

FAKTOR PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN KEMATIAN BAYI DI PUSKESMAS SINGAH MULO ACEH

Zel Via Nika^{1*}, Fauzi Ali Amin², Wardiati³

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh^{1,2,3}

*Corresponding Author : zekadirr27@gmail.com

ABSTRAK

Neonatus atau bayi berusia kurang dari satu bulan berada pada periode risiko kesehatan tertinggi dalam siklus kehidupan anak. Penelitian mengenai pencegahan kematian bayi telah banyak dilakukan, namun pemahaman mengenai faktor spesifik yang memengaruhi perilaku ibu dalam konteks lokal, terutama di wilayah kerja Puskesmas Singah Mulo, masih terbatas. Selain itu, masih minim kajian yang mengintegrasikan faktor internal dan pelayanan kesehatan dalam menjelaskan perilaku ibu terkait upaya pencegahan kematian bayi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam mencegah kematian bayi di wilayah kerja Puskesmas Singah Mulo, Kecamatan Pintu Rime Gayo, Kabupaten Bener Meriah, Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi terdiri dari 35 ibu yang memiliki bayi berusia 6–12 bulan dari lima desa, dan seluruh populasi dijadikan sampel. Pengumpulan data dilakukan pada 3–5 Agustus 2024 melalui wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square melalui aplikasi SPSS. Hasil menunjukkan bahwa 40,0% ibu memiliki perilaku pencegahan kematian bayi yang baik. Faktor yang berhubungan signifikan meliputi paritas ($p=0,001$), kunjungan ANC ($p=0,001$), pengetahuan ibu ($p=0,001$), dukungan suami ($p=0,027$), dan peran petugas kesehatan ($p=0,009$). Kesimpulan menunjukkan bahwa pengetahuan ibu, dukungan suami, dan peran petugas kesehatan merupakan determinan utama dalam upaya pencegahan kematian bayi. Diperlukan intervensi melalui edukasi kesehatan dan penguatan dukungan keluarga serta pelayanan kesehatan untuk menurunkan risiko kematian bayi di wilayah tersebut.

Kata kunci : ANC, kematian bayi, paritas, pencegahan, pengetahuan

ABSTRACT

Neonates, or infants under one month of age, experience the highest health risks in the child life cycle. Although numerous studies have been conducted on infant mortality prevention, there is still limited understanding of the specific factors influencing maternal behavior in local contexts, particularly within the working area of Puskesmas Singah Mulo. Furthermore, few studies integrate both internal factors and healthcare services in explaining maternal behavior toward infant mortality prevention. This study aims to analyze the factors associated with maternal behavior in preventing infant mortality in the working area of Puskesmas Singah Mulo, Pintu Rime Gayo Subdistrict, Bener Meriah District, in 2024. This research employed a descriptive-analytic design with a cross-sectional approach. The population consisted of 35 mothers with infants aged 6–12 months from five villages, and the entire population was included as the sample. Data were collected through interviews using questionnaires from August 3 to 5, 2024. Data analysis was conducted using univariate and bivariate methods with the chi-square test in SPSS. Results showed that 40.0% of mothers demonstrated good preventive behavior. Significant factors included parity ($p=0.001$), ANC visits ($p=0.001$), maternal knowledge ($p=0.001$), husband's support ($p=0.027$), and the role of healthcare workers ($p=0.009$). The study concludes that maternal knowledge, husband's support, and the role of healthcare workers are key determinants in efforts to prevent infant mortality. Interventions through health education, strengthened family support, and improved healthcare services are necessary to reduce the risk of infant mortality in the region.

Keywords : ANC, infant mortality, parity, knowledge, prevention

PENDAHULUAN

Bayi yang baru lahir berada pada periode kehidupan yang sangat rentan, dengan banyak faktor yang dapat memengaruhi kesehatannya. Pada usia 0 hingga 28 hari, bayi mengalami banyak perubahan fisik dan biologis yang signifikan. Biasanya, bayi lahir pada usia kehamilan antara 37 hingga 42 minggu dengan berat badan antara 2500 hingga 4000 gram (Rohan, 2019). Meskipun demikian, bayi pada periode ini rentan terhadap berbagai penyakit yang dapat menyebabkan kematian jika tidak ditangani dengan baik. Kematian neonatal, yang terjadi pada minggu pertama kehidupan, berkontribusi besar terhadap angka kematian bayi di dunia, dengan 75% kematian terjadi dalam 24 jam pertama kelahiran. Penyebab utama kematian neonatal meliputi kelahiran prematur, komplikasi persalinan, infeksi, dan cacat lahir (WHO, 2022).

