

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) melalui pemantauan ibu meninggal diberbagai belahan dunia memperkirakan bahwa setiap tahun 500.000 ibu meninggal disebabkan kehamilan, persalinan dan nifas.

Bila luka perineum tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan komplikasi antara lain meningkatnya insidensi trauma dan laserasi (termasuk perpanjangan sampai ke *sphincter ani*), kehilangan darah, infeksi, nyeri hebat, dan trauma psikologi (Manuaba, 2008).

Perlukaan jalan lahir merupakan predisposisi yang kuat untuk terjadinya infeksi pada masa nifas. Untuk mencegah terjadinya infeksi perlu diperhatikan khususnya pada hari pertama *post partum* harus dijaga agar luka ini tidak dimasuki kuman dari luar. Oleh sebab itu semua alat dan kain yang berhubungan dengan alat *genital* harus suci hama (Prawirohardjo, 2006).

Infeksi ini juga dapat disebabkan oleh pemeriksaan dalam yang terlalu sering, persalinan kasep, persalinan memanjang, infeksi lokal dan peralatan yang digunakan tidak steril (Manuaba, 2008).

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah keluarnya *plasenta* sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Ambarwati, 2010)

Sedangkan Manuaba (2008), menjelaskan penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 60% - 70%, pre eklamsia dan eklamsia 10% - 20%, infeksi 10% - 20%. Dalam periode sekarang ini asuhan masa nifas sangat diperlukan karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayi. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Prawiroharjo, 2006).

Studi pendahuluan dilakukan di Ruang Nifas (Ruang An Nisa) RSUD Muhammadiyah Bantul pada bulan Maret-April 2014 terdapat 60 pasien rawat inap, penulis melakukan wawancara pada 7 orang ibu nifas yang semuanya mempunyai luka jahitan pada *genetaliannya*, dari 7 orang 5 diantaranya tidak mencuci luka *perineumnya* dengan sabun, 4 dari 7 orang tidak mengeringkan daerah *genetaliannya* setelah BAB dan BAK, dan 7 orang tersebut melakukan cara cebok yang salah yaitu dari arah belakang ke depan.

Prinsip wanita harus selalu menjaga kebersihan terutama pada wanita dalam masa nifas dengan luka *perineum* akibat *episiotomi* maupun spontan yang mempunyai potensi besar terjadinya infeksi dan komplikasi-komplikasi lainnya, maka dari itu wanita khususnya ibu nifas harus selalu memperhatikan kebersihan daerah kewanitaannya agar tidak mudah terkena kuman. Karena ini adalah termasuk hal yang paling penting untuk menjaga daerah luka agar tetap bersih.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui Gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka *perineum* di Ruang Nifas (An Nisa) RSUD Muhammadiyah Bantul.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan gambaran dari latar belakang yang telah diuraikan diatas maka dapat disimpulkan permasalahan sebagai berikut “ Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum “ di Ruang Nifas (An Nisa) RSUD Muhammadiyah Bantul.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka *perineum* (luka jalan lahir).

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas tentang Perawatan Luka Perineum (luka jalan lahir) dalam tingkat baik

- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas tentang Perawatan Luka perineum (luka jalan lahir) dalam tingkat cukup
- c. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas tentang Perawatan Luka perineum (luka jalan lahir) dalam tingkat kurang

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1. Manfaat Teori

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi ilmu pengetahuan dibidang kesehatan khususnya pengetahuan ibu tentang perawatan luka *perineum*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Nifas

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang perawatan luka sehingga dapat melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan secara mandiri.

b. RS PKU Muhammadiyah Bantul

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu nifas dalam memberikan konseling dan perawatan luka masa nifas.

3. Bagi Stikes A. Yani Yogyakarta

Penelitian ini dapat digunakanebagai bahan bacaan di perpustakaan serta sumbangan pemikiran penulis berikutnya dan sebagai salah satu sarana penuntun dalam proses belajar mengajar bagi mahasiswi Prodi Kebidanan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

4. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan mengaplikasikan ilmu metodologi peneliE

E. Keaslian Penelitian

1. Nurjanah (2010) dengan judul “ Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Perineum di Rumah Bersalin Yulita Sukoharjo. Metode yang digunakan deskriptif kuantitatif, pengambilan sampel menggunakan sampel jenuh, pengumpulan data primer dan sekunder, populasi dan sampel ibu post partum, jenis variabel tunggal di dapat hasil penelitian dari 73 responden tergolong baik yaitu 19 responden (26,0%), yang tergolong cukup 29 responden (39,7%), tergolong kurang 18 responden (24,7%), dan tergolong tidak baik 7 responden (9,6%). Perbedaan dengan peneliti adalah tempat, waktu, teknik pengambilan sampel dan hasil penelitian.
2. Hastuti (2007) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang *Personal Hygiene* di Bidan Praktek Swasta Benis Jayanto Kujon, Ceper Klaten”. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan rancangan *cross sectional*, teknik *purposive sampling*, pengumpulan data primer dan sekunder, jenis variabel tunggal dengan jumlah sampel 60 responden didapatkan hasil penelitian tergolong baik yaitu 30 responden (53,3%), tergolong cukup 15 responden (23,35%) dan tergolong kurang 15 responden (23,35%). Perbedaan dengan peneliti adalah judul penelitian, tempat, waktu, jenis penelitian dan rancangan dan teknik pengambilan sampel dan hasil penelitian.
3. Rina Handayani (2012) dengan judul “ Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Perineum di RSUD Surakarta “ Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan teknik *Non Random Sampling* dengan metode *purposive sampling*, pengumpulan data primer dan sekunder, jenis variabel tunggal dengan jumlah sampel 30 responden didapatkan hasil penelitian tergolong baik yaitu 3 responden (10%), tergolong cukup 23 responden (76,7%), dan tergolong kurang 4 responden (13,3%). Persamaan peneliti yang akan dilakukan dengan peneliti diatas adalah variable luka sedangkan perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan peneliti diatas adalah lokasi penelitian, waktu, sampel penelitian, jenis penelitian, dan responden.