

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Menurut data statistik yang dikeluarkan *World Health Organization* (WHO) sebagai badan Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB) yang menangani masalah bidang kesehatan, tercatat Angka Kematian Ibu (AKI) dalam kehamilan dan persalinan di dunia mencapai 289.000 jiwa pada tahun 2014 (UNFPA, 2014).

WHO menyatakan AKI di dunia disebabkan oleh perdarahan 27 %, pre eklamsi/ eklamsi 23 % dan infeksi 11 %. WHO mencatat AKI mencapai 289.000 orang dari 5,3 juta keseluruhan kelahiran (WHO, 2014). Menurut Menteri Kesehatan (Menkes) tahun 2017 menyatakan dari 5.000 kematian per tahun, pada 2016 jumlahnya berkurang menjadi 4.912 dengan survei indikator kesehatan nasional, angkanya mencapai 306 orang per 100 ribu. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (Kalsel) tahun 2017 mencatat kasus kematian ibu dan anak tahun 2016 tercatat ada 92 kasus kematian ibu, sementara ada 811 kasus kematian bayi. Pada Januari hingga Agustus 2017, terjadi penurunan dengan data yang dirilis Dinkes Prov Kalsel mencatat ada 48 kasus kematian ibu, serta 441 kasus kematian bayi.

Angka kematian merupakan indikator keberhasilan sistem pelayanan kesehatan suatu Negara. Sedangkan angka kematian ibu (AKI) adalah indikator dalam bidang obstetrik. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu tujuan ke-3 yaitu

menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu target nasional untuk menurunkan angka kematian ibu pada 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2015).

Kematian ibu atau kematian maternal adalah kematian seorang ibu sewaktu hamil atau dalam waktu 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan, tidak bergantung pada tempat atau usia kehamilan. Kematian ibu diwarnai oleh hal-hal yang masuk kategori penyebab mendasar, seperti taraf pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil maupun ibu bersalin yang masih rendah (Prawirohardjo, 2012).

Proses persalinan setiap wanita berbeda-beda dan memiliki keunikan tersendiri. Nyeri saat persalinan yang dirasakan tiap wanita berbeda karena dipengaruhi posisi dan besar bayi dalam rahim, kekuatan serta kontraksi rahim. Pada saat melahirkan merupakan saat yang menakutkan bagi sebagian Ibu hamil dan membayangkan rasa sakit yang ditimbulkan saat persalinan dapat membuat sebagian wanita menjadi lebih takut untuk menghadapi masa-masa persalinan tersebut. Setelah proses persalinan selesai pun ibu belum bisa bebas dari rasa nyeri. Ada beberapa yang memang memerlukan perawatan khusus dalam menangani ibu pasca melahirkan. Namun, bukan berarti bagi wanita melahirkan normal tidak memerlukan pengobatan (Windhi, 2017).

Pada saat setelah melahirkan, maka wanita tentu belum bebas dari rasa nyeri, baik karena dijahit maupun tidak dijahit pada jalan lahirnya. Meskipun tidak dilakukan penjahitan pada daerah vaginanya namun ada kondisi luka, baik luka ringan maupun sedang. Kebanyakan wanita yang melahirkan normal masih tetap harus dilakukan penjahitan karena luka pada saat bayi lahir melalui vaginanya terlebih pada masa persalinan anak pertama. Oleh karena itu, pemberian obat-obatan tetap diperlukan untuk membantu ibu memperbaiki kondisi tubuhnya setelah melalui proses persalinan yang memang membutuhkan energi dari tubuh ibu saat melahirkan. Hal utama dari pemberian obat ini adalah sebagai pereda nyeri dan juga membantu daya tahan tubuh untuk tetap bertahan. Selain itu juga, agar perdarahan pasca persalinan dapat dicegah (Dewi, 2014).

Secara umum terdapat dua golongan anti nyeri yaitu analgesik dan anestetik. Analgesik meredakan nyeri tanpa menghilangkan rasa raba dan anestetik menghilangkan nyeri sekaligus kehilangan rasa raba maupun kemampuan bergerak. Oleh karena itu analgesik tidak menghentikan nyeri secara total namun dapat mengurangi intensitasnya. Obat kelas terapi analgesik non-narkotika yang digunakan dalam penanganan nyeri misalnya asam mefenamat. Obat nyeri atau obat antiinflamasi non steroid jika digunakan dalam jangka panjang dapat merugikan kesehatan terutama pada ibu hamil dan menyusui dari efek samping seperti sakit kepala, mual, muntah sampai kerusakan hati dan ginjal (Semiawan, 2015). Asam

mefenamat merupakan salah satu obat yang paling banyak dijumpai di masyarakat, selain mudah diperoleh, Asam mefenamat juga memiliki harga yang terjangkau (Noviny, 2015).

Berdasarkan penelitian Golian (2015) tentang Perbandingan Fennel dan Asam Mefenamat dalam Menangani Rasa Nyeri Postpartum menyatakan intensitas nyeri menunjukkan Fennel menjadi lebih efektif daripada asam mefenamat sebagai pengobatan selanjutnya. Seharusnya disebutkan asam mefenamat dapat mengurangi nyeri sekitar dua jam dan pelaksanaannya harus diulang setiap 4 - 6 jam.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 22 Februari 2018 di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dan dipilih sebagai lokasi penelitian karena RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh merupakan rumah sakit negeri tipe B yang menjadi tempat rujukan pertama dan menampung pelayanan rujukan dari berbagai daerah baik dari daerah Banjarmasin maupun daerah lainnya. Berdasarkan data nifas di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh, dari tahun 2014 sampai dengan tahun 2017. Berdasarkan hasil rekapitulasi data pada laporan tahun 2014 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin didapatkan data ibu pasca bersalin sebanyak 3.392 (57%) dari 5.951 persalinan, tahun 2015 didapatkan data ibu pasca bersalin sebanyak 2.690 (64,8%) dari 4.150 persalinan, tahun 2016 didapatkan data ibu pasca bersalin sebanyak 3.845 (72,7%) dari 5.285 persalinan dan hasil rekapitulasi tahun 2017

jumlah ibu pasca bersalin terekap sampai triwulan ketiga yaitu dari bulan Januari sampai dengan September didapatkan data ibu pasca bersalin sebanyak 2.245 (38,9%) dari 5.775 persalinan. Hasil tanya jawab dengan 10 responden ibu pasca bersalin tentang penggunaan asam mefenamat terhadap pengurangan rasa nyeri didapatkan 5 responden mengatakan nyeri berkurang setelah mengonsumsi obat asam mefenamat dan 5 responden mengatakan sebelum mengonsumsi obat asam mefenamat nyeri yang dirasakan menyebabkan takut BAK, setelah mengonsumsi obat asam mefenamat nyerinya berkurang.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan suatu penelitian yang berjudul “Gambaran Penggunaan Asam Mefenamat Pada Pengurangan Rasa Nyeri Ibu Pasca Bersalin RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin”

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian “Bagaimana Gambaran Penggunaan Asam Mefenamat Pada Pengurangan Rasa Nyeri Ibu Pasca Bersalin RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin? ”

#### **C. Tujuan Penelitian**

Mengetahui Gambaran Penggunaan Asam Mefenamat Pada Pengurangan Rasa Nyeri Ibu Pasca Bersalin RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan untuk memperkaya bidang keilmuan mengenai asam mefenamat sebagai pengurang nyeri pada ibu pasca bersalin

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Institusi pendidikan

Sebagai informasi dan referensi tentang hal-hal yang berhubungan dengan pengurangan nyeri menggunakan asam mefenamat untuk pasca persalinan sehingga dapat melakukan upaya pencegahan dan meminimilansir risiko kesakitan pada ibu pasca bersalin

###### b. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat memberi manfaat sebagai acuan untuk melakukan penyuluhan kesehatan tentang pentingnya penggunaan asam mefenamat pada pengurangan rasa nyeri ibu pasca bersalin

###### c. Bagi Peneliti

Sebagai bahan kajian bagi pengembangan ilmu pengetahuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang penggunaan asam mefenamat pada pengurangan rasa nyeri ibu pasca bersalin