

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu merupakan jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, melahirkan dan nifas yang disebabkan karena kehamilan, persalinan, dan nifas tetapi bukan karena kecelakaan dan terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2016). Angka kematian ibu di Afrika Utara 179.000 jiwa, Asia Tenggara 16.000, dan Amerika Serikat 9300 jiwa. Angka kematian ibu di Asia Bhutan 250/100.000 kelahiran hidup, Bangladesh sebesar 200/100.000 kelahiran hidup, Nepal 193/100.000 kelahiran hidup, Myanmar 130/100.000 kelahiran hidup dan Timor Leste 300/100.000 kelahiran hidup (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) dan *World Health Organization* (WHO) dalam Prakarsa 2013). Angka kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2015 masih tinggi yaitu 305/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2016).

Angka kematian ibu menggambarkan kesehatan ibu, status gizi yang kurang baik, kondisi kesehatan lingkungan yang kurang baik, tingkat pelayanan ibu hamil, ibu melahirkan, dan ibu nifas yang kurang baik serta kesadaran dalam berperilaku hidup sehat yang masih rendah (Kemenkes, 2016). Risiko kematian ibu karena menjalani *sectio caesarea* adalah dua kali risiko kematian ibu melahirkan per vagina (Marlina, 2016). Komplikasi pada persalinan *sectio caesarea* meningkat lima kali lipat dari persalinan normal, komplikasi tersebut antara lain pendarahan selama proses operasi, radang endometrium, pembekuan pembuluh darah balik, penyumbatan pembuluh darah, pemulihan letak, dan bentuk rahim yang tidak sempurna serta kenaikan suhu tubuh selama masa nifas (Marlina, 2016).

Sectio caesarea merupakan pengeluaran janin melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus (Redeer, dkk., 2011). WHO menetapkan standar rata rata *sectio caesarea* suatu negara dalam rentang 5-15 % per 1000 kelahiran di dunia. Data dari RISKESDAS 2013 menunjukkan besar kelahiran *sectio caesarea* sebanyak 9,8 %, dan tertinggi di Jakarta (19,9%) serta terendah di Sulawesi Selatan (3,3%). Yogyakarta menempati posisi ke empat persalinan *sectio*

caesarea setelah Jakarta, Kepulauan Riau, dan Bali (Risikesdas, 2013). Ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea* mengalami luka lebih lebar dari ibu partus spontan karena sayatan pada dinding abdomen dan uterus yang membuat pemulihan semakin lama sehingga harus dirawat di rumah sakit lebih lama dan membuat pembengkakan dana perawatan di rumah sakit (Marlina, 2016). Perencanaan hamil kembali yang butuh waktu yang lama serta pembatasan jumlah anak tidak lebih dari tiga (Marlina, 2016). Persalinan *sectio caesarea* dapat menimbulkan nyeri luka operasi yang akan membuat ibu sulit untuk melakukan pergerakan sehingga akan memengaruhi kualitas hidup dari ibu post *sectio caesarea* (Karlstrom & Hildingsson, 2007).

Kualitas hidup merupakan faktor negatif yang berpengaruh pada perasaan yang baik dan mengurangi kemampuan aktifitas sehari hari (Bahadoran, dkk., 2007). Kualitas hidup adalah tingkat yang menggambarkan keunggulan kualitas hidup individu, semakin tinggi semakin baik kualitas hidup (Murbiah, 2016). Menurut WHO komponen kualitas hidup terdiri dari 6 domain yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, tingkat ketergantungan, spiritual, agama serta keyakinan interpersonal dan lingkungan. Menurut Bahadoran, dkk. (2007) faktor yang dapat memengaruhi kualitas hidup ibu post *sectio caesarea* yaitu latihan fisik yang berfungsi untuk menjaga kesehatan fisik dan mental ibu post *sectio caesarea*, dukungan keluarga dan suami merupakan faktor yang efektif untuk meningkatkan kualitas hidup ibu nifas. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan Murbiah (2016) kualitas hidup ibu post partum dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor sosial dan faktor ekonomi dan faktor lain. Faktor sosial demografi seperti usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, faktor ekonomi seperti status pekerjaan, penghasilan dan faktor lain seperti aktivitas, depresi, dan dukungan sosial. Dari data yang diperoleh dari penelitian Murbiah (2016) kualitas hidup buruk 36 responden (83,7%), sedangkan kualitas hidup baik 7 responden (16,3 %) dari 43 responden.

Dukungan keluarga merupakan sebuah proses yang terjadi sepanjang hidup, sifat dan jenis dukungan yang diberikan berbeda pada tahap-tahap siklus kehidupan (Freidman, dkk., 2010). Kelahiran anak akan menyebabkan timbulnya suatu

tantangan mendasar terhadap struktur interaksi keluarga (Kurniasari & Astuti, 2015). Dukungan keluarga meliputi bentuk bantuan yang terdiri dari dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan. Dukungan emosional meliputi perhatian, afeksi serta kepercayaan diri. Dukungan informasi dengan cara memberitahukan informasi. Dukungan instrumental seperti penyediaan dana serta tenaga untuk meringankan beban anggota keluarga lain. Dukungan penghargaan seperti pemberian semangat dan motivasi (Friedman, dkk., 2010). Dukungan keluarga merupakan faktor penting ketika seseorang menghadapi masalah-masalah kesehatan dan upaya pencegahan untuk mengurangi stress. Dukungan suami dan orang di sekitar akan membantu seorang ibu yang baru melahirkan untuk beradaptasi, karena suami dan keluarga adalah orang yang akan memotivasi, membesarkan hati serta selalu bersama dan membantu dalam menghadapi perubahan setelah melahirkan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Murbiah (2016) didapatkan hasil dukungan sosial yang baik maka kualitas hidup ibu akan baik 46 responden (86,8%), dukungan sosial kurang baik maka kualitas hidup ibu tidak baik 38 responden (85,4%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rahayuningsih (2015) didapatkan hasil dukungan sosial yang baik akan membuat kualitas hidup menjadi baik dan dukungan sosial yang buruk akan menurunkan kualitas hidup ibu post partum.

Dari data Dinas Kesehatan Yogyakarta dan RSUD Wates Kulon Progo angka persalinan di DIY tahun 2014 terdapat 45937 persalinan dengan persalinan SC sebesar 7213 (15,7%) di antaranya Kabupaten Sleman 13.448 persalinan dengan SC 1492 (11%), Kabupaten Bantul 13.738 dengan SC 2936 (21,3%), Kabupaten Kota Yogyakarta 4660 persalinan dengan SC 1332 (28%), Kabupaten Gunung Kidul 8414 persalinan dengan SC 614 (7,3%), Kabupaten Kulon Progo 5688 persalinan dengan SC 762 (13,3%) dan pada tahun 2015 meningkat tajam tiga kali lipat menjadi 49% dari 1101 ibu bersalin.

Data maternal perinatal RSUD Wates tahun 2017 jumlah persalinan sebanyak 2434 persalinan dengan tindakan *Sectio caesarea* (SC) sebanyak 1042 (42,81%). Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup ibu post *sectio caesarea* (SC) di RSUD Wates.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka perumusan masalah penelitian ini adalah “ Adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup ibu post *sectio caesarea* (SC) di RSUD Wates ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup ibu post *sectio caesarea* (SC) di RSUD Wates.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui gambaran dukungan keluarga pada ibu post *sectio caesarea* (SC) di RSUD Wates.
- b. Diketahui kualitas hidup ibu post *sectio caesarea* (SC) di RSUD Wates.
- c. Diketahui keeratan hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada ibu post *sectio caesarea* (SC) di RSUD Wates.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan menambah wawasan dan pengetahuan di bidang ilmu keperawatan Maternitas dan Keluarga khususnya terkait dengan kualitas hidup ibu post *sectio caesarea*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi responden

Penelitian ini diharapkan memberi pengetahuan tentang pentingnya dukungan sosial pada ibu post *sectio caesarea*.

b. Bagi keluarga

Penelitian ini diharapkan memberi pengetahuan tentang bagaimana peran keluarga dalam memberikan dukungan pada ibu post *sectio caesarea*.

c. Bagi perawat

Penelitian ini dapat memberi pengetahuan tentang bagaimana peran perawat dalam merawat ibu post *sectio caesarea*.

d. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya serta dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran khususnya keperawatan maternitas.

Perpustakaan
Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta