

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa Nifas merupakan masa yang dimulai 2 jam setelah plasenta lahir sampai dengan 6 minggu saat alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Sunarsih and Dewi, 2014). Pada masa nifas ini, ibu mengalami perubahan fisik maupun psikologis apabila pada masa ini tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan maka terdapat kemungkinan terjadi keadaan patologis atau bahkan Ibu nifas dapat mengalami komplikasi (Sulistyawati, 2015).

Komplikasi kebidanan merupakan kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin yang berada dalam kandungan yang terjadi baik secara langsung maupun tidak langsung. Komplikasi pada proses kehamilan, persalinan dan nifas merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan bayi (Dinas Kesehatan, 2018). Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2015 jumlah komplikasi kebidanan di Jawa Timur 2015 sebesar 128.711 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2017 jumlah komplikasi kebidanan yang terjadi sebesar 4.945 orang. Dua diantara komplikasi kebidanan yang terjadi merupakan infeksi dan perdarahan masa nifas. Kejadian infeksi ini mengalami peningkatan dari tahun 2016 ke tahun 2017 yaitu dari 19 menjadi 30 orang dan kejadian perdarahan masa nifas juga mengalami peningkatan dari tahun 2016 ke tahun 2017 yaitu dari 27 menjadi 40 orang (Dinas Kesehatan, 2018).

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pada tahun 2017 di wilayah kerja Puskesmas Sumberjo jumlah komplikasi kebidanan yang terjadi yaitu sebesar 121,1%. Jumlah tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah kerja Puskesmas Kandangan sebesar 115,9% dan juga wilayah kerja Puskesmas Ngasem sebesar 112,8% (Dinas Kesehatan, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Sumberjo, dari 121,1% kejadian komplikasi yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Sumberjo 2,5% disebabkan oleh komplikasi masa nifas dengan 3 orang ibu nifas mengalami selulitis abdominal, 1 orang ibu mengalami infeksi kandung kemih, 1 orang ibu mengalami perdarahan karena rest plasenta, 1 orang ibu mengalami *baby blues* dan 1 orang ibu mengalami alergi terhadap obat.

Sebagai upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi maka dilakukan pelayanan atau penanganan komplikasi kebidanan (Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, 2016). Deteksi dan penanganan komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas ini dilakukan melalui program kunjungan nifas (Prawirohardjo, 2009). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual pada Pasal 15 disebutkan bahwa: (1) Pelayanan kesehatan masa sesudah melahirkan meliputi: Pelayanan kesehatan bagi ibu dan pelayanan kesehatan bayi baru lahir. (2) Pelayanan kesehatan bagi ibu paling sedikit 3 kali selama masa nifas. (3) Pelayanan dilakukan dengan ketentuan waktu pemeriksaan meliputi: 1 kali pada periode 6 jam sampai dengan

3 hari pasca persalinan, 1 kali pada periode 4 hari sampai dengan 28 hari pasca persalinan, 1 kali pada periode 29 hari sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Kegiatan Pelayanan kesehatan meliputi: pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu, pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan lochia dan perdarahan, pemeriksaan jalan lahir, pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif, pemberian kapsul vitamin A, pelayanan kontrasepsi pasca persalinan, konseling, dan penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 cakupan kunjungan nifas di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2008 sebesar 17,9% menjadi 87,36% pada tahun 2017, tetapi untuk provinsi Jawa Timur cakupan kunjungan nifas mengalami penurunan pada tahun 2016 ke tahun 2017 yaitu dari 93,76 menjadi 92,84% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pada tahun 2016 untuk cakupan kunjungan nifas di Kabupaten Kediri sebesar 91,40% dengan 3 cakupan tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Pagu, Semen, dan Tarokan sebesar 94,99% sedangkan 3 cakupan terendah pada wilayah kerja Puskesmas Sambu yaitu sebesar 86,0%, Sumberjo sebesar 87%, dan Badas sebesar 87,8% (Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, 2016). Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pada tahun 2017 untuk cakupan kunjungan nifas di Kabupaten Kediri sebesar 92,40% dengan 3 cakupan tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Bangsongan sebesar 98,1%, Ngadi sebesar 96,9%, dan Ngancar sebesar 96,5% sedangkan 3 cakupan terendah pada wilayah kerja Puskesmas Sumberjo yaitu

sebesar 86,0%, Sambi 86,1%, dan Puncu sebesar 86,4% (Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, 2018).

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Sumberjo pada tahun 2017 jumlah komplikasi kebidanan melebihi 100% dan mengalami penurunan untuk kunjungan nifas dari tahun 2016 ke tahun 2017 yaitu dari 87% menjadi 86,0%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khamidah Achyar dan Isnaeni Rofiqoh dengan judul Pengaruh Kunjungan Masa Nifas terhadap Komplikasi masa Nifas di Wilayah Puskesmas Sokoraja 1 Kabupaten Banyumas pada tahun 2016 memiliki hasil yaitu frekuensi kunjungan nifas di wilayah Puskesmas Sokoraja 1 < 4 kali dengan jumlah 20 orang terdapat 8 orang mengalami komplikasi masa nifas sedangkan yang frekuensi kunjungan nifas 4 kali dengan jumlah 69 orang terdapat 10 orang yang mengalami komplikasi masa nifas. Kunjungan pada masa nifas dan usia berpengaruh terhadap kejadian komplikasi masa nifas. Dengan kesimpulan kunjungan nifas berpengaruh terhadap deteksi dini komplikasi masa nifas (Achyar and Rofiqoh, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 20 November 2018 di wilayah kerja Puskesmas Sumberjo didapatkan pada 10 orang ibu nifas, 3 diantara 4 orang melakukan kunjungan nifas tidak rutin mengalami komplikasi. Kunjungan nifas yang tidak rutin tersebut terjadi dikarenakan ibu sudah merasa sehat dan merasa tidak perlu untuk melakukan kunjungan nifas, sehingga pada saat ibu mengalami komplikasi, ia tidak menyadarinya, dan tidak mengerti cara mengatasi komplikasi yang dialaminya.

Berdasarkan permasalahan di atas peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Kunjungan Nifas dengan Pengetahuan Ibu tentang Komplikasi Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjo Kabupaten Kediri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dapat diperoleh rumusan masalah “Adakah hubungan kunjungan nifas dengan pengetahuan ibu tentang komplikasi masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Sumberjo Kabupaten Kediri?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan kunjungan nifas dengan pengetahuan ibu tentang komplikasi masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Sumberjo Kabupaten Kediri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pelaksanaan kunjungan nifas di wilayah kerja Puskesmas Sumberjo Kabupaten Kediri.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan ibu nifas tentang komplikasi pada masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Sumberjo Kabupaten Kediri.
- c. Menganalisis hubungan kunjungan nifas dengan pengetahuan ibu nifas tentang komplikasi pada masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Sumberjo Kabupaten Kediri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan dan menunjang mata kuliah yang berhubungan dengan penelitian serta dapat menambah referensi kepustakaan Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan bagi peneliti dan melatih peneliti menganalisa masalah khususnya tentang “Hubungan Kunjungan Nifas dengan Pengetahuan Ibu tentang Komplikasi Masa Nifas”. Sehingga dapat diterapkan dalam praktik pelayanan kebidanan.

b. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat dan menambah bahan bacaan bagi mahasiswi Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang untuk penelitian selanjutnya.

c. Bagi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi lahan untuk memberikan kebijakan mengenai pencegahan terjadinya komplikasi pada ibu nifas.

d. Bagi Responden

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang komplikasi masa nifas sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi pada masa nifas.