

BAB I

PENDAHULUAN

D. Latar Belakang

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil, bersalin dan nifas adalah masalah besar di negara berkembang. Di negara berkembang sekitar 25-30% kematian wanita usia subur disebabkan oleh kehamilan persalinan dan nifas. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama mortalitas wanita muda pada masa puncak produktivitasnya. Dari data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tertinggi Se- ASEAN. Jumlahnya mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup. Pemerintah masih dituntut bekerja keras menurunkannya hingga tercapai target *Millennium Development Goals (MDGs)*, menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 pada tahun 2015.

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta mengalami hal yang sama mengenai masalah kematian ibu. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), tahun 2008 angka kematian ibu 104/100rb kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2011, jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan kota mencapai 56/1000 kelahiran hidup, dari 56 kasus. Sementara pada September 2012 ini menurun dengan rincian angka kematian ibu (AKI) 31/1000 kelahiran hidup. Pada saat ini DIY sudah mencapai target untuk menurunkan AKI 125/100 ribu kelahiran hidup. (Dinkes Yogya, 2010)

Sebagian besar kematian ibu ini dilatarbelakangi oleh rendahnya tingkat sosial ekonomi, tingkat pendidikan kedudukan dan peran perempuan, faktor sosial budaya serta faktor transportasi, yang kesemuanya berpengaruh pada munculnya dua keadaan yang tidak menguntungkan, yaitu: (1) Tiga Terlambat (terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, dan terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan); dan (2) Empat terlalu (terlalu mudah melahirkan, terlalu sering melahirkan, terlalu rapat jarak melahirkan, dan terlalu tua untuk melahirkan). (Stoppard, 2010).

Jumlah kematian ibu Di RSUD Panembahan Senopati Bantul mengalami peningkatan, data ini di dapatkan pada tahun 2008, terdapat 8 kasus kematian ibu. Pada tahun 2010 menjadi 11 kasus. Kaasus penyebab kematian ibu ini adalah komplikasi Perdarahan pada masa nifas sebesar 54,5%, Pre Eklamsi Berat (PEB) pada masa nifas 27,2% akibat emboli air ketuban pada proses persalinan 18,1%, sedangkan sisanya 0,2% disebabkan karena infeksi pada masa nifas.

Agar dapat menekan jumlah kematian di RSUD Panembahan Senopati, perlu adanya perhatian khusus yang harus diberikan terhadap peningkatan kesehatan ibu termasuk juga kepada bayi baru lahir. Perhatian tersebut diwujudkan dengan melaksanakan berbagai upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu dengan cara meningkatkan pengetahuan dan kinerja tenaga kesehatan, mensosialisasikan dan meningkatkan pengetahuan mengenai tanda bahaya nifas kepada masyarakat. Selain faktor-faktor tersebut

faktor dominan yang mempengaruhi adalah kurang terdeteksinya faktor-faktor komplikasi secara dini. Untuk itu diperlukannya peran serta masyarakat terutama ibu-ibu nifas untuk memiliki 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 (Dinkes Yogya, 2010)

Bidan sebagai tenaga kesehatan harus ikut mendukung upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) peranan bidan di Masyarakat sebagai tenaga terlatih dalam sistem kesehatan nasional salah satunya adalah meningkatkan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) dan menetapkan keikutsertaan masyarakat dalam berbagai kegiatan untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). Tenaga penolong persalinan, dokter dan bidan tersebut dapat memberikan pelayanan yang bermutu sehingga diperlukan standar pelayanan medik (Prawirohardjo, 2002).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada bulan maret 2013, di peroleh data sebagai berikut dari 100% ibu nifas yang ada di RSUD Panembahan Senopati , 71.4% ibu nifas mengalami nifas normal dan 28,6% ibu nifas mengalami tanda bahaya nifas, data tersebut sebagai berikut : Nifas dengan komplikasi Pre Eklamsi Berat (PEB) 6.2%, Pusing dan lemas yang berlebihan 5.9%, Pre Eklamsi Ringan (PER) 4,8%, Payudara bengkak 3,7%, Anemia 3.3%, Lochea berbau 2,3% , Perdarahan 1,48%, dan Mastitis 0,74% . Selain itu wawancara juga di lakukan kepada 10 ibu nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul melalui wawancara ini didapatkan hasil 0,3%

orang mengerti akan pengetahuan tentang tanda bahaya nifas dan 0,7% orang tidak mengerti dengan pengetahuan tanda bahaya nifas. (RSUD Panembahan Senopati Bantul). Hal ini di pengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya : usia, tingkat pendidikan, paritas dan informasi.

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini yaitu “Gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul “

E. 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 RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2013?

F. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk Diketuinya tingkat pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2013.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya karakteristik ibu nifas berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Diketuinya gambaran pengetahuan ibu tentang pengertian nifas.
- c. Diketuinya gambaran pengetahuan ibu tentang masa nifas

- d. Diketuahuinya gambaran pengetahuan ibu tentang tanda – tanda bahaya nifas.
- e. Diketuahuinya gambaran pengetahuan ibu tentang pencegahan infeksi nifas.
- f. Diketuahuinya gambaran pengetahuan ibu tentang penyebab bahaya nifas.
- g. Diketuahuinya gambaran pengetahuan ibu tentang cara mengatasi bahaya nifas.

G. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Untuk menambah ilmu pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan materi perkuliahan Asuhan Kebidanan Nifas, khususnya mengenai gambaran pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya nifas.

2. Manfaat praktis

F. Bagi ibu nifas.

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan bagi ibu nifas agar lebih meningkatkan kesadaran terhadap perlunya pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya masa nifas sehingga mereka dapat mengetahui dan mengenali apa yang termasuk dalam tanda-tanda bahaya nifas dengan demikian diharapkan gangguan/ komplikasi dalam masa nifas dapat dideteksi secara dini.

G. Peneliti Lain.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan, khususnya dalam penelitian terhadap gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya nifas.

H. Dinas Kesehatan.

Dapat dipakai sebagai acuan oleh dinas/instansi/lembaga terkait di dinas Kabupaten Bantul dalam pengembangan program kesehatan ibu dan anak.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Penulis	Tahun	Judul	Metode	Hasil
Imelda	2006	Analisis faktor penentu kejadian perdarahan post partum di RSUD Penembahan Senopati bantul Yogyakarta tahun 2006.	Menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan rancangan <i>case control</i> .	Risiko anemia, jarak persalinan dan paritas merupakan faktor yang menyebabkan perdarahan sedangkan faktor yang paling besar mempengaruhi perdarahan adalah anemia.

Purwanin grum	2006	Pengaruh senam nifas terhadap kecepatan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu post partum primipara hari pertama sampai hari ke lima di puskesmas Mergangsan tahun 2006	Menggunakan metode eksperimental dengan pendekatan observasional	Terdapat hubungan senam nifas dengan penurunan tinggi fundus uteri $p=0,01$ sehingga $p < 0,05$.
------------------	------	--	--	---

Perbedaan dalam penelitian ini adalah membahas bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang bahaya nifas, Tempat penelitian ini berada di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Desain penelitian menggunakan *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, pengambilan sampel dengan *consecutive sampling* dan jumlah sampel sebanyak 60 ibu nifas. Analisis data menggunakan uji *chi square*.