Perawatan yang buruk dapat meningkatkan risiko bayi mengalami masalah kesehatan, yang dapat berujung pada kematian atau cacat permanen. WHO mencatat bahwa pada tahun 2019, lebih dari satu juta bayi meninggal dalam 24 jam pertama kehidupannya. Di negara-negara berpenghasilan rendah seperti di Sub-Sahara Afrika, angka kematian neonatal jauh lebih tinggi dibandingkan negara-negara berpenghasilan tinggi, dengan risiko kematian 10 kali lebih besar (WHO, 2022). Di Indonesia, meskipun ada penurunan signifikan dalam angka kematian bayi selama 50 tahun terakhir, angka kematian bayi masih cukup tinggi. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) 2023, angka kematian bayi Indonesia turun dari 26 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada Sensus Penduduk 2010 menjadi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup pada Long Form SP2020. Akan tetapi, beberapa provinsi, seperti Papua, masih memiliki angka kematian bayi yang sangat tinggi, mencapai 38,17 per 1.000 kelahiran hidup (BPS, 2023).

Faktor kesehatan ibu selama kehamilan memainkan peran penting dalam kelangsungan hidup bayi. Gangguan perinatal, asfiksia, dan refleks bayi yang tidak optimal dapat menyebabkan kematian neonatal. Kesehatan ibu selama masa kehamilan sangat memengaruhi perkembangan janin dan risiko komplikasi selama persalinan (Dinkes Aceh, 2022). Selain itu, pemberian ASI eksklusif juga memiliki dampak besar pada kesehatan bayi. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi untuk mendukung tumbuh kembang yang optimal. Pemberian ASI yang tidak teratur atau tidak sesuai dapat meningkatkan risiko bayi mengalami masalah kesehatan (WHO, 2022). Faktor kesehatan ibu selama kehamilan memainkan peran penting dalam kelangsungan hidup bayi. Gangguan perinatal, asfiksia, dan refleks bayi yang tidak optimal dapat menyebabkan kematian neonatal. Kesehatan ibu selama masa kehamilan sangat memengaruhi perkembangan janin dan risiko komplikasi selama persalinan (Dinkes Aceh, 2022).

Selain itu, pemberian ASI eksklusif juga memiliki dampak besar pada kesehatan bayi. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi untuk mendukung tumbuh kembang yang optimal. Pemberian ASI yang tidak teratur atau tidak sesuai dapat meningkatkan risiko bayi mengalami masalah kesehatan (WHO, 2022). Di Kabupaten Bener Meriah, khususnya di Puskesmas Singgah Mulo, angka kematian bayi menunjukkan siklus yang fluktuatif dalam beberapa tahun terakhir, dengan sejumlah faktor yang memengaruhinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam upaya pencegahan kematian bayi di wilayah kerja Puskesmas Singgah Mulo. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan untuk menurunkan angka kematian bayi di daerah tersebut.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional, yang mana semua pengukuran variabel dependen dan independen dilakukan pada satu waktu. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen, yaitu

pengetahuan ibu, paritas, kunjungan ANC, dukungan suami, dan peran tenaga kesehatan, dengan variabel dependen, yaitu perilaku ibu dalam upaya pencegahan kematian bayi. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Singah Mulo, Kecamatan Pintu Rime Gayo, Kabupaten Bener Meriah pada tanggal 3 hingga 5 Agustus 2024. Populasi dalam penelitian ini terdiri dari seluruh ibu yang memiliki bayi di lima desa dalam wilayah kerja Puskesmas Singah Mulo, dengan jumlah populasi sebanyak 35 orang. Sampel yang digunakan adalah total sampling, yang berarti seluruh ibu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi akan menjadi responden dalam penelitian ini. Kriteria inklusi meliputi ibu yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan di Puskesmas Singah Mulo dan bersedia untuk menjadi responden. Sementara itu, kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak hadir selama penelitian berlangsung atau berada dalam keadaan darurat.

Data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung melalui wawancara dengan responden menggunakan kuesioner yang telah disiapkan. Kuesioner ini mencakup pertanyaan mengenai perilaku ibu dalam merawat bayi, pengetahuan ibu, status ekonomi, peran keluarga, peran suami, serta peran tenaga kesehatan. Selain itu, data sekunder diperoleh dari sumber-sumber terkait, seperti Kementerian Pendidikan Republik Indonesia, Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, dan Profil Kesehatan Bener Meriah, yang menyediakan informasi tentang perilaku ibu dalam perawatan bayi. Untuk memperoleh data yang relevan dan sesuai dengan tujuan penelitian, ditetapkan kriteria inklusi dan eksklusi dalam proses pemilihan responden. Kriteria inklusi meliputi ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Singah Mulo Kecamatan Pintu Rime Gayo Kabupaten Bener Meriah. Adapun kriteria eksklusi mencakup ibu dari bayi berusia 6 hingga 12 bulan yang tidak berada di lokasi penelitian saat pengambilan data berlangsung, sehingga tidak memungkinkan untuk dijangkau oleh peneliti. Pada penelitian ini, analisis data kuantitatif dilakukan menggunakan uji Chi-Square untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen, dengan melakukan analisis univariat dan bivariat dengan software SPSS.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi 6-12 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Singah Mulo, Kecamatan Pintu Rime Gayo, Kabupaten Bener Meriah.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n=35	%
Umur Ibu		
≤ 30 Tahun	12	34,3
> 30 Tahun	23	65,7
Pendidikan Ibu		
SMP	2	5,7
SMA	32	91,4
Perguruan Tinggi	1	2,9
Pendidikan Bapak		
SMP	3	8,6
SMA	30	85,7
Perguruan Tinggi	2	5,7
Pekerjaan Ibu		
ASN	1	2,9
IRT	34	97,1
Pekerjaan Bapak		
ASN	2	5,7

Pedagang	2	5,7
Pengusaha Kopi	1	2,9
Petani Kebun	30	85,7
Status Ekonomi Keluarga		
Menengah Keatas	5	14,3
Menengah Kebawah	30	85,7

Berdasarkan data karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Singgah Mulo Kabupaten Bener Meriah tahun 2024, mayoritas ibu berada pada kelompok usia di atas 30 tahun (65,7%). Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA), baik pada ibu (91,4%) maupun bapak (85,7%). Dari segi pekerjaan, hampir seluruh ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga (97,1%), sementara mayoritas bapak bekerja sebagai petani kebun (85,7%). Dilihat dari status ekonomi, sebagian besar keluarga berada pada kategori menengah ke bawah (85,7%). Data ini menggambarkan bahwa latar belakang sosio demografis responden didominasi oleh tingkat pendidikan menengah, pekerjaan non formal, dan kondisi ekonomi yang terbatas.

Analisis Univariat

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	n=35	%
Upaya Dalam Pencegahan Kematian Bayi		
Kurang Baik	21	60
Baik	14	40
Paritas		
Grand Multipara	3	8,6
Multipara	23	65,7
Primipara	9	35,7
Kunjungan ANC		
Tidak Lengkap	11	31,4
Lengkap	24	68,6
Pengetahuan		
Kurang Baik	14	40
Baik	21	60
Dukungan Suami		
Kurang Mendukung	18	51,4
Mendukung	17	48,6
Peran Petugas Kesehatan		
Kurang Mendukung	17	48,6
Mendukung	18	51,4

Berdasarkan tabel hasil analisis univariat menunjukkan mayoritas ibu (60%) memiliki upaya pencegahan kematian bayi yang tergolong kurang baik, sementara hanya 40% yang menunjukkan upaya yang baik. Ditinjau dari paritas, sebagian besar responden merupakan ibu multipara (65,7%), diikuti oleh primipara (25,7%) dan grand multipara (8,6%). Dalam hal kunjungan antenatal care (ANC), sebagian besar ibu (68,6%) melakukan kunjungan ANC secara lengkap, sedangkan 31,4% tidak melakukannya secara lengkap. Tingkat pengetahuan ibu terhadap perawatan bayi menunjukkan bahwa mayoritas (60%) berada dalam kategori baik, sedangkan sisanya (40%) kurang baik. Dari segi dukungan suami, sebanyak 51,4% ibu merasa kurang mendapat dukungan, sementara 48,6% merasa didukung. Demikian pula dengan peran petugas kesehatan, di mana 51,4% responden merasa didukung oleh tenaga kesehatan, dan 48,6% merasa kurang mendapat dukungan.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Analisis Bivariat

Variabel	Upaya dalam pencegahan kematian bayi				Total		P -Value
	Kurang Baik	%	Baik	%	n	%	
Paritas							
Grand Multipara	2	66,7	1	33,3	3	100	0,001
Multipara	19	82,6	4	17,4	23	100	
Primapara	0	0	9	100	9	100	
Total	21	60,0	14	40,0	35	100	
Kunjungan ANC							
Tidak Lengkap	11	100	0	0,0	11	100	0,001
Lengkap	10	41,7	14	58,3	24	100	
Total	21	60,0	14	40,0	35	100	
Pengetahuan							
Kurang Baik	13	92,9	1	7,1	14	100	0,001
Baik	8	38,1	13	61,9	21	100	
Total	21	60,0	14	40,0	35	100	
Dukungan Suami							
Kurang Mendukung	14	77,8	4	22,2	18	100	0,027
Mendukung	7	41,2	10	58,8	17	100	
Total	31	60,0	17	40,0	35	100	
Peran Petugas Kesehatan							
Kurang Mendukung	14	82,4	3	17,6	17	100	0,009
Mendukung	7	38,9	11	16,1	18	100	
Total	31	100	17	100	35	100	

Berdasarkan hasil analisis, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara beberapa variabel independen dengan upaya ibu dalam pencegahan kematian bayi di wilayah kerja Puskesmas Singah Mulo. Dari variabel paritas, ibu dengan status grand multipara sebagian besar (66,7%) memiliki upaya pencegahan kematian bayi yang kurang baik. Hal serupa terlihat pada ibu multipara, di mana 82,6% tergolong dalam kategori kurang baik. Sementara itu, semua ibu primipara (100%) menunjukkan upaya yang baik. Uji statistik menunjukkan hubungan yang signifikan antara paritas dengan upaya pencegahan kematian bayi ($p = 0,001$). Pada variabel kunjungan ANC, seluruh ibu yang tidak melakukan kunjungan ANC secara lengkap (100%) tergolong dalam upaya pencegahan yang kurang baik. Sebaliknya, ibu dengan kunjungan ANC lengkap lebih banyak (58,3%) yang memiliki upaya pencegahan yang baik. Hasil ini menunjukkan hubungan signifikan antara kelengkapan kunjungan ANC dan upaya pencegahan kematian bayi ($p = 0,001$).

Tingkat pengetahuan ibu juga berpengaruh signifikan ($p = 0,001$), di mana 92,9% ibu dengan pengetahuan kurang tergolong memiliki upaya yang kurang baik, sedangkan 61,9% ibu dengan pengetahuan baik menunjukkan upaya pencegahan yang baik. Dukungan suami turut berperan, dengan 77,8% ibu yang kurang mendapat dukungan suami memiliki upaya pencegahan yang kurang baik, dibandingkan dengan 58,8% ibu yang merasa didukung suami memiliki upaya yang baik. Hubungan ini signifikan dengan nilai ($p = 0,027$). Terakhir, peran petugas kesehatan juga menunjukkan pengaruh yang signifikan ($p = 0,009$), di mana mayoritas ibu yang merasa kurang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan (82,4%) cenderung memiliki upaya pencegahan yang kurang baik. Sebaliknya, sebagian besar ibu yang merasa didukung oleh tenaga kesehatan (61,1%) memiliki upaya yang baik. Secara keseluruhan, hasil analisis ini menegaskan bahwa faktor paritas, kelengkapan kunjungan ANC, pengetahuan ibu, dukungan suami, dan peran petugas kesehatan memiliki hubungan yang signifikan terhadap upaya ibu dalam pencegahan kematian bayi.

PEMBAHASAN

Hubungan Paritas dengan Upaya Dalam Pencegahan Kematian Bayi

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas ibu dan perilaku dalam upaya pencegahan kematian bayi, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai p-value sebesar 0,000. Ibu dengan paritas primipara menunjukkan tingkat perilaku perawatan bayi yang sangat baik, dengan proporsi mencapai 100%. Sebaliknya, ibu dengan paritas multipara hanya menunjukkan perilaku baik sebesar 17,4%, sedangkan mayoritas (82,6%) menunjukkan perilaku yang kurang baik. Pada kelompok grand multipara, proporsi perilaku baik sebesar 33,3%, dan 66,7% menunjukkan perilaku kurang baik. Temuan ini mengindikasikan bahwa jumlah kelahiran sebelumnya memengaruhi cara ibu dalam menerapkan tindakan pencegahan kematian bayi. Oleh karena itu, pendekatan edukatif dan dukungan kesehatan perlu disesuaikan berdasarkan tingkat paritas ibu, guna memastikan bahwa seluruh ibu terlepas dari jumlah anak yang telah dilahirkan mendapatkan informasi dan pendampingan yang memadai dalam merawat bayi. Asumsi yang dikemukakan dalam penelitian ini adalah bahwa ibu dengan paritas primipara cenderung lebih berhati-hati, disiplin, dan terbuka terhadap edukasi kesehatan, karena mereka baru pertama kali menghadapi pengalaman sebagai orang tua. Mereka juga lebih mungkin untuk menerima bimbingan tenaga kesehatan dan mengikuti rekomendasi medis (Hidayat 2023).

Sebaliknya, ibu multipara dan grand multipara, meskipun memiliki pengalaman sebelumnya, sering kali menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih rendah. Kepercayaan diri yang tinggi akibat pengalaman sebelumnya bisa menjadi penyebab rendahnya respons terhadap edukasi kesehatan, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas perawatan bayi. Temuan ini konsisten dengan hasil studi oleh Sari (2023), yang menunjukkan bahwa ibu dengan paritas tinggi tidak selalu menunjukkan kualitas perawatan yang optimal. Dalam studi tersebut, hanya 17,4% ibu multipara dan 33,3% grand multipara yang menunjukkan perilaku baik dalam perawatan bayi. Sebaliknya, ibu primipara menunjukkan tingkat perilaku baik sebesar 100%. Hasil serupa juga ditemukan oleh Sari (2024), yang menyatakan bahwa ibu yang baru pertama kali melahirkan lebih membutuhkan dan merespons dengan baik dukungan dari tenaga kesehatan dalam proses adaptasi terhadap perawatan bayi. Ibu primipara juga lebih aktif dalam mencari informasi dan lebih patuh terhadap prosedur medis yang dianjurkan.

Paritas, yang merujuk pada jumlah kelahiran hidup yang telah dialami seorang ibu, merupakan faktor penting dalam menentukan perilaku perawatan bayi. Ibu dengan paritas tinggi umumnya memiliki kepercayaan diri dan pengalaman yang lebih dalam merawat bayi, seperti dalam praktik menyusui dan pemantauan kesehatan. Namun, kondisi ini juga menghadirkan tantangan. Ibu dengan lebih banyak anak cenderung mengalami kelelahan dan memiliki waktu serta perhatian yang terbagi, yang dapat menurunkan kualitas perawatan bayi, terutama bayi yang baru lahir (Hidayat 2023). Sebaliknya, ibu primipara biasanya menghadapi masa adaptasi yang lebih berat, sehingga memerlukan dukungan lebih intensif dari tenaga kesehatan. Dukungan ini sangat penting untuk membantu mengatasi kecemasan, meningkatkan pengetahuan, dan membentuk keterampilan perawatan bayi yang baik. Dengan demikian, intervensi berbasis paritas menjadi krusial untuk meningkatkan efektivitas upaya pencegahan kematian bayi (Sari 2024).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menekankan pentingnya pendekatan berbasis kebutuhan individual dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Meskipun pengalaman sebelumnya dapat meningkatkan keterampilan perawatan, faktor seperti kelelahan dan kurangnya pendampingan tetap menjadi tantangan bagi ibu dengan paritas tinggi. Oleh karena itu, program edukasi dan intervensi kesehatan yang disesuaikan berdasarkan paritas ibu sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas perawatan bayi dan mendukung upaya penurunan angka kematian bayi.

Hubungan Kunjungan ANC dengan Upaya Dalam Pencegahan Kematian Bayi

Berdasarkan tabel 3 Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kunjungan Antenatal Care (ANC) dan upaya pencegahan kematian bayi, dengan nilai p-value sebesar 0,001. Ibu yang melakukan kunjungan ANC secara lengkap memiliki proporsi perilaku perawatan bayi yang baik sebesar 58,3%, sedangkan seluruh ibu yang tidak melakukan kunjungan ANC menunjukkan perilaku perawatan yang kurang baik (100%). Kunjungan ANC berperan sebagai sarana penting dalam memberikan informasi, edukasi, dan dukungan kepada ibu mengenai praktik perawatan bayi. Ibu yang rutin mengikuti ANC cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang perawatan bayi, termasuk teknik menyusui, perawatan tali pusat, deteksi dini tanda bahaya, serta kepatuhan terhadap imunisasi dan pemberian ASI eksklusif (Nugroho *et al.*, 2022; Iskandar & Fitriani, 2024). Selain itu, ANC juga memberikan kontribusi terhadap kesehatan bayi melalui deteksi dan penanganan dini komplikasi kehamilan, yang berkaitan dengan berat badan lahir normal dan rendahnya risiko komplikasi pasca persalinan Rahman (2023).

Sebaliknya, ibu yang tidak melakukan kunjungan ANC cenderung memiliki akses terbatas terhadap informasi dan dukungan dari tenaga kesehatan, yang berdampak pada rendahnya kualitas perawatan bayi. Hal ini tercermin dalam temuan bahwa seluruh ibu tanpa kunjungan ANC menunjukkan perilaku perawatan yang kurang baik. Secara keseluruhan, kunjungan ANC secara teratur dan menyeluruh memiliki peranan penting dalam meningkatkan kualitas perilaku perawatan bayi. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang mendorong peningkatan cakupan dan kualitas layanan ANC, guna menunjang perawatan bayi yang optimal dan menurunkan angka kematian bayi, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Singgah Mulo Kabupaten Bener Meriah.

