

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan *World Health Organization* (2017), mortalitas pada ibu sangat tinggi yaitu kurang lebih 810 perempuan meninggal atas penyebab yang tidak bisa dicegah selama kehamilan dan persalinan. Diantara tahun 2000 dan 2017, rasio mortalitas ibu yakni 100.000 persalinan turun hingga mencapai 38% di dunia dan keseluruhan mortalitas ibu terjadi di negara dengan penghasilan rendah dan sedang sekitar 94% (Rakerkesnas, 2019).

Angka mortalitas ibu di dunia tahun 2015 yakni 216 per 100.000 persalinan atau kurang lebih mortalitas ibu sekitar 303.000 kematian dengan jumlah yang sangat tinggi berada di negara berkembang sebanyak 302.000 kematian. AKI di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan dengan AKI di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju cuma 12 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2015).

Dalam setiap harinya, di seluruh dunia terdapat kematian ibu sebanyak 830 ibu sedangkan di Indonesia kematian ibu diakibatkan karena penyakit/komplikasi selama kehamilan dan persalinan. AKI di Kalimantan Barat (2017), terdapat sebanyak 1.683 ibu. Kabupaten Kubu Raya merupakan salah satu kabupaten dengan kematian ibu yang tinggi yaitu sebanyak 128 ibu dari 1.683 kematian ibu di seluruh Kalimantan Barat (Data Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2017).

Komplikasi utama yang menjadi sebab dari semua kematian ibu yaitu hampir 75% dikarenakan perdarahan hebat selepas persalinan, infeksi saat melahirkan, hipertensi kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia), kesulitan selama persalinan dan *missed abortion* (Rakerkesnas, 2019). Perdarahan menjadi penyebab kematian ibu yang terjadi setelah melahirkan. Masa nifas merupakan penyumbang terbesar kematian ibu. Masa nifas ialah masa dimulai sejak 2 jam setelah persalinan sampai dengan 42 hari/ 6 minggu setelah persalinan (Rini, 2016).

Terdapat beberapa perubahan dalam proses involusi uteri, proses laktasi dan luka perineum selama masa nifas. Infeksi luka perineum selepas persalinan, umumnya dari adanya laserasi jalan lahir. Hal ini disebabkan karena adanya mikroorganisme infeksi masa nifas yang berpangkal dari benda asing luar (eksogen) atau dari dalam (endogen). Mikroorganisme endogen kerap menyebabkan infeksi. Infeksi masa nifas adalah kondisi yang terjadi ketika bakteri masuk dan menginfeksi rahim serta daerah sekitarnya setelah seorang perempuan melahirkan.

Masalah nifas juga dapat terjadi karena banyaknya ibu nifas yang malas untuk bergerak sebab merasa lemah dan sakit sehabis melahirkan, padahal seharusnya ibu nifas bisa melakukan gerakan/ aktivitas sedini mungkin (*early ambulation*/ ambulasi dini). Jika tidak segera diatasi maka ibu tersebut terancam mengalami bendungan pembuluh darah vena trombosit sehingga memicu terjadi infeksi pasca melahirkan (Rini, 2016).

Secara bervariasi perlukaan perineum segera membaik secara normal sembuh  $\pm$  5-7 hari dan dapat juga sembuh secara lambat  $\pm$  >7 hari (Saleha, 2018). Diantara faktor sembuhnya luka perineum adalah mobilisasi, nutrisi dan kebersihan diri (Widia, 2017). Selain itu, faktor lainnya menurut Rohmin (2017) adalah mobilisasi, gizi, keparahan luka dan perawatan luka.

Isu terbaru perawatan masa nifas untuk mencegah terjadinya infeksi yang berasal dari jalan lahir penderita sendiri (endogen) akibat dari luka perineum pasca persalinan yaitu dengan melakukan mobilisasi dini.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemulihan perlukaan jalan lahir yaitu gizi, obesitas, mobilisasi, penyakit yang menyertai, faktor psikologi dan usia serta vaskularisasi. Mobilisasi yaitu prosedur ibu nifas untuk bangun dari tempat tidurnya dan berjalan segera mungkin (Musyahida, 2020). Mobilisasi dini terbukti dapat mempercepat pemulihan luka perineum. Untuk mencegah terjadinya thrombosis, maka setelah 2 jam ibu diperkenankan untuk miring ke kiri dan ke kanan (Fatimah, 2019).

Manfaat ambulasi dini (*early ambulation*) yaitu meningkatkan sirkulasi, mencegah terjadinya tromboemboli dan thrombosis, mencegah risiko bendungan pembuluh darah, memperlancar organ-organ tubuh bekerja serta meningkatkan fungsi kerja pencernaan (Musyahida, 2020).

Kejadian ini sejalan dengan penelitian yang dibuat Novita Ginting *et al* bahwa diperoleh keterkaitan yang signifikan mobilisasi terhadap pemulihan luka perineum derajat 2 pada ibu nifas, dengan nilai *p value* = 0,020 (*p value* < 0.05).

Dari hasil penelitian Rika Muzrika tahun 2018 didapatkan hasil bahwa selain pengetahuan, vulva hygiene dan pantang makanan, mobilisasi dini adalah merupakan hal yang dapat mempengaruhi waktu kesembuhan luka jahitan pada perineum ibu nifas. Nilai hasil OR diketahui 2,070, artinya ibu yang tidak melakukan mobilisasi beresiko 2,070 kali lebih besar tidak mengalami pemulihan luka jahitan dengan cepat dibandingkan dengan ibu yang mengerjakan mobilisasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui *google form* yang dikirim dan direspon oleh 10 responden ibu nifas dengan mengajukan pertanyaan mengenai lama kesembuhan luka perineum, mobilisasi dini dan infeksi pasca melahirkan. Dari pertanyaan yang diajukan, dapat disimpulkan bahwa kesembuhan luka perineum secara cepat (kurang dari/ sama dengan 1 minggu) sebanyak 30% responden dengan menerapkan mobilisasi dini pasca melahirkan, mengalami kesembuhan lambat (lebih dari 1 minggu) sebanyak 50% karena tidak menerapkan mobilisasi pasca melahirkan, dan mengalami infeksi luka perineum sebanyak 20% responden akibat dari tidak melakukan mobilisasi dini pasca melahirkan serta oleh sebab lainnya seperti kurangnya menjaga kebersihan vulva sehingga terjadi infeksi pada perineum.

Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian, kebanyakan ibu dengan luka perineum merasa takut untuk melakukan pekerjaan rumah sehingga proses penyembuhan luka perineum mengalami keterlambatan yakni lebih dari 1 minggu. bahkan mengakibatkan infeksi pada perineum.

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Mobilisasi Dini dengan Lama Kesembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Kubu Raya tahun 2020.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada Hubungan Mobilisasi Dini dengan Kesembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Kubu Raya tahun 2020?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui adanya Hubungan Mobilisasi Dini dengan Lama Kesembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Kubu Raya tahun 2020.

### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui gambaran mobilisasi dini pada ibu nifas.
- b. Untuk mengetahui gambaran kesembuhan luka perineum pada ibu nifas.
- c. Untuk mengetahui adanya hubungan mobilisasi dini dengan lama kesembuhan luka perineum pada ibu nifas.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Akademisi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis, sekurang-kurangnya dapat berguna sebagai sumbangan pemikiran bagi dunia pendidikan.

### 2. Manfaat Praktisi

#### a. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai peningkatan bimbingan pelaksanaan asuhan kebidanan terkait mobilisasi dini ibu nifas sehingga mempercepat proses kesembuhan luka perineum.

#### b. Bagi Universitas Ngudi Waluyo

Diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan yaitu sebagai referensi dan sumber fakta dalam bidang kepastakaan terutama ilmu pengetahuan tentang mobilisasi dan kesembuhan luka perineum.

#### c. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan secara meluas dan lengkap mengenai hubungan mobilisasi dini dengan kesembuhan luka perineum khususnya bagi peneliti sendiri maupun penelitian selanjutnya juga sebagai syarat penyelesaian program studi Sardjana Kebidanan.