

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pembangunan bidang kesehatan di Indonesia masih menjadi perhatian pemerintah. Dan di antara yang di prioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan yaitu kesehatan ibu dan anak, terutama ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi pada masa perinatal. Kini tujuan-tujuan pembangunan kesehatan tetap di galakkan dengan program-program dari *Sustainable Development Goals* (SDG's) dengan periode pencapaian 2015-2030. *Sustainable Development Goals* merupakan agenda berkelanjutan pembangunan yang telah disepakati sebagai cara untuk pembangunan global. Salah satu tujuan dari SDG's tersebut adalah pembangunan kesehatan untuk semua umur.<sup>(1)</sup>

Indikator penting yang dapat digunakan sebagai acuan dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa adalah kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Sampai saat ini, Indonesia termasuk salah satu negara dengan angka kematian ibu dan bayi yang cukup tinggi. Kematian ibu dan bayi sering terjadi sejak masa kehamilan sampai pada nifas.<sup>(2)</sup>

Mengutip data hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia mencapai 359/100.000 kelahiran hidup. Melengkapi hal tersebut, data laporan dari daerah yang diterima Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa jumlah ibu yang meninggal karena kehamilan, persalinan dan nifas tahun 2013 adalah sebanyak 5019 orang.

Sedangkan jumlah bayi yang meninggal di Indonesia berdasarkan estimasi SDKI 2012 mencapai 160.681 anak.<sup>(3)</sup>

Indikator derajat kesehatan masyarakat berhubungan erat dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Ibu (AKI) pada nifas di dunia mencapai 500.000 jiwa setiap tahun. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia sebesar 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil tersebut dapat diperkirakan 20 ribu ibu meninggal pertahun saat hamil, melahirkan dan nifas. Provinsi dengan jumlah kematian ibu terbesar yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan.<sup>(3)</sup>

Kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung dan tidak langsung, penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan 32%, eklampsia 26%, infeksi 11%, persalinan macet dan komplikasi keguguran. Sedangkan penyebab kematian bayi adalah Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR), dan kekurangan oksigen (asfiksia). Penyebab lainnya seperti : Anemia pada penduduk usia 15-24 tahun masih tinggi yaitu sebesar 18,4%<sup>(4)</sup>.

Perdarahan sampai saat ini masih merupakan penyebab utama kematian ibu. Laporan analisa data kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2017 menguraikan bahwa penyebab kematian ibu terbanyak adalah karena perdarahan terutama pada perdarahan post partum.<sup>(5)</sup> Masa nifas atau masa post partum dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti semula, masa nifas berlangsung kira-kira selama 6

minggu. Pada masa ini dijumpai dua kejadian penting yaitu involusi uterus dan proses laktasi. Proses involusi uterus pada post partum sangat penting karena pada proses involusi akan menghentikan perdarahan.<sup>(6)</sup>

Involusi uterus yang tidak berjalan dengan normal dapat menyebabkan perdarahan post partum dan pengeluaran lochea yang tidak normal. Kecepatan involusi uteri dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain umur ibu, jumlah anak yang dilahirkan (paritas), pekerjaan, pendidikan, mobilisasi dini, inisiasi menyusui dini dan menyusui eksklusif.<sup>(7)</sup>

Hal tersebut diperkuat juga dengan penelitian Desi dkk (2011) Salah satu faktor yang mempengaruhi proses terjadinya involusi uterus adalah pelepasan oksitosin pada saat puting ibu diisap oleh bayi. Kontraksi mioepitel sekeliling duktus laktiferus dengan pengaruh oksitosin menyebabkan kontraksi rahim yang membantu lepasnya plasenta dan mengurangi perdarahan. Oleh karena itu, setelah dilahirkan jika memungkinkan bayi perlu segera disusukan ibunya (IMD) agar merangsang kontraksi uterus.<sup>(8)</sup>

Faktor mobilisasi dini dapat membantu untuk mempercepat pengembalian rahim ke bentuk semula karena adanya pergerakan yang dilakukan oleh ibu yang membantu untuk memperlancar peredaran darah dan pengeluaran lochea sehingga membantu mempercepat proses involusi uterus. Faktor paritas, ukuran uterus pada primipara dan multipara juga mempengaruhi proses berlangsungnya involusi uterus. Faktor umur, pada umur di bawah 20 tahun elastisitas otot uterus belum maksimal, sedangkan pada usia di atas 35 tahun elastisitas otot sudah berkurang.<sup>(9)</sup>

Sesuai data pada Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2017, bahwa angka kejadian komplikasi kebidanan termasuk komplikasi pada masa nifas diantaranya subinvolusi masih berada dalam angka yang cukup tinggi. Angka kejadian komplikasi kebidanan yang cukup tinggi ini harus seimbang pula dengan kecepatan dan ketepatan penanganan yang diberikan. Supaya komplikasi yang ada tidak bertambah parah dan semakin beresiko pada ibu ataupun pada bayi.<sup>(10)</sup>

Kabupaten Bandung dengan jumlah penduduk 3.717.291 jiwa, memiliki 62 Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas) yang tersebar di luas wilayah 307.371 KM<sup>2</sup>. Dari 62 puskesmas tersebut, terbagi menjadi 5 DTP (5 mampu PONED) dan 57 TTP (11 mampu PONED). Sesuai Data Profil Kesehatan Kabupaten Bandung, terdapat beberapa puskesmas yang cakupan penanganan komplikasi kebidanannya masih rendah. Diantaranya Puskesmas Katapang (24,40%), Puskesmas Sumbersari (38,43%), Puskesmas Solokan Jeruk (48,16%) dan disusul oleh Puskesmas Padamukti (54,97%).<sup>(10)</sup>

Diantara puskesmas tersebut, peneliti menjadikan Puskesmas Solokan Jeruk sebagai tempat penelitian karena Puskesmas Solokan Jeruk telah mampu PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Esensial Dasar). Puskesmas Solokan Jeruk beralamat di Desa Solokan Jeruk RT.01 RW.03 Kecamatan Solokan Jeruk. Dari 62 Puskesmas di Kabupaten Bandung, Puskesmas Solokan Jeruk merupakan puskesmas dengan angka kejadian komplikasi kebidanan yang cukup tinggi yaitu sebanyak 245 kasus. Dan dari Data Profil Kesehatan

Kabupaten Bandung, dari 245 kasus komplikasi kebidanan yang ada di Puskesmas Solokan Jeruk, yang dapat ditangani hanya 118 kasus (48,16%).<sup>(10)</sup>

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik dan bermaksud untuk melaksanakan penelitian tentang : “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Involusi Uterus di Puskesmas Solokan Jeruk Periode April - Mei Tahun 2019”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah yaitu “Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Involusi Uterus di Puskesmas Solokan Jeruk Tahun 2019.”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Involusi Uterus di Puskesmas Solokan Jeruk Tahun 2019

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran ibu nifas menurut usia di Puskesmas Solokan Jeruk Periode April – Mei Tahun 2019
2. Untuk mengetahui gambaran ibu nifas menurut paritas di Puskesmas Solokan Jeruk Periode April – Mei Tahun 2019
3. Untuk mengetahui gambaran ibu nifas menurut pendidikan di Puskesmas Solokan Periode April – Mei Jeruk Tahun 2019
4. Untuk mengetahui gambaran ibu nifas menurut pekerjaan di Puskesmas Solokan Jeruk Periode April – Mei Tahun 2019

5. Untuk mengetahui gambaran ibu nifas menurut mobilisasi dini di Puskesmas Solokan Jeruk Periode April – Mei Tahun 2019
6. Untuk mengetahui gambaran ibu nifas sesuai Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Puskesmas Solokan Jeruk Periode April – Mei Tahun 2019
7. Untuk mengetahui gambaran ibu nifas menurut pijat oksitosin di Puskesmas Solokan Jeruk Periode April – Mei Tahun 2019
8. Untuk mengetahui hubungan usia dengan involusi uterus pada ibu nifas di Puskesmas Solokan Jeruk Periode April – Mei Tahun 2019
9. Untuk mengetahui hubungan paritas dengan involusi uterus pada ibu nifas di Puskesmas Solokan Jeruk Periode April – Mei Tahun 2019
10. Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan involusi uterus pada ibu nifas di Puskesmas Solokan Jeruk Periode April – Mei Tahun 2019
11. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan dengan involusi uterus pada ibu nifas di Puskesmas Solokan Jeruk Periode April – Mei Tahun 2019
12. Untuk mengetahui hubungan mobilisasi dini dengan involusi uterus pada ibu nifas di Puskesmas Solokan Jeruk Periode April – Mei Tahun 2019
13. Untuk mengetahui hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan involusi uterus pada ibu nifas di Puskesmas Solokan Jeruk Periode April – Mei Tahun 2019
14. Untuk mengetahui hubungan pijat oksitosin dengan involusi uterus pada ibu nifas di Puskesmas Solokan Jeruk Periode April – Mei Tahun 2019

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Institusi Kesehatan**

Hasil penelitian ini dapat memberi informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan involusi uterus di Puskesmas Solokan Jeruk Kabupaten Bandung. Juga dapat dijadikan acuan untuk mengurangi angka kejadian subinvolusi.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Bermanfaat dalam mengembangkan pengetahuan khususnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan involusi uterus. Juga dapat dijadikan sumber pembelajaran dan dapat dikembangkan untuk peneliti selanjutnya.

### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Menambah pengalaman baru tentang penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan involusi uterus. Juga dapat di ambil hikmah dan pelajaran di setiap proses pembuatan laporan penelitian ini.