

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang dapat menggambarkan besarnya resiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas di suatu negara pada kurun waktu tertentu. Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015).

Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tergolong tinggi diantara Negara-negara di *Association of South East Asian Nations* (ASEAN). Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI di Indonesia berada pada angka 305/100.000 kelahiran hidup. Melihat adanya kemungkinan dalam mempercepat penurunan angka kematian ibu, negara-negara telah berkomitmen melalui target baru untuk mengurangi kematian ibu lebih jauh. Salah satu tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 3 adalah untuk mengurangi rasio kematian ibu bersalin menjadi kurang dari 70/100.000 KH. Berdasarkan Survei

Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 359/100.000 KH. Dalam hal ini menurun menjadi 306/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes, 2019). Angka ini tentunya semakin turun jika dibandingkan dengan target *Millennium Development Goals* (MDGs) menargetkan angka kematian ibu pada tahun 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran. Angka kematian ibu di Jawa Barat pada tahun 2017 sebesar 76,03/100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan proporsi AKI tahun 2017 yang ditargetkan maka angka kematian ibu di Provinsi Jawa Barat berada di bawah target nasional (MDGs) tahun 2015.

Kematian ibu terjadi pada saat melahirkan (60,87%), waktu nifas (30,43%) dan waktu hamil (8,70%). Hal ini sejalan dengan data mengenai jumlah kematian ibu dari laporan sarana pelayanan kesehatan. Berdasarkan profil kesehatan tahun 2017 jumlah kematian ibu maternal yang dilaporkan sebanyak 696 orang (76,03/100.000 KH), jumlah ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2016, kematian ibu sebanyak 799. Jumlah kematian ibu dengan proporsi kematian pada ibu hamil 183 orang (19,9/100.000 KH), pada ibu bersalin 224 orang (24,47/100.000 KH), dan pada ibu nifas 289 orang (31,57/100.000 KH).

Kematian ibu terbagi menjadi kematian langsung dan tidak langsung. Kematian ibu dikatakan langsung akibat komplikasi kehamilan, persalinan, atau masa nifas, dan penanganan yang tidak tepat dari komplikasi tersebut. Kematian ibu tidak langsung terjadi akibat penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan seperti malaria, anemia, HIV/AIDS, dan penyakit kardiovaskuler (Saifudin, 2010).

Penyebab kematian langsung ibu di Indonesia didominasi oleh perdarahan pasca persalinan, hipertensi/eklampsia, dan infeksi. Penyebab tidak langsung kematian ibu yaitu masih banyaknya kasus 3 terlambat dan 4 terlalu (GKIA, 2016).

Kasus 3 terlambat, meliputi :

1. Terlambat mengenali tanda bahaya persalinan dan mengambil keputusan.
2. Terlambat dirujuk ke fasilitas kesehatan
3. Terlambat ditangani oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Kasus 4 terlalu, meliputi :

1. Terlalu tua hamil (diatas usia 35 tahun)
2. Terlalu muda hamil (dibawah usia 20 tahun)
3. Terlalu banyak (jumlah anak lebih dari 4)
4. Terlalu dekat jarak antar kelahiran (kurang dari 2 tahun)

Angka Kematian Ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan (42%), eklampsia/preeklamsia (13%), abortus (11%), infeksi (10%), partus lama/persalinan macet (9%), dan penyebab lain (15%). Walaupun angka kematian ibu yang disebabkan oleh infeksi tidak terlalu tinggi, namun hal tersebut termasuk dalam kenaikan angka kematian ibu di Indonesia. Infeksi masa nifas saat ini masih berperan sebagai penyebab kematian ibu terutama di Indonesia. Infeksi dapat terjadi pada masa kehamilan, selama persalinan maupun masa nifas. Faktor penyebab terjadinya infeksi nifas diantaranya yaitu daya tahan tubuh yang kurang, perawatan nifas yang kurang baik, kurang gizi/malnutrisi, hygiene yang kurang

baik, dan kelelahan. Faktor penyebab utama terjadinya infeksi pada masa nifas adalah adanya perlukaan pada perineum (Widyastuti et al., 2016; Dwijayanti & Puspitasari, 2019).

Infeksi nifas merupakan infeksi bakteri yang berasal dari saluran reproduksi selama persalinan. Penyebab terbesar dari infeksi nifas ini adalah penolong persalinan yang membawa kuman ke dalam rahim ibu dengan membawa kuman yang telah ada di dalam vagina ke atas (Sri Astuti dkk, 2015).

Menurut Walyunani (2015), pengetahuan tentang luka perineum merupakan pemahaman untuk ibu dalam merawat luka perineum dengan baik agar tidak terjadi infeksi yaitu dengan cara melakukan kompres es pada daerah luka perineum untuk mengurangi rasa nyeri, memberikan cairan antiseptic seperti povidone iodine pada daerah luka perineum dan melakukan senam kegel. Dengan pengetahuan ibu yang baik, maka dapat melakukan perawatan luka perineum dengan baik dan akan mempermudah dalam melakukan perawatan luka perineum dengan benar selama di rumah. Sehingga proses penyembuhan luka akan berjalan dengan normal sesuai masa penyembuhan luka dan resiko terjadinya infeksi masa nifas dapat dihindari.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Amelia Kandisa dan Megawati pada tahun 2017 didapatkan hasil yaitu terjadi peningkatan pengetahuan ibu nifas dari pengetahuan kurang menjadi cukup dengan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum sebagian besar sebanyak

31 responden (63,3%) dari 49 responden, rata-rata umur 20-35 tahun, tingkat pendidikan SMA dan tingkat pekerjaan rata-rata tidak bekerja.

Berdasarkan data tersebut diatas masih banyak ibu nifas yang belum begitu paham akan pentingnya perawatan luka dilihat dari usia, pendidikan, dan pekerjaan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Perineum.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum ditinjau dari faktor Usia
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum ditinjau dari faktor Pendidikan

- c. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum ditinjau dari faktor Pekerjaan
- d. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum ditinjau dari faktor Paritas
- e. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum ditinjau dari faktor Pengalaman

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai *literature* untuk mengembangkan keilmuan, khususnya dalam keperawatan maternitas dan merupakan masukan bagi mahasiswa Keperawatan Bandung untuk memperkaya bacaan.

- b. Bagi Peneliti lain

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan atau sumber data bagi peneliti selanjutnya dan bahan pembanding untuk melakukan penelitian sejenis.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan sebagai pertimbangan untuk menentukan kegiatan yang dapat dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum.

b. Bagi Profesi

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan data bagi profesi khususnya keperawatan maternitas dalam memberikan pendidikan kesehatan untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum.