

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil, bersalin dan nifas di negara berkembang. Di negara miskin sekitar 25-30% kematian wanita usia subur disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millenium pada tujuan ke 5 yaitu meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ resiko jumlah kematian ibu.

Kematian ibu dan anak merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia, ditandai dengan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang masih tinggi yaitu sebesar 102/100.000 kelahiran hidup (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) sebesar 23/1000 kelahiran hidup (SDKI 2012). Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia tinggi karena persalinan masih banyak dilakukan di rumah. Pemicu tingginya angka kematian ibu melahirkan juga akibat usia ibu terlalu tua, dan kondisi ini justru memicu banyak ibu-ibu melahirkan anak cacat.

Sementara itu angka kematian bayi (AKB), ibu bersalin dan angka kematian balita di Kabupaten Sleman masih lebih rendah dari angka kematian DIY dan Nasional, tercatat AKB tahun 2009 sebesar 5,81 per 1000 kelahiran hidup, dan jumlah kematian ibu sebanyak 13 ibu dari 11.591 kelahiran pada tahun 2010 (Dinas Kesehatan, 2010). Dan angka kematian bayi sebesar 2 per 1000 kelahiran hidup. Kematian bayi di kabupaten Sleman lebih banyak disebabkan karena kondisi sosial ekonomi masyarakat, dan kualitas pelayanan ibu hamil yang belum optimal serta masih rendah dan perilaku konsumsi Fe rendah. Di Kabupaten Sleman tahun 2011 jumlah kematian ibu adalah 15 dan jumlah kematian bayi 45, Sedangkan tahun 2012 angka kematian ibu sebanyak 12 orang

Faktor dominan yang mempengaruhi kematian bayi adalah kurang terdeteksinya faktor-faktor komplikasi secara dini. Untuk itu diperlukannya pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas sehingga ibu dapat mengetahui dan mengenal secara dini tanda-tanda bahaya masa nifas sehingga bila ada kelainan dan komplikasi dapat segera terdeteksi secara dini.

Pada wanita atau ibu nifas penjelasan mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas sangat penting dan perlu, oleh karena itu masih banyak ibu atau wanita yang sedang hamil atau pada masa nifas belum mengetahui tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, baik yang diakibatkan masuknya kuman kedalam alat kandungan seperti *eksogen* (kuman datang dari luar), *autogen* (kuman masuk dari tempat lain dalam tubuh) dan endogen (dari jalan lahir sendiri) (Mochtar, 1998). Hingga saat ini penyebab terjadinya bahaya nifas diantaranya adalah persalinan berlangsung lama sampai terjadi persalinan terlantar, tindakan operasi persalinan, tertinggalnya plasenta, selaput ketuban dan bekuan darah, ketuban pecah dini atau pada pembukaan masih kecil melebihi 6 jam, keadaan yang dapat menurunkan keadaan umum yaitu perdarahan antepartum dan *post partum*, anemia pada saat kehamilan, malnutrisi, kelelahan, dan ibu hamil dengan penyakit infeksi (Manuaba, 1998).

Dengan demikian, paling sedikit 4 kali kunjungan pada masa nifas sehingga dapat menilai status ibu dan bayinya, untuk melaksanakan *skreening* yang komprehensif mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayi. Memberikan pendidikan tentang kesehatan, perawatan kesehatan diri, nutrisi, dan keluarga berencana, sehingga ibu-ibu nifas dapat mencegah komplikasi yang terjadi pada masa nifas (Saifuddin, 2002)

Asuhan masa nifas sangat di perlukan, karena masa nifas merupakan masa kritis untuk ibu dan bayi. Dengan demikian di perlukan suatu upaya untuk mencegah terjadinya suatu masalah tanda bahaya masa nifas. Untuk itu di perlukan suatu peran serta dari masyarakat terutama ibu nifas untuk memiliki pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya masa nifas.

Apabila ibu nifas mengerti tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, ketika terjadi masalah seperti infeksi nifas, ibu akan mengerti dan segera memeriksakan diri ke petugas kesehatan. Sebaliknya jika ibu tidak mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas maka ibu tidak akan tahu apakah ibu dalam bahaya atau tidak. Perlu adanya pengetahuan yang cukup agar ibu dapat mengetahui tanda-tanda bahaya nifas.

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2003). Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

Peneliti melakukan penelitian di BPS Supriati karena banyak ibu nifas yang tidak mengetahui tanda-tanda bahaya masa nifas, yaitu pada tahun 2011 yang lalu terdapat 3 ibu nifas yang bermasalah dan tidak mengetahui tanda-tanda bahaya nifas. Sedangkan pada tahun 2012, terdapat 2 orang yang bermasalah dan tidak mengetahui tanda-tanda bahaya nifas. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan terhadap 15 ibu nifas, terdapat 9 ibu nifas tidak mengetahui tanda-tanda bahaya nifas seperti pendarahan berlebih, lochea busuk, suhu tubuh $> 38^{\circ}\text{C}$, pusing dan lemas yang berlebihan dan nyeri perut. Dari angka kejadian bahaya nifas tersebut ada penurunan angka kejadian di BPS Supriati, dimana pada tahun 2011 angka kejadian lebih tinggi dibanding angka kejadian pada tahun 2012. Sementara itu penyebab terjadinya tanda-tanda bahaya nifas itu diketahui, karena ibu anemia, malnutrisi, partus lama, ketuban pecah lama, kelemahan, penyakit ibu lainnya dan rendahnya pengetahuan ibu tentang bahaya nifas. Rendahnya pengetahuan ibu tentang bahaya nifas ini diduga, mengakibatkan ibu kurang mengetahui tanda-tanda bahaya nifas. Selain itu karena rendahnya kunjungan ibu nifas pada masa nifas.

Oleh sebab itu ibu hamil harus rutin melakukan pemeriksaan untuk meminimalisir gangguan yang berdampak buruk bagi kesehatan ibu dan bayi. Ibu juga memerlukan pengetahuan yang cukup tentang bahaya persalinan, agar ibu dapat mendeteksi secara dini apabila ada kelainan pada kehamilannya, sehingga pada saat ibu dalam persalinan dan masa nifas tidak terjadi komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya nifas di BPS Supriati Sleman ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya nifas di BPS Supriati Sleman.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui gambaran tingkat pengetahuan tentang pengertian nifas dan masa nifas.
- b. Diketahui gambaran tingkat pengetahuan tentang penyebab bahaya nifas.
- c. Diketahui gambaran tingkat pengetahuan tentang pencegahan bahaya nifas.
- d. Diketahui gambaran tingkat pengetahuan tentang cara mengatasi bahaya nifas.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dalam bidang proses belajar khususnya tentang tanda-tanda bahaya nifas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu nifas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya nifas.

b. Bagi profesi bidan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan. kaitannya dengan tanda-tanda bahaya nifas dalam melakukan asuhan kebidanan dan promosi kesehatan.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman bagi peneliti dibidang nifas yaitu tentang tanda-tanda bahaya nifas.

d. Bagi Mahasiswi STIKES A.yani

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi, pedoman atau bahan informasi bagi penulisan maupun penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi STIKES Ahmad yani dikemudian hari.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran keputusan, penulis menemukan beberapa penelitian yang pernah dilakukan antara lain :

1. Imelda (2006), melakukan penelitian tentang analisis faktor penentu kejadian perdarahan *post partum* di RSD Penembahan Senopati bantul Yogyakarta. Menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *case control*. Hasilnya risiko anemia, jarak persalinan dan paritas merupakan faktor yang menyebabkan perdarahan sedangkan faktor yang paling besar mempengaruhi perdarahan adalah anemia. Perbedaan penelitian yaitu menggunakan rancangan case control sedangkan peneliti

menggunakan rancangan cross sectional, dan penelitian di atas menggunakan variabel analisis faktor pada ibu nifas sedangkan peneliti mengambil gambaran tingkat pengetahuan. Persamaan kedua penelitian yaitu subyek penelitian pada ibu nifas dan jenis penelitian deskriptif.

2. Purwaningrum (2006), melakukan penelitian tentang pengaruh senam nifas terhadap kecepatan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu *post partum primipara* hari pertama sampai hari ke lima di puskesmas Mergangsan. Jenis penelitian menggunakan eksperimental dengan pendekatan observasional. Hasilnya ada hubungan senam nifas dengan penurunan tinggi fundus uteri. Perbedaan dari penelitian diatas dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, yaitu penelitian di atas menggunakan dua variabel, sedangkan peneliti hanya menggunakan variabel tunggal. Metode yg digunakan eksperimental dengan pendekatan observasional sedangkan peneliti menggunakan deskriptif kuantitatif. Persamaan kedua penelitian yaitu menggunakan subyek penelitian ibu nifas.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL
YOGYAKARTA
STIKES