

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian merupakan salah satu indikator status kesehatan masyarakat. Dibandingkan Negara ASEAN lainnya AKI dan AKB di Indonesia termasuk tinggi. Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, AKB 32 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2013). Kematian dan kesakitan akibat komplikasi kehamilan, persalinan, nifas saat ini di dunia masih sangat tinggi. Tahun 2013 setiap 1 menit di dunia seorang ibu meninggal dunia. Dengan demikian dalam 1 tahun ada sekitar 600.000 orang ibu meninggal saat melahirkan (Ida Bagus, 2014).

Penyebab terpenting terjadinya kematian ibu di dunia, terutama terjadi di negara berkembang, sebagian besar dari kematian ibu (88%) terjadi dalam waktu 4 jam setelah persalinan (Kemenkes RI, 2013). Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia yaitu akibat perdarahan 28%, eklamsia (24%), dan infeksi (11%). Adapun penyebab tidak langsung kesakitan dan kematian ibu adalah kejadian anemia pada ibu hamil sekitar 50% dan ibu nifas 49% serta karena kurang protein. Kematian ibu pasca salin atau masa nifas merupakan salah satu penyumbang angka kematian ibu, penyebabnya adalah perdarahan yang tidak tertangani, infeksi, komplikasi masa nifas dan lain-lain (Prawirohardjo, 2013). Kabupaten di Jawa Barat tahun 2015 dengan kematian ibu yang paling tinggi yaitu di kabupaten Bogor sebanyak 71 kasus dan

terendah di kabupaten Bandung sebanyak 29 kasus (Profil Dinkes Jawa Barat, 2016).

Asuhan masa nifas sangat diperlukan karena masa nifas merupakan masa kritis untuk ibu dan bayi. Diperlukan suatu upaya untuk mencegah terjadinya suatu masalah pada masa nifas salah satunya mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas. Peran serta ibu nifas menjadi faktor terpenting terutama pengetahuan ibu tentang tanda-tanda bahaya nifas dan kunjungan yang dilakukan oleh ibu nifas maupun oleh tenaga kesehatan sesuai standar pelayanan. Dari upaya tersebut diharapkan dapat mengetahui dan mengenal secara diri tanda-tanda bahaya nifas sehingga apabila ada kelainan dan komplikasi maka akan segera tertangani (Prawirohardjo, 2013).

Tanda-tanda bahaya nifas perlu dikenali dan diketahui oleh ibu nifas sebagai bentuk kewaspadaan ibu dan untuk mendapatkan penanganan yang lebih cepat (*early detection*). Tanda-tanda bahaya pada saat nifas diantaranya yaitu perdarahan, lochea yang berbau busuk, pengecilan rahim terganggu (sub involusi uterus), nyeri pada perut, pusing dan lemas berlebihan, suhu tubuh lebih dari 38⁰C, payudara bengkak, merah, panas dan terasa sakit, perasaan sedih pada bayi (*baby blues*) dan depresi masa nifas (Prawirohardjo, 2013).. Untuk itu pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya nifas perlu dimiliki oleh para ibu nifas dalam rangka mencegah kesakitan dan kematian akibat komplikasi pada masa nifas.

Pengetahuan merupakan faktor penting bagi ibu nifas dalam mengenali tanda-tanda bahaya nifas. Menurut Notoatmodjo pengetahuan terbentuk dilatar

belakangi oleh pendidikan, pengalaman sebelumnya seperti faktor paritas dan lingkungan sosial seperti pekerjaan (Notoatmodjo, 2013). Faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi pengetahuan ibu nifas terhadap tanda-tanda bahaya nifas.

Berdasarkan data Dinkes Kabupaten Bandung jumlah kematian ibu dan di Kabupaten Bandung mengalami penurunan. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung menyebutkan, kematian ibu pada tahun 2012 tercatat 49 kasus, hingga 2015 mengalami penurunan, menjadi 29 kasus dan pada tahun 2016 menjadi 19 kasus, kematian disebabkan karena karena komplikasi pada saat nifas diantaranya perdarahan pasca nifas yaitu sebanyak 11 kasus (Dinkes Kabupaten Bandung, 2018).

Berdasarkan Permenkes RI NO 741 / Menkes / PER/VII/2008 tentang indikator standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten/kota menetapkan angka cakupan pelayanan minimal bagi ibu nifas adalah 90%. Pada tahun 2017 cakupan bersalin yang mendapatkan pelayanan nifas menurut kabupaten/kota di provinsi jawa barat paling terendah terdapat di Kabupaten Bandung yaitu 80,98 %. Data yang didapat pada tahun 2018 data paling terendah cakupan kunjungan nifas lengkap di kabupaten Bandung yang pertama ada di puskesmas Santosa dari sebanyak 663 orang dan hanya sekitar 66,35 % yang melakukan kunjungan nifas lengkap, yang kedua di puskesmas Dayeh Kolot dari sebanyak 1.417 orang dan hanya sekitar 69,88 %, dan ketiga ada sebanyak 1.447 orang ibu nifas dan hanya sekitar 74,28 % yang melakukan kunjungan nifas lengkap ke puskesmas Nagreg. (Dinkes kab Bandung, 2018). Penelitian dilakukan di Puskesmas Nagreg karena puskesmas

tersebut merupakan puskesmas yang dapat terjangkau oleh peneliti dalam proses perijinan.

Studi pendahuluan di Puskesmas Nagreg didapatkan rata-rata persalinan perbulan sebanyak 15 orang, pada bulan Januari sampai Februari 2019 ibu nifas yang mempunyai masalah masa nifas diantaranya 2 orang dengan masalah penyulit menyusui yaitu bendungan ASI, 2 orang ibu nifas dengan masalah infeksi bekas jahitan dan 1 orang ibu nifas dengan masalah sub-involusi karena adanya sisa plasenta. Hasil ini menunjukkan 5 orang yang mempunyai masalah bahaya masa nifas.

Data tersebut merupakan sebagian data dari ibu nifas dengan masalah bahaya masa nifas yang di ketahui atau terdeteksi oleh tenaga kesehatan. Menurut penuturan tenaga kesehatan di Puskesmas Nagreg masih banyak ibu nifas yang mengalami masalah bahaya masa nifas yang tidak di ketahui atau terdeteksi oleh tenaga kesehatan. Penyebab tidak di ketahuinya masalah bahaya masa nifas yaitu tidak tahunya ibu mengenai tanda-tanda bahaya nifas. Hasil wawancara terhadap 10 orang ibu nifas mengenai perdarahan pada masa nifas didapatkan hasil bahwa 8 orang tidak tahu mengenai tanda-tanda bahaya pada nifas seperti terjadinya perdarahan.

Berdasarkan uraian di atas, kurangnya pengetahuan ibu nifas mengenai tanda-tanda bahaya nifas dikaitkan dengan karakteristik yang dimiliki oleh ibu karena pengetahuan dan karakteristik merupakan faktor predisposisi dari internal ibu, maka peneliti melakukan penelitian dengan judul “Gambaran pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya nifas berdasarkan

karakteristik (pendidikan, paritas dan pekerjaan) di Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung tahun 2019”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya yaitu “Bagaimana gambaran pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya nifas berdasarkan karakteristik di Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung tahun 2019?.”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya nifas berdasarkan karakteristik di Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya nifas di Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung tahun 2019.
- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya nifas berdasarkan pendidikan di Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung tahun 2019.
- c. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya nifas berdasarkan paritas di Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung tahun 2019.

- d. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya nifas berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi Kebidanan

Dapat memberikan informasi data, sehingga dapat digunakan untuk menyusun materi pembelajaran terhadap calon bidan dalam mencegah dan meminimalkan komplikasi pada masa nifas.

2. Bagi peneliti

Meningkatkan pengetahuan bagi peneliti sesuai dengan keilmuan yang didapat selama kuliah untuk mengetahui lebih dalam mengenai tanda-tanda bahaya nifas.

3. Bagi Tempat Penelitian

Menjadi informasi bagi tempat penelitian bahwa dibutuhkan adanya pemberian informasi kembali mengenai tanda-tanda bahaya nifas pada ibu yang melahirkan.