Hubungan Pengetahuan dengan Upaya Dalam Pencegahan Kematian Bayi

Berdasarkan tabel 3 hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan perilaku mereka dalam merawat bayi, dengan p-value sebesar 0,001. Ibu dengan pengetahuan baik menunjukkan perilaku perawatan bayi yang baik sebesar 61,9%, sedangkan hanya 7,1% dari ibu dengan pengetahuan kurang baik yang menunjukkan perilaku serupa. Sebaliknya, 92,9% ibu yang memiliki pengetahuan kurang menunjukkan perilaku perawatan yang tidak memadai. Pengetahuan ibu yang baik memungkinkan pemahaman yang lebih dalam terhadap kebutuhan bayi dan penerapan praktik perawatan yang sesuai. Ibu dengan pengetahuan tinggi cenderung lebih proaktif mencari informasi, mengikuti saran tenaga kesehatan, dan merasa lebih percaya diri dalam merawat bayi. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menghambat ibu dalam memahami dan menerapkan perawatan yang direkomendasikan, sehingga berdampak negatif terhadap kualitas perawatan bayi.

Temuan ini konsisten dengan berbagai penelitian sebelumnya. Walyani (2018), serta Lestari (2018), menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik berkorelasi positif dengan perilaku perawatan bayi yang optimal. Sari *et al.*, (2021) menekankan bahwa pengetahuan yang cukup membantu ibu mengikuti arahan kesehatan dengan efektif, sementara Khoirunnisa (2020) mencatat bahwa rendahnya pengetahuan berkaitan dengan rendahnya kepatuhan terhadap praktik perawatan. Kurniawan (2022) juga menemukan bahwa pengetahuan yang baik berdampak positif terhadap berat badan bayi dan menurunkan risiko kematian bayi. Nugroho *et al.*, (2023) menegaskan bahwa program penyuluhan efektif meningkatkan perilaku seperti pemberian ASI eksklusif dan imunisasi. Studi oleh Fraser (2019) menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan berat badan bayi pasca perawatan di NICU ($p = 0,001$). Demikian pula, Muhammad Irfan (2023) menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan tentang perawatan bayi baru lahir (BBL) dan kemampuan merawat BBL di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo ($p = 0,001$).

Hubungan Dukungan Suami dengan Upaya Dalam Pencegahan Kematian Bayi

Berdasarkan tabel 3 hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan upaya pencegahan kematian bayi, dengan nilai p-value 0,027. Ibu yang mendapat dukungan suami menunjukkan perilaku merawat bayi yang baik sebesar 58,8%, sedangkan hanya 22,2% dari ibu yang mendapat dukungan kurang mendukung menunjukkan perilaku yang sama. Sebaliknya, 77,8% dari ibu dalam kategori dukungan rendah menunjukkan perilaku perawatan bayi yang kurang baik. Dukungan suami dinilai memiliki peran penting dalam memotivasi, memberi bantuan praktis, dan meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam perawatan bayi. Intervensi yang melibatkan suami dalam program kesehatan ibu dan anak diyakini dapat meningkatkan kualitas perawatan bayi, sebagaimana relevan di wilayah kerja Puskesmas Singgah Mulo Kabupaten Bener Meriah Tahun 2024.

Temuan ini diperkuat oleh penelitian sebelumnya. Lizabeth A (2018) menyatakan bahwa dukungan suami mencakup dorongan dan promosi praktik perawatan bayi. Ronald (2022) mengidentifikasi lima dimensi utama peran suami: pengetahuan, bantuan, apresiasi, kehadiran, dan responsivitas, yang semuanya berdampak positif pada kemampuan ibu dalam merawat bayi Martin (2021). Sebaliknya, kurangnya dukungan suami dikaitkan dengan rendahnya efikasi diri ibu, berhentinya pemberian ASI eksklusif lebih awal, serta kualitas perawatan yang menurun Girsang (2019). Selain itu, Silaban (2022) mencatat adanya hubungan signifikan antara peran suami dan perawatan bayi dengan nilai $p = 0,015$, yang juga ditegaskan oleh Anggraini (2020) dan Safitri (2019). Dukungan suami diketahui meringankan beban ibu dan meningkatkan keberhasilan praktik menyusui eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Nursalam (2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nauval *et al.* (2024) yang menyoroti peran otonomi perempuan sebagai variabel determinan krusial: perempuan dengan otonomi tinggi menunjukkan odds kematian bayi neonatal 1,09 kali lipat lebih besar dibanding perempuan dengan otonomi rendah ($OR=1/0,92 \approx 1,09$; 95% $CI=0,86 -0,98$; $P=0,021$). Peran keluarga secara umum, sebagaimana dijelaskan oleh Friedman (2020), mencakup dimensi informasional, penilaian, emosional, dan instrumental. Namun, penelitian spesifik yang mengevaluasi dimensi peran suami menurut perspektif ibu, seperti yang dikembangkan oleh Rofif (2018). Oleh karena itu, diperlukan kajian lebih lanjut mengenai kontribusi spesifik peran suami dalam praktik perawatan bayi guna mendukung pencegahan kematian bayi secara lebih optimal.

Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Upaya Dalam Pencegahan Kematian Bayi

Berdasarkan tabel 3 hasil uji statistik penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dan upaya pencegahan kematian bayi, dengan nilai p-value 0,009. Ibu yang menilai peran petugas kesehatan sebagai mendukung memiliki proporsi perilaku merawat bayi yang baik sebesar 61,1%, sedangkan hanya 17,6% dari ibu yang menilai dukungan tersebut kurang mendukung menunjukkan perilaku baik. Sebaliknya, 82,4% ibu yang merasa kurang didukung oleh petugas kesehatan menunjukkan perilaku perawatan yang kurang baik. Temuan ini menegaskan pentingnya keterlibatan aktif dan dukungan berkelanjutan dari petugas kesehatan dalam meningkatkan kualitas perawatan bayi, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Singgah Mulo Kabupaten Bener Meriah Tahun 2024. Peran petugas kesehatan mencakup pemberian informasi, edukasi, motivasi, kunjungan rumah, serta konseling yang dapat meningkatkan pemahaman dan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayi. Putri (2022) serta Widyastuti (2021) menyatakan bahwa dukungan aktif dan edukatif dari petugas kesehatan berpengaruh positif terhadap perilaku perawatan bayi.

Pratiwi (2018) menambahkan bahwa kunjungan rumah secara rutin oleh tenaga kesehatan meningkatkan motivasi dan pengetahuan ibu. Alfi (2024) menekankan bahwa komunikasi yang efektif antara petugas kesehatan dan ibu turut menentukan keberhasilan praktik perawatan bayi.

Hartanto (2024) menyoroti pentingnya petugas kesehatan sebagai sumber informasi dan pendamping emosional dalam membentuk kepercayaan diri ibu. Jatmika (2019) menyatakan bahwa tenaga kesehatan merupakan pihak pertama yang membantu ibu dalam mencapai keberhasilan merawat bayi baru lahir (BBL). Peran ini meliputi pemberian informasi, motivasi, dan semangat dalam pengambilan keputusan dan perubahan perilaku kesehatan (Yugistiyowati, 2018). Petugas kesehatan juga bertanggung jawab memfasilitasi kehadiran dan pendampingan orang tua selama proses perawatan bayi sebagai faktor penting keberhasilan (Yugistiyowati, 2018).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan kematian bayi di wilayah kerja Puskesmas Singgah Mulo, Kabupaten Bener Meriah Tahun 2024, dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang memiliki hubungan signifikan terhadap perilaku ibu dalam merawat bayi. Paritas menunjukkan hubungan yang bermakna, di mana ibu dengan paritas primipara cenderung memiliki perilaku merawat bayi yang lebih baik dibandingkan dengan ibu multipara dan grand multipara. Selain itu, kunjungan ANC yang dilakukan secara rutin dan lengkap juga berkaitan erat dengan perilaku perawatan bayi yang lebih baik. Ibu yang mengikuti kunjungan ANC secara lengkap cenderung lebih memahami cara merawat bayi dengan tepat dibandingkan mereka yang tidak melakukan kunjungan ANC secara lengkap.

Tingkat pengetahuan ibu juga berperan penting dalam upaya pencegahan kematian bayi. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai perawatan bayi umumnya menunjukkan perilaku merawat yang lebih optimal. Dukungan dari suami turut memberikan pengaruh signifikan, di mana ibu yang merasa mendapat dukungan dari suami cenderung memiliki motivasi dan keyakinan lebih tinggi dalam merawat bayinya dengan baik. Selain itu, peran petugas kesehatan terbukti sangat penting. Ibu yang merasa didukung oleh petugas kesehatan baik melalui edukasi, kunjungan rumah, maupun konseling lebih cenderung memiliki perilaku perawatan bayi yang baik dibandingkan dengan ibu yang merasa kurang mendapat dukungan. Keseluruhan temuan ini menegaskan bahwa pendekatan holistik melalui edukasi, dukungan keluarga, dan keterlibatan aktif tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas perawatan bayi dan menurunkan angka kematian bayi di wilayah tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah mendukung dan membantu dalam pelaksanaan penelitian ini. Terimakasih kepada pihak Puskesmas Singgah Mulo Aceh yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan penelitian. Ucapan terimakasih juga saya sampaikan kepada dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan yang sangat berharga dalam proses penelitian ini. Tak lupa, saya juga berterimakasih kepada keluarga, teman, dan rekan-rekan yang selalu memberikan dukungan moral, motivasi, serta semangat selama penelitian ini berlangsung. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfi, S., & Sari. (2024). Dukungan dan Penyesuaian Ibu Pertama Kali Melahirkan dalam Perawatan Bayi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Anak*, 20(2), 134-142.
- Anggraini, D. I. (2020). Nutrisi bagi bayi berat badan lahir rendah untuk mengoptimalkan tumbuh kembang.

- Badan Pusat Statistik (BPS). (2023). Berita Resmi Statistik (BRS). Jakarta: BPS.
- Dinas Kesehatan Aceh. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2022. Banda Aceh: Dinkes Aceh.
- Girsang, B. M. (2019). Pola perawatan bayi berat lahir rendah (BBLR) oleh ibu di rumah sakit dan di rumah dan hal-hal yang mempengaruhi: *Study Grounded Theory*. Universitas Indonesia, Jakarta.
- Hidayah, Nurul, & Rahmat, Bagus. (2015). Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Memandikan Bayi Di Klinik Firdaus Banjarmasin. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*.
- Iskandar, R., & Fitriani, L. (2024). Pemanfaatan ANC dan Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Bayi. *Jurnal Kesehatan Publik*, 22(2), 143-150.
- Jatmika, Septian. (2019). Dukungan Tenaga Kesehatan Untuk Meningkatkan Niat Ibu Hamil Dalam Memberikan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman Kota Yogyakarta. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*.
- Lestari, Tri Budi, Arif, Yuni Sufysnti, & Alit, Ni Ketut. (2019). Faktor pelaksanaan kangaroo mother care pada bayi BBLR. *Jurnal Universitas Airlangga*.
- Lizabeth, A. (2018). *Randomized trial of exclusive human milk versus preterm formula diets in extremely premature infants. Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*.
- Martin, C., & Koniak, D. (2021). *Caring for Newborns: Practical Guidelines*. New York: Springer.
- Muhammad Irfan. (2023). Studi Tentang Pengaruh Perawatan Bayi terhadap Kesehatan Anak. Bandung: Penerbit Keluarga, hal. 120-125.
- Nauval, M. D., Asnawi Abdullah and Nopa Arlianti (2024) “*School-Age Child Mortality: The Impact of Women’s Autonomy and Household Characteristics*”, Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI), 7(8), pp. 2250-2259.
doi: 10.56338/mppki.v7i8.6000.
- Nugroho, A., Sulisty, D., & Yuliani, M. (2022). Pengaruh Pemanfaatan ANC Terhadap Kualitas Perawatan Bayi Baru Lahir. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(4), 291-299.
- Nursalam. (2018). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis (Edisi 6, disunting oleh Akliia Suslia). Jakarta: Salemba Medika.
- Pratiwi, D. (2018). Pengaruh ASI Eksklusif terhadap Tumbuh Kembang Anak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3).
- Purwoastuti, Th., & Walyani, Endang. (2018). Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ramdhani, N. (2021). Penyusunan Alat Pengukur Berbasis *Theory of Planned Behavior* 1. Buletin Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Rohan, B. (2019). *Neonatal Care and Risk Factors for Newborns. Pediatrics Journal*, 11(4).
- Rofif, N. (2018). Panduan Lengkap Perawatan Bayi. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Ronald, T. (2022). *Tetanus Prevention in Newborns*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sari, A., & Rahman, S. (2023). Hubungan Antara Kunjungan ANC dan Kesehatan Bayi: Studi Kasus di Kota Jakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Anak*, 20(1), 58-65.
- Utami, R., & Hidayat, I. (2023). Pengaruh Paritas terhadap Perilaku Perawatan Bayi pada Ibu dengan Anak Lebih dari Satu. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 18(1), 58-65.
- Widyastuti. (2018). Pengaruh Thermoregulasi Terhadap Perubahan Berat Badan Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Ruang Perinatal RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.
- World Health Organization (WHO). (2022). *Neonatal and Child Health Reports*. Geneva: WHO.
- Yugistyowati. (2018). Studi Fenomenologi: Dukungan Pada Ibu Dalam Perawatan Bayi Prematur di Ruang Rawat Intensif Neonatus. *Media Ilmu Kesehatan*.