

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Badan Kesehatan Dunia, World Health Organization (WHO) tahun 2010 memperkirakan 100.000 ibu meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian terjadi dirangkaian rendah sumber daya, dan sebagian besar dapat dicegah. Sebanyak 99% kematian ibu terjadi dinegara berkembang.

Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Neonatus (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan beberapa indikator status kesehatan masyarakat. Dewasa ini, AKI dan AKB di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Menurut data Survei Demografi kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, AKI sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup. Rata-rata ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2007 yang mencatat angka 228 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini menjadi ironi karena target SDG'S Indonesia pada tahun 2016 sendiri adalah 306 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Sebab utama kematian ibu di Negara berkembang termasuk di Indonesia adalah perdarahan. Dari data Departemen Kesehatan tahun 2012 menunjukkan bahwa perdarahan merupakan 28% dari penyebab kematian ibu di Indonesia dan merupakan penyebab terbesar setelah eklamsi (24%), infeksi (11%), komplikasi masa puerperium (8%), abortus (5%), persalinan lama (5%), emboli obat (3%), dan lain-lain (11%). Angka kematian ini dapat meningkat karena kurangnya perhatian aspek pelaksanaan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

Program kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan ibu, terutama ibu nifas juga sangat penting untuk diperhatikan demi kesejahteraan ibu dan anak. Namun pada kenyataannya, sekarang ini banyak ibu nifas yang mengabaikan perawatan masa nifas misalnya saja seperti dalam perawatan luka jalan lahir, padahal perawatan luka jalan lahir pada masa nifas sangat penting untuk mempercepat proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi (Sujiyatini, 2010).

Cara perawatan luka perineum sendiri adalah siram menggunakan air hangat dari arah depan kebelakang, gosok perlahan dengan menggunakan waslap yang sudah ada busa sabun sampai bersih jangan sampai ada darah kotor yang menempel pada luka jahitan karena itu yang menyebabkan infeksi, bilas lagi menggunakan air hangat dari arah depan kebelakang, keringkan menggunakan handuk, pasang pembalut dan celana dalam yang baru supaya mencegah terjadinya infeksi yang disebabkan oleh bakteri yang berkembang biak (Campion, 2011).

Diseluruh dunia pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus robekan (ruptur) perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan mencapai 6,3 juta pada tahun 2020, seiring dengan bidan yang tidak mengetahui asuhan kebidanan dengan baik dan kurang pengetahuan ibu tentang perawatan mandiri ibu dirumah (Hilmi, 2010). Di Amerika dari 26 juta ibu bersalin, terdapat 40% mengalami ruptur perineum (Heimbürger, 2011). Di Asia masalah robekan perineum cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian robekan perineum di dunia terjadi di Asia. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami robekan perineum di Indonesia pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24%, dan pada ibu umur 32-39 tahun sebesar 62% (Campion, 2011).

Masa nifas yaitu masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama pada masa ini berkisar sekitar 6-8 minggu (Sujiyatini, 2010).

Ibu nifas secara fisiologi membutuhkan nutrisi yang lebih banyak dibandingkan dengan wanita dewasa biasa. Diketahui bahwa masyarakat Indonesia terdiri dari berbagai macam suku Bangsa yang mempunyai latar belakang lingkungan sosial, kebudayaan dan agama serta bahasa yang berbeda. Dari berbagai perbedaan tersebut menjadikan masyarakat Indonesia kaya akan kebudayaan (Peradapaan) yang dapat memberikan pemahaman, pengetahuan, kepercayaan, seni, moral, hukum, adat-istiadat (suatau kebiasaan) dan pembawaan lainnya yang diperoleh dari anggota masyarakat. Dalam kultur sosial masyarakat tertentu terjadi suatu interaksi, komunikasi dan relasi dari masing-masing individu masyarakat dengan berbagai latar belakang budaya yang berbeda misalnya makanan untuk suku Madura dengan nasi jagung, suku Jawa makan nasi apabila belum makan nasi dianggap belum makan, lingkungan budaya tersebut sangat mempengaruhi tingkah laku masyarakat, sehingga keanekaragaman budaya tersebut menimbulkan berbagai variasi masyarakat berperilaku dalam segala hal dalam kehidupan sehari-hari, khususnya pantangan makanan bagi ibu nifas (Notoatmodjo, 2010).

Penyebab utama terjadinya infeksi masa nifas biasanya karena adanya luka pada bekas pelepasan ari-ari, dan robekan jalan lahir. Penyebab infeksi adalah bakteri endogen dan eksogen. Faktor penyebabnya meliputi nutrisi ibu yang buruk, kekurangan zat besi, persalinan lama, robekan jalan lahir, dan persalinan caesar. Penyebab lain infeksi nifas yaitu persalinan lama ataupun persalinan macet dengan pecah ketuban, pecah ketuban dini, teknik mencuci tangan yang salah, robekan jalan lahir terlalu

luas dan tidak diperbaiki, teknik mencuci tangan yang salah, pengeluaran plasenta manual, perawatan pada luka jahitan yang tidak memadai (Manuaba, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 januari 2017 data yang didapatkan dari Buku Register INC di BPM “J” pada tahun 2016 dari bulan November dan Desember sebanyak 50 orang yang tidak ada luka jahitan sedangkan yang ada luka jahitan sebