

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi, berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012) menyatakan angka kematian ibu berjumlah 359/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2007, angka kematian ibu meningkat yaitu dari 228 menjadi 359/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih dibawah target dalam upaya menurunkan angka kematian ibu menjadi 102/100.000 kelahiran hidup dalam target global Millenium Development Goals (MDGs) ke-5 pada tahun 2015.

Berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014 faktor yang mengakibatkan terjadinya peningkatan angka kematian di Indonesia yang terus meningkat penyebab utamanya adalah perdarahan (30.3%), hipertensi (27.1%), infeksi (7.3%) dan faktor penyebab lain (40.8%). Penyebab lain yang dimaksud ialah kematian ibu tidak secara langsung seperti ginjal, kanker, jantung dan tuberkulosis. Pada kasus infeksi angka ini meningkat apabila dibandingkan dengan tahun 2012 yaitu dari 5.6 % menjadi 7.3% pada tahun 2013.

Data Angka kematian Ibu (AKI) di Provinsi Kupang menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan pada Tahun 2018 apabila dibandingkan dengan angka kematian ibu pada tahun 2017 yaitu dari angka 47/100.000 kelahiran hidup

meningkat menjadi 92/100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kota Kupang 2018).

Masa nifas diawali semenjak dua jam pasca lahirnya plasenta hingga 6 minggu (42 hari). Puerperium berasal dari kata puer yang berarti bayi dan kelahiran multipara. Oleh karena itu, masa nifas mengacu pada masa setelah kelahiran bayi, yaitu masa pemulihan kembali, sejak setelah melahirkan hingga kondisi alat kandungan seperti sebelum hamil. Berkisar 50 % kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama pascasalin oleh karena itu asuhan pascasalin yang berkualitas segera diselenggarakan saat itu juga sehingga dapat memenuhi kebutuhan ibu dan bayi. (Rini S. & Feti Kumala, 2017).

Infeksi masa nifas menjadi faktor yang menyebabkan kematian ibu khususnya di negara berkembang seperti Indonesia, asuhan kebidanan yang masih jauh dari kesempurnaan yang mengakibatkan terjadinya infeksi. Ada beberapa faktor lain yang menyebabkan terjadinya infeksi masa nifas adalah sebagai berikut : imun tubuh yang kurang, cara perawatan yang kurang baik, gizi kurang/malnutrisi, anemia, hygiene yang buruk, dan kelelahan (Widyastuti, Rahmawati & Lestari, 2016). Terjadinya infeksi pascasalin didaerah ditraktus genitalia sesudah melahirkan disebabkan karena adanya bakteri. Keadaan seperti ini dapat meningkatkan resiko terjadinya infeksi masa nifas yang disebabkan karena luka *episiotomy* yang dapat mengakibatkan syok septik (Damarini, Eliana & Mariati, 2013).

Robekan perineum merupakan perdarahan yang terjadi pada saat plasenta dilahirkan dengan lengkap dan kontraksi uterus baik, dapat dilihat bahwa perdarahan berasal dari

laserasi pada perineum. Laserasi jalan lahir terjadi pada hampir keseluruhan persalinan anak pertama dan tidak sedikitpun juga terjadi untuk proses persalinan berikutnya (Nurrahmaton, 2019). Laserasi pada jalan lahir biasanya terjadi pada garis tengah kemudian menjadi makin luas bila kepala bayi lahir dengan cepat. Laserasi jalan lahir terjadi pada hampir semua persalinan pertama. Robekan jalan disebabkan karena rupture spontan ataupun *episiotomy*. Waktu pemulihan luka jahitan perineum terjadi selama 7–10 hari dan tidak akan lebih dari 2 minggu (Damarini, Eliana & Mariati, 2013).

Luka Perineum merupakan perlukaan perineum di *diafragma urogenitalis* dan *musculus laterol ani*, yang terjadi pada saat melahirkan spontan, atau menggunakan bantuan alat, dan dapat terjadi tanpa adanya luka pada jalan lahir atau vagina, sehingga tidak terlihat dari luar sedangkan rupture merupakan perlukaan yang terjadi diperineum yang disebabkan karena rusaknya jaringan secara alamiah karena terjadinya desakan kepala atau bahu janin saat proses persalinan (Nurrahmaton, 2019).

Berdasarkan survey awal di Puskesmas Mamsena didapatkan jumlah ibu nifas dalam 4 bulan terakhir (Agustus-November) berjumlah 53 ibu nifas dan 24 ibu nifas dari 53 mengalami rupture dengan derajat I dan II. Sekitar 45% persalinan terjadi rupture perineum dengan derajat I dan derajat II. Resiko perawatan perineum yang tidak sesuai, menyebabkan perineum menjadi lembab dan akan sangat memudahkan perkembangbiakan bakteri sehingga dapat menimbulkan infeksi pada jalan lahir sehingga yang dapat menghambat proses penyembuhan luka pada perineum (Nurrahmaton, 2019). Oleh karena itu pentingnya dilakukan perawatan luka perineum pada ibu nifas

sangat bermanfaat dalam meminimalkan rasa tidak nyaman, menjaga kebersihan untuk mencegah infeksi dan mempercepat proses pemulihan. Dalam melakukan perawatan perineum hal yang menjadi perhatian adalah pencegahan kontaminasi dengan rektum, menyentuh dengan hati-hati jaringan luka kemudian membersihkan darah yang menjadi sumber infeksi dan bau (Damarini, Eliana & Mariati, 2013).

Pengetahuan ibu nifas dipuskesmas Mamsena tentang perawatan luka perineum sejauh ini dari 5 ibu nifas yang memiliki terdapat 3 orang memiliki pengetahuan baik tentang perawatan luka perineum seperti selalu ganti pembalut 2x sehari dan pada saat membersihkan lahir itu dimulai dari depan kebelakang supaya tidak membawa kotoran dari anus ke vagina dan 2 ibu nifas kurang memahami tentang perawatan luka perineum. Ibu mengatakan bahwa kadang dalam 1 hari hanya mengganti pembalut 1x karena pembalutnya belum penuh dan jarang membersihkan jalan lahir karena takut benang bekas jahitan terlepas. Dengan pengetahuan ibu nifas yang kurang memahami tentang perawatan luka perineum jika tidak dilakukan perawatan dengan baik dapat menimbulkan infeksi. Infeksi menjadi salah satu penyebab kematian pada masa nifas sehingga sangat penting sekali seorang ibu nifas tahu tentang perawatan luka perineum yang benar untuk menurunkan angka kejadian tersebut.

Dengan banyaknya data ibu nifas yang mengalami rupture perineum di Puskesmas Mamsena sekitar 45% ibu nifas dapat terinfeksi jika tidak dilakukan perawatan luka perineum dengan benar karena ibu nifas yang tidak memiliki

gambaran pengetahuan dalam perawatan luka perineum maka dari latar belakang masalah tersebut penulis tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di Puskesmas Mamsena”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahannya yaitu adakah gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di Puskesmas Mamsena.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di Puskesmas Mamsena.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di Puskesmas Mamsena.
- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang pengertian perawatan luka perineum di Puskesmas Mamsena.
- c. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang tujuan perawatan luka perineum di Puskesmas Mamsena.
- d. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang cara perawatan luka perineum di Puskesmas Mamsena.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritas

a. Institusi pendidikan

Sebagai sumber pustaka tambahan di Perpustakaan program S1 Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo Semarang, serta sebagai sumber informasi bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya.

b. Bagi ibu/responden

Meningkatkan wawasan ibu mengenai perawatan luka perineum.

c. Bagi peneliti

Sebagai penambah wawasan peneliti mengenai perawatan luka perineum, dan dapat mengetahui gambaran ibu nifas tentang perawatan luka perineum.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumber pustaka studi penelitian yang lebih lanjut dan perkembangan ilmu pengetahuan.