Intensive Care Unit (NICU) merupakan unit perawatan untuk bayi baru lahir yang memerlukan perawatan khusus seperti berat bayi lahir rendah (BBLR), fungsi pernafasan kurang sempurna, prematuritas dan bayi yang mengalami kesulitan dalam persalinan serta menunjukkan tanda tanda mengkhawatirkan dalam beberapa hari pertama kehidupan. Bayi-bayi yang berada di NICU umumnya adalah bayi dengan risiko tinggi (Ekawati et al., 2021). Bayi risiko tinggi adalah bayi yang mempunyai kemungkinan lebih besar untuk menderita sakit atau kematian daripada bayi lain. Istilah bayi risiko tinggi

digunakan untuk untuk menyatakan bahwa bayi memerlukan perawatan dan pengawasan ketat. NICU menyediakan perawatan medis komprehensif kepada bayi prematur dan bayi baru lahir lainnya yang sangat membutuhkan perawatan khusus dalam upaya mencegah dan mneyembuhkan berbagai komplikasi medis yang terjadi pada organ-organ vital bayi (Sumiyati et al., 2024).

Ketika bayi berada di NICU, ibu akan merasa khawatir dan merasa tidak berdaya. Oleh karena itu, mereka mungkin akan lebih rentan terhadap respon emosional dan mengalami kecemasan. Kecemasan merupakan suatu perasaan yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut pada berbagai situasi tertentu (Ava, 2024). Selain itu, kecemasan juga dikatakan sebagai kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu yang belum pasti akan terjadi. Hampir semua ibu akan bereaksi terhadap hospitalisasi anak mereka dengan reaksi yang luar biasa konsisten. Saat orang tua terutama ibu berkunjung dan melihat fasilitas peral atan yang ada di Ruang NICU, mendengar suara monitor elektronik dan suara alat bantu nafas mekanik (*Buble CPAP / Ventilator*), melihat setiap tindakan yang dilakukan pada bayi mereka maka akan timbul rasa cemas didalam dirinya (Erizon & Sari, 2023; Gumara et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Choerunisa et al., (2022) menunjukkan bahwa dari total 36 ibu yang anak-anaknya mengalami hospitalisasi, hampir setengahnya (41.7%) merasakan beberapa tingkat kekhawatiran dan merasakan sejumlah ketakutan. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Sari (2024) ini juga menyatakan bahwa dari total 36 ibu yang bayinya dirawat di ruang NICU menunjukkan bahwa 19 responden (52.8%) mengalami kecemasan ringan, 14 responden (38.9%) mengalami kecemasan sedang, dan 3 responden (8.3%) mengalami kecemasan berat. Sedangkan, penelitian yang dilakukan oleh Hidayat et al., (2021) menunjukkan bahwa seluruh responden yang anaknya menjalani

hospitalisasi menyatakan mengelami kecemasan berat dengan gejala yang sering muncul diantaranya adalah khawatir, mudah tersinggung, gelisah, gangguan pola tidur, mimpi buruk, dan lainnya.

Selain itu, hal ini diperkuat lagi oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Priyani et al., (2021) yang menyatakan bahwa dari 35 ibu yang bayinya dirawat di ruang NICU dan NHCU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta menunjukkan 21 ibu (60%) mengalami kecemasan dalam kategori sedang dan sisanya mengalami kecemasan ringan yakni sebanyak 14 ibu (40%). Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Wulansari et al., (2024) dalam studi mengenai kecemasan ibu yang bayinya dirawat dengan indikasi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di NICU menemukan bahwa 68,3% ibu mengalami kecemasan tingkat berat ketika bayinya dirawat dengan diagnosa BBLR. Ibu menyatakan bahwa diagnosis BBLR ini memicu kecemasan karena adanya risiko komplikasi pernapasan dan infeksi yang lebih tinggi, serta masa perawatan yang cenderung lebih lama.

Perasaan cemas dan takut yang dialami oleh ibu semesetinya perlu mendapatkan perhatian khusus dari tenaga kesehatan, sebab apabila ibu stress memikirkan kondisi bayi, maka ibu dari bayi tidak akan fokus dalam merawat bayinya dan hal ini juga dapat mengganggu produksi ASI yang dapat membantu proses pemulihan anak (Monica et al., 2024). Selain itu, menurut Gunarsa dalam Wulansari et al., (2024) juga menyatakan bahwa kecemasan merupakan kekhawatiran dan rasa takut yang muncul dengan sabab yang tidak jelas dan memiliki kekuatan yang besar salam mempengaruhi tingkah laku yang normal maupun tingkah laku yang menyimpang. Oleh karena itu, kiranya penting untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu dari bayi yang dirawat di Ruang NICU agar tenaga kesehatan dapat memberikan intervensi guna menurunkan tingkat kecemasan ibu seperti memberikn edukasi, motivasi, dan semangat serta dukungan.

RSUD dr. H. Jusuf SK Kota Tarakan merupakan salah satu rumah sakit yang ada di Provinsi Kalimantan Utara, tepatnya di Kota Tarakan, dan merupakan rumah sakit rujukan utama di Provinsi Kalimantan Utara. Menurut data rumah sakit, diketahui bahwa jumlah bayi yang lahir di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan pada tahun 2024 sebanyak 1.280 orang, di mana 114 bayi di antaranya harus mendapatkan perawatan secara intensif di ruang NICU karena adanya berbagai komplikasi neonatal yang terjadi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 ibu yang bayinya dirawat di ruang tersebut menunjukkan bahwa 8 ibu di antaranya menyatakan mengalami kecemasan. Berdasarkan karakteristik responden dalam studi pendahuluan tersebut, mayoritas ibu yang mengalami kecemasan berada pada rentang usia 20-30 tahun, Berpendidikan terakhir setingkat SMA, dan mayoritas hanya bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Kondisi ini mengindikasikan bahwa faktor demografi dan peran keseharian ibu turut memberikan kontribusi terhadap respon psikologis mereka saat menghadapi situasi krisis medis pada bayinya. Berdasarkan uraian inilah, untuk itu peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai gambaran tingkat kecemasan ibu dari bayi yang dirawat di Ruang NICU RSUD. dr. H. Jusuf SK Tarakan.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu dari Bayi yang dirawat di Ruang NICU RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu dari bayi yang dirawat di Ruang NICU RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan.

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik ibu dari bayi yang dirawat di Ruang NICU RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu dari bayi yang dirawat di Ruang NICU RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan, khusunya dalam bidang keperawatan maternitas dan keperawatan anak terkait tingkat kecemasan ibu yang bayi dirawat di Ruang NICU.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukam untuk dapat mengembangkan dan mengimplemenyasikan intervensi keprawatan yang lebih sensitif dan suportif untuk mengurangi kecemasan ibu seperti melakukan edukasi, memberikan dukungan psikologis, atau fasilitas konseling.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan pengetahuan dan dasar dalam mengembangkan kurikulum keperawatan dengan memasukkan aspek pentingnya pemberian dukungan psikologis bagi keluarga pasien, khususnya ibu dari bayi yang dirawat di Ruang NICU.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai dasar dan landasan awal bagi penelitian selanjutnya untuk mengidentifikasi lebih lanjut mengenai tingkat kecemasan ibu dari bayi yang dirawat di ruang NICU.