

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nifas (*puerperium*) adalah dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Pada masa ini terjadi perubahan-perubahan fisiologis yaitu perubahan fisik, involusi uterus dan pengeluaran lochea, laktasi atau pengeluaran air susu ibu, perubahan sistem tubuh lainnya, perubahan psikis. (Sarwono Prawirohardjo 2007). Seorang ibu nifas tentu memiliki kebutuhan khusus dibanding wanita normal. Dalam masa nifas tidak selalu berjalan dengan normal, adapula sebagian ibu nifas yang mengalami gangguan. Salah satu diantaranya ialah infeksi masa nifas.

Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genitalia setelah melahirkan dimana suhu 38°C atau lebih yang terjadi antara hari kedua sampai hari ke sepuluh post partum dan diukur peroral sedikitnya 4 kali sehari. Infeksi nifas dapat terjadi oleh beberapa sebab diantaranya kurangnya steril pada alat-alat atau sarung tangan yang dipakai pada waktu pemeriksaan, Droplet Infection yaitu terkontaminasinya alat-alat oleh bakteri yang berasal dari luar, banyaknya kuman-kuman patogen yang ada di rumah sakit yang dibawa melalui udara, pecahnya air ketuban akibat coitus pada akhir kehamilan. (Silvina, 2008)

Di Indonesia angka kematian Ibu masih sangat tinggi. Menurut SDKI (Survey Demografi Kesehatan Indonesia) tahun 2007 menyebutkan angka kematian adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup, masih jauh dari target Internasional. Menurut SKRT (Survey Kesehatan Rumah Tangga) 2007 penyebab langsung angka kematian Ibu yaitu oleh perdarahan 28%, eklamsi 24% dan Infeksi 12% Sedangkan penyebab tidak langsung angka kematian Ibu berupa kondisi kesehatan yang dideritanya, misalnya kurang Energi Kronis 37%. (Ika, 2007)

Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Jawa Tengah tahun 2005 berdasarkan hasil Survey Kesehatan Daerah (SKD) sebesar 252 per 100.000 kelahiran hidup. Bila dibandingkan dengan AKI tahun 2004 sebesar 155,22 per 100.000 kelahiran hidup, maka terjadi kenaikan AKI pada tahun 2005 ini. Akan tetapi AKI tahun 2005 tersebut merupakan angka yang didapat pada pertengahan tahun sehingga direkomendasikan untuk dilakukan survey kembali untuk mendapatkan AKI tahun 2005 yang sesungguhnya (Dinkes Jateng, 2005). Angka ini dua kali lipat dari target Millenium Development Goals (MDGs) 2015, yakni 102 per 100.000 kelahiran hidup. (Anonim, 2009)

Angka kejadian di RB Mulia Kasih terdapat rata – rata 30 – 40 persalinan setiap bulannya dengan kejadian rupture sebanyak 11 (36,6%). Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut, mengenai “Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Jahitan Perineum di Rumah Bersalin Mulia Kasih Donohudan” karena terkait dengan peran bidan sebagai tenaga kesehatan.

B. Perumusan Masalah

“Bagaimanakah tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka jahitan perineum di RB Mulia Kasih Donohudan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka jahitan perineum di RB Mulia Kasih Donohudan.
2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk diketahuinya tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka jahitan perineum di RB Mulia Kasih Donohudan.
 - b. Untuk diketahuinya tentang gambaran luka jahitan perineum rupture di RB Mulia Kasih Donohudan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
 - a. Bagi Penulis

Dapat memberikan informasi pengetahuan dan wawasan tentang tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka jahitan perineum
 - b. Bagi STIKES Jenderal Ahmad Yani

Dapat dijadikan sumber referensi tentang tingkat pengetahuan Ibu nifas tentang perawatan luka jahitan perineum.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi di RB Mulia Kasih Donohudan

Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan, khususnya tentang perawatan luka jahitan perineum.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan di RB Mulia Kasih

Diharapkan bisa mengidentifikasi dan antisipasi sedini mungkin apabila menemukan pasien dengan infeksi luka jahitan perineum.

c. Bagi Responden di RB Mulia Kasih

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang terjadinya infeksi luka jahitan perineum.

d. Bagi Pembaca

Dapat menambah wawasan tentang tingkat pengetahuan ibu nifas dengan perawatan infeksi luka jahitan perineum.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian sejenis pernah dilakukan oleh Dewi Ratna tahun 2005 dengan judul Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Luka Jahitan Perineum di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Metode yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif, populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas dengan luka jahitan perineum. Hasil tingkat pengetahuan tentang infeksi luka jahitan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta kategori baik sejumlah 56 %, kategori cukup baik 32,23 % dan kategori kurang baik sejumlah 11,77 %.

2. Windarti pada tahun 2007 di RSD Kota Surakarta juga melakukan penelitian tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Infeksi Luka Jahitan Perineum. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas tentang infeksi luka jahitan perineum di RSD Kota Surakarta kategori baik 61,90 % dalam kategori cukup baik 31,10 %.

Perbedaan dari penelitian ini adalah lokasi penelitian, waktu penelitian dan jumlah sampel yang digunakan. Kalau pada penelitian sebelumnya dibahas tingkat pengetahuan ibu nifas tentang infeksi luka jahitan perineum, maka pada penelitian ini mendeskripsikan tingkat pengetahuan ibu nifas dengan terjadinya infeksi luka jahitan perineum, maka pada penelitian ini peneliti menggunakan judul “Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Jahitan Perineum di Rumah Bersalin Mulia Kasih Donohudan Tahun 2009”.