

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia sebagai salah satu negara yang menyerukan *millenium declaration* dan menyepakati *millenium goals*, berusaha untuk mencapai target Tujuan *Millenium* (MDGs) yakni pemahaman tentang tanda-tanda bahaya nifas dan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 125 per 100 ribu kelahiran hidup, menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2005 angka kematian ibu relatif menurun ini dapat dilihat dari perbandingan AKI di beberapa negara ASEAN, angka kematian ibu adalah 262 per 100.000 kelahiran hidup (Bontang, 2007).

Indonesia, di lingkungan ASEAN merupakan negara dengan angka kematian ibu dan perinatal tertinggi, yang berarti kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan masih memerlukan perbaikan yang bersifat menyeluruh dan lebih bermutu. Angka kematian ibu sebesar 19.500-20.000 setiap tahunnya atau terjadi setiap 26-27 menit sekali. Penyebab kematian ibu adalah pendarahan 30,5%, infeksi 22,5%, gestosis 17,5%, dan anestesia 20% (Manuaba, I.B.G. 2010).

Berdasarkan WHO di seluruh dunia terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa per tahun. WHO memperkirakan jika ibu hanya melahirkan rata-rata 3 bayi, maka kematian ibu diturunkan menjadi 300.000 jiwa. Sebaran kematian ibu di Indonesia bervariasi di antara 130 sampai 780 dalam 100.000

persalinan hidup. Kendatipun telah dilakukan usaha intensif dan dibarengi dengan makin menurunnya angka kematian ibu di Indonesia berkisar 390/100.000 persalinan hidup (Manuaba,I.B.G. 2010).

Angka kematian ibu (AKI) dan perinatal dapat diperkirakan bahwa sekitar 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Salah satu faktor penting dalam upaya penurunan angka kematian tersebut yaitu penyediaan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Jumlah tenaga medis dan non paramedis diperbanyak sehingga pelayanan kesehatan umumnya serta pelayanan kebidanan khususnya mutu mampu jangkauannya, secara bertahap serta ditingkatkan (Mochtar, R. 2002).

Kematian dan kesakitan akibat komplikasi kehamilan, persalinan, nifas saat ini di dunia masih sangat tinggi. Tahun 2007 setiap 1 menit di dunia seorang ibu meninggal dunia. Selama 1 tahun ada sekitar 600.000 orang ibu meninggal sia-sia saat melahirkan. Selama 1 jam di Indonesia terdapat 2 orang ibu meninggal karena komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas (Bagus,I. 2009).

Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah persalinan dan disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas. Selama pendarahan setelah persalinan merupakan penyebab kematian ibu, meningkatnya persediaan darah dan sistem rujukan,

maka infeksi menjadi lebih menonjol sebagai penyebab kematian dan morbiditas ibu (Saleha, S. 2009).

Tanda bahaya nifas adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama masa nifas yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. Memasuki abad ke-21, terdapat 189 negara menyerukan *millenium declaration* dan menyepakati *millenium goals*, salah satu tujuan pembangunan *millenium* (MDGs) 2015 adalah perbaikan kesehatan maternal, salah satu penyebab kematian maternal adalah infeksi masa nifas (Danang, 2003).

Tingkat pemahaman ibu nifas terhadap tanda-tanda bahaya masa nifas sangatlah berpengaruh terhadap penurunan jumlah kasus kematian pada ibu nifas. Jumlah kasus kematian pada ibu hamil dan bersalin di Yogyakarta tahun 2007 menurun dibandingkan tahun 2006, pada kasus 2007 terdapat 36 kasus ibu meninggal saat hamil atau melahirkan sedangkan tahun 2006 tercatat ada 38 kasus (Prasetyo, 2008).

Data hasil BPS (Badan Pusat Statistik), wilayah Sleman terdapat derajat kesehatan masyarakat Sleman pada tahun 2007 yakni Angka Kematian Bayi (AKB) 7,67% /1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Ibu (AKI) 69,3%/1000 kelahiran hidup. Gerakan Sayang Ibu (GSI) dimaksudkan untuk memberdayakan seluruh komponen masyarakat dan aparat pemerintahan agar ikut berpartisipasi pemahaman tentang tanda bahaya masa nifas dalam upaya meningkatkan kualitas hidup wanita.

Asuhan masa nifas sangat diperlukan dalam periode ini karena masa nifas merupakan masa kritis untuk ibu dan bayi. Diperlukan suatu upaya untuk mencegah terjadinya suatu masalah bahaya masa nifas. Diperlukan suatu peran serta dari masyarakat terutama ibu nifas untuk memiliki pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya masa nifas. Selain itu juga diperlukan peran serta dari tenaga kesehatan dengan memberikan konseling selama kehamilan, setelah persalinan, dan melakukan kunjungan rumah. Upaya tersebut diharapkan dapat mengetahui dan mengenal secara dini tanda-tanda bahaya masa nifas, sehingga bila ada kelainan dan komplikasi dapat segera terdeteksi (Prawirohardjo, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan di Bidan Praktek Swasta (BPS) Amanah Condong Catur, jumlah ibu bersalin pada bulan Oktober tahun 2010 sampai Maret tahun 2011 adalah 40 orang, yang mempunyai masalah masa nifas di antaranya orang dengan masalah penyulit menyusui yaitu 17 orang dengan masalah bendungan ASI dan 2 orang dengan masalah mastitis, 1 orang ibu nifas dengan masalah infeksi pada bekas jahitan, 1 orang ibu nifas dengan masalah pusing, 1 orang ibu nifas dengan masalah masih mengeluarkan darah banyak nifas hari ke 41 (pendarahan *postpartum*) dan 1 orang dengan masalah suhu $> 38^{\circ}\text{C}$.

Berdasarkan uraian di atas didapatkan 23 orang yang mempunyai masalah bahaya masa nifas. Data tersebut merupakan sebagian data dari ibu nifas dengan masalah bahaya masa nifas, yang diketahui atau terdeteksi oleh tenaga kesehatan. Sebenarnya masih banyak ibu nifas yang mengalami

masalah bahaya masa nifas, yang tidak diketahui atau terdeteksi oleh tenaga kesehatan. Penyebab tidak diketahuinya masalah bahaya masa nifas yaitu kurangnya pengetahuan ibu nifas. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan (pendidikan, usia, pekerjaan, lingkungan, sosial budaya) dan juga konseling dari tenaga kesehatan selama kehamilan dan setelah persalinan (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi, 2010).

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka perlu untuk dilakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di BPS Amanah, Condong Catur-Sleman”.

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dalam studi kasus ini rumusan masalahnya adalah “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di BPS Amanah, Condong Catur-Sleman?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas di BPS Amanah, Condong Catur-Sleman.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi Ilmu Kebidanan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai tambahan ilmu pengetahuan tentang gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya pada masa nifas.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Bidan di BPS Amanah Condong Catur

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil terutama yang berkaitan dengan tanda bahaya masa nifas sehingga ibu hamil lebih mempersiapkan masa nifasnya.

b. Bagi ibu hamil di BPS Amanah Condong Catur

Menambah wawasan dan meningkatkan pemahaman tentang masa nifas sehingga diharapkan ibu hamil menjadi mengerti pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas agar ibu tidak lagi meremehkan masa nifas dan rajin melakukan kunjungan masa nifas di BPS Amanah Condong Catur. Selain itu ibu hamil lebih mempersiapkan untuk masa nifasnya.

c. Bagi STIKES JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA

Menambah wacana kepustakaan dan referensi ilmiah yang berkaitan dengan gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya masa nifas.

d. Bagi peneliti

Digunakan sebagai bahan referensi dalam penelitian lain, terutama penelitian tentang tanda-tanda bahaya masa nifas.

E. Keaslian Penelitian

1. Ina Indrayanti, DIV Kebidanan UGM, berjudul “Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda-Tanda Bahaya Nifas” metodologi penelitian, penelitian ini merupakan penelitian analitik non experimental dengan pendekatan *cross sectional* dengan alat penelitian menggunakan kuesioner, dengan hasil pengetahuan ibu nifas merupakan hubungan yang bermakna dengan tanda-tanda masa nifas.
2. Fivi Wulandari (2009), DIII Kebidanan Stikes Ahmad Yani Yogyakarta, berjudul “ Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Ibu tentang Tanda-tanda Bahaya Nifas di RB Widuri” metodologi penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik pengambilan *sampling accidental* dengan alat penelitian menggunakan kuesioner.
3. Nurhayati winarsih (2004), DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Yogyakarta, berjudul”Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya nifas. Metodologi penelitian: penelitian *cross sectional*, alat penelitian dengan menggunakan kuesioner dengan hasil tingkat pendidikan berhubungan erat dengan hasil tingkat pengetahuan ibu nifas.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah terletak pada subyek, waktu, tempat dan jumlah responden, isi penelitian pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya nifas.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA