

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Organisasi kesehatan tingkat dunia, *World Health Organization* (WHO) menyampaikan bahwa setiap hari terdapat sekitar 800 wanita telah meninggal yang disebabkan oleh adanya komplikasi yang terjadi selama kehamilan hingga pada proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang termasuk di negara Indonesia. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan, (WHO, 2014).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, angka kematian ibu di dunia telah mencapai 289.000. Terjadi di beberapa negara, seperti Amerika Serikat berpenduduk 9300 orang, Afrika Utara 179.000 orang, dan Asia Tenggara 16.000 orang. (WHO, 2014)

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) masih cukup tinggi, yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu saat kehamilan 20%, pada saat persalinan 30%, pada saat masa nifas 50%. Penyebab kematian ibu paling banyak terjadi pada masa nifas, yaitu karena perdarahan setelah persalinan 28%, eklampsia 24%, infeksi 11%, kurang energy setelah melahirkan 11%, mastitis 16%, postpartum blues 10% (Depkes RI, 2018).

Target *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah AKI Indonesia, dengan 305 kasus per 100.000 kelahiran 2019. Pada tahun 2030, menurunkan angka kematian ibu menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2030 akhiri angka kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dan semua negara berusaha untuk mengurangi kematian neonatal menjadi setidaknya 12 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi per 100.000 kelahiran hidup kurang dari 25 (Kementrian RI, 2015)

Kematian ibu mengacu pada kematian seorang wanita selama kehamilan atau kematian dalam 42 hari setelah penghentian kehamilan, terlepas dari lamanya kehamilan. Angka kematian ibu di kota Yogyakarta masih selisih antara target dan pencapaian angka kematian ibu. Target angka kematian ibu Kota Yogyakarta tahun 2018 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga terjadi 111,5 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa angka kematian ibu cenderung meningkat dalam dua tahun terakhir. Pasalnya, jumlah ibu hamil yang terus menurun setiap tahunnya, namun kasus kematian ibu tetap ada. Penyebab kematian ibu tahun 2018 adalah sepsis, gagal ginjal, meningitis/tuberkulosis otak. Dan edema paru, empat diantaranya terjadi pada masa nifas. Kematian ibu merupakan indikator kinerja utama pemerintah daerah, dan dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, pendidikan, budaya dan lainnya (Dinkes DIY, 2018)

Dibanding tahun 2016 angka kematian ibu di Kabupaten Bantul mengalami penurunan pada tahun 2017. Angka kematian ibu pada tahun 2017 sebesar 72,85 per 100.000 kelahiran hidup atau 9 kasus, sedangkan pada tahun

2016 sebesar 12 kasus dari 97,65 per 100.000. Berdasarkan hasil maternal perinatal review (AMP) dapat disimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2017 adalah 17% (2 kasus) perdarahan dan preeklamsia berat lainnya (PEB), sepsis, hipertiroidisme, syok, periode perinatal, infeksi paru-paru dan 11% lainnya (1 kasus). (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2018)

Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi adalah dengan memberikan kepada ibu hamil dan ibu pasca persalinan secara cermat dan tepat. Untuk menurunkan angka kematian ibu, pemerintah menerapkan strategi "*Make Pregnancy Safer*" (MPS) yang dimulai pada tahun 2000. Visi MPS adalah kehamilan dan persalinan di Indonesia dapat aman, serta terwujudnya kehidupan dan kesehatan bayi (WHO, 2013)

Pospartum adalah periode dari beberapa jam setelah melahirkan plasenta hingga 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat rahim kembali ke keadaan sebelum kehamilan dan berlangsung sekitar 6 minggu (Marmi, 2015)

Pada wanita atau ibu nifas sangat penting dan perlu dijelaskan tanda bahaya nifas, karena masih banyak ibu hamil atau ibu nifas yang belum mengetahui tanda- tanda bahaya masa nifas seperti perdarahn postpartum, infeksi nifas, infeksi saluran kemih, involusi uterus, trombosis Flebitis dan emboli paru, depresi pascapersalinan, keadaan ini terutama disebabkan oleh konsekuensi ekonomi, disamping kurangnya pelayanan atau fasilitas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas memadai. Rendahnya

kualitas pelayanan kesehatan juga menyebabkan promosi kesehatan dan deteksi dini serta penanganan dini masalah dan penanganan dini penyakit yang ditemukan pada masa nifas dan penyakit yang kurang memadai (Winkjosastro, 2010).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Irawati Naser et al.(2016). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan faktor usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan sederajat pengetahuan ibu nifas setelah melahirkan berhubungan dengan tanda-tanda resiko persalinan.

Berdasarkan wawancara dengan 8 ibu nifas di Klinik Pratama Gemilang Medika, Sitimulyo, Piyungan Bantul, 3 ibu nifas sudah mengetahui tanda-tanda resiko nifas, seperti komplikasi saat menyusui yang disebabkan oleh bendungan ASI, luka perineum terinfeksi, dan 5 ibu nifas lainnya tidak mengetahui tanda-tanda bahaya nifas, seperti kesulitan menyusui disebabkan oleh bendungan ASI, subinvolusi uterus akibat sisa plasenta, dan perdarahan postpartum. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas” di Klinik Pratama Gemilang Medika, Sitimulyo Piyungan, Bantul, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penelitian pendahuluan diatas, dapat diajukan pertanyaan tentang bagaimana ibu nifas di Klinik Pratama Gemilang Medika Pratama memahami tanda bahaya postpartum.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Hal ini untuk mengetahui pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya pascapersalinan di Klinik Pratama Gemilang Medika

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk memahami karakteristik ibu nifas yang meliputi usia, tingkat pendidikan, dan paritas.
- b. Untuk mengetahui pemahaman ibu postpartum tentang tanda bahaya pascapersalinan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian tersebut diharapkan dapat memberikan masukan dalam proses pembelajaran sebagai sumber bacaan dan bagian literatur untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi peneliti

Peneliti diharapkan dapat meningkatkan kesadaran peneliti terhadap tanda-tanda bahaya pascapersalinan.

3. Bagi Ibu nifas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada ibu nifas khususnya ibu nifas di Klinik Pratama Gemilang Medika untuk memahami penting untuk mengetahui tanda bahaya pada masa nifas.

