

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data dunia menunjukkan bahwa (Angka Kematian Ibu) AKI di seluruh dunia pada tahun 2015 sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan dibandingkan tahun 1990 sebesar 385 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu diartikan sebagai kematian seorang wanita selama kehamilan, melahirkan atau nifas dalam waktu 6 minggu setelah melahirkan (WHO, 2015).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan SDKI 2007, yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun meskipun bertahap (Kemenkes, 2014).

Jumlah AKI mengacu pada jumlah kematian ibu yang terkait dengan masa kehamilan, persalinan dan nifas. Jumlah AKI di DIY masih fluktuatif jumlahnya. Tahun 2012 tercatat 40 kasus, pada tahun 2013 meningkat menjadi 46 kasus dan tahun 2014 kembali turun menjadi 40 kasus. Pada tahun 2014 di DIY dilaporkan sebanyak 40 ibu meninggal karena melahirkan. Kasus AKI terbanyak ada di Bantul 14 kasus, Sleman 12 kasus, Gunung Kidul 7 kasus, Kulon Progo sebanyak 5 kasus dan kota Yogyakarta terlapor sebanyak 2 kasus kematian ibu. Komitmen penurunan jumlah AKI harus terus menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan karena menjadi salah satu indikator pembangunan global yang tertuang pada tujuan ke-3 dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs). Penyebab AKI secara umum dapat dikelompokkan berdasarkan penyebabnya, yaitu *eklamsia*,

perdarahan, infeksi dan penyebab lain. Pada tahun 2011 dan 2012 penyebab AKI yang utama adalah perdarahan. Penyebab lain memang tinggi, yaitu 40% di tahun 2012 dan 54,35% di tahun 2013, namun penyebab ini merupakan gabungan dari banyak penyebab yang sulit diperinci secara spesifik. Sedangkan pada 2014, penyebab AKI didominasi oleh perdarahan (20%), PEB (12,5%) dan masalah jantung (10%) (BPPM DIY, 2015).

Data Dinkes Bantul pada tahun 2013 menunjukkan bahwa AKI sebesar 96,83 per 100.000 kelahiran hidup, hal ini mengalami kenaikan pada tahun 2014 sebesar 104,7 per 100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 14 kasus. Target AKI di Bantul tahun 2014 adalah 75 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan adanya penurunan dalam pelayanan kesehatan ibu. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2014 adalah Pre Eklamsia Berat (PEB) sebanyak 14% (2 kasus), perdarahan sebesar 14% (2 kasus), 15% akibat jantung (2 kasus), infeksi 14% (2 kasus), emboli air ketuban 14% (2 kasus) dan lainnya 29% (4 kasus). Berdasarkan data di atas, infeksi masih menyumbang AKI di Bantul sebanyak 2 kasus (Dinkes Bantul, 2015).

Penyebab kematian ibu, infeksi (*sepsis puerpuralis*) merupakan penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah perdarahan. Proporsi kejadian infeksi jalan lahir sebesar 25-55%. Infeksi nifas mencakup semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat genital pada waktu persalinan dan nifas, ditandai dengan kenaikan suhu sampai $>38^{\circ}\text{C}$ atau selama 2 hari dalam 10 hari pertama *post partum*, kecuali hari pertama. Macam-macam infeksi masa nifas terdiri dari *endometritis*, *peritonitis*, *mastitis*, *thrombophlebitis*, dan infeksi luka

perineum. Infeksi luka *perineum* adalah infeksi yang terjadi akibat masuknya *mikroorganisme* ke dalam luka *perineum*. Infeksi luka *perineum* jika tidak dicegah atau tidak segera ditangani dapat menyebabkan kematian ibu (Sulistyawati, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 2 Mei 2016 di ruang nifas Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta dari bulan Januari – April 2016 diperoleh data ibu nifas dengan riwayat persalinan normal berjumlah 220. Mini kuesioner dibagikan kepada 10 responden ibu nifas tentang infeksi luka *perineum* yang ditanyakan mengenai apa saja tanda dan gejala infeksi luka *perineum*, bagaimana cara penanganan dan cara pencegahan infeksi luka *perineum*, terdapat 2 responden yang mengetahui tentang infeksi luka *perineum* dan 8 responden tidak mengetahui tentang infeksi luka *perineum*. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Infeksi Luka *Perineum* di Ruang Nifas Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Infeksi Luka *Perineum* di Ruang Nifas Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya tingkat pengetahuan ibu nifas tentang infeksi luka *perineum* di ruang nifas Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda dan gejala infeksi luka *perineum*.
- b. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu nifas tentang cara penanganan infeksi luka *perineum*.
- c. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu nifas tentang cara pencegahan infeksi luka *perineum*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan ilmu kebidanan mengenai tingkat pengetahuan ibu nifas terutama pada infeksi luka *perineum* di ruang nifas Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Tenaga Kesehatan di Ruang Nifas Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Penelitian ini dapat digunakan sebagai evaluasi pengetahuan ibu nifas tentang infeksi luka *perineum* di ruang nifas Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

b. Bagi Pembaca Perpustakaan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan kepustakaan, yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa untuk meningkatkan dan memahami tentang infeksi luka *perineum*.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan acuan untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang relevan dengan penelitian tingkat pengetahuan ibu nifas tentang infeksi luka *perineum* diantaranya adalah:

1. Octaviani, A (2012). Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Infeksi Luka *Perineum* di RSUD Assalam Gemolong Sragen. Metode penelitian yang digunakan adalah *deskriptif kuantitatif* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* dengan jumlah sampel 36 orang. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu 9 responden (25%) pengetahuan baik, 20 responden (55,6%) pengetahuan cukup, dan 7 responden (19,4%) pengetahuan kurang. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada sampel, dan tempat penelitian. Persamaan penelitian terletak pada judul, variabel, metode penelitian, pendekatan, teknik pengambilan sampel dan alat pengumpulan data.

2. Kirnantoro (2014). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Infeksi Jahitan *Perineum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Metode penelitian yang digunakan adalah *deskriptif kuantitatif* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* dengan jumlah sampel 38 orang. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu 1 responden (2,63%) pengetahuan baik, 11 responden (28,94%) pengetahuan cukup, dan 26 responden (68,42%) pengetahuan kurang. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada judul, variabel, teknik pengambilan sampel, sampel, dan tempat penelitian. Persamaan penelitian terletak pada metode penelitian, pendekatan dan alat pengumpulan data.
3. Timbawa, S (2015). Hubungan *Vulva Hygiene* dengan Pencegahan Infeksi Luka *Perineum* pada Ibu *Post Partum* di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado. Metode penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* dengan jumlah sampel 36 orang. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu ada hubungan *vulva hygiene* dengan pencegahan infeksi luka perineum pada ibu *post partum*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada judul, variabel, metode penelitian, teknik pengambilan sampel, sampel, dan tempat penelitian. Persamaan penelitian terletak pada pendekatan dan alat pengumpulan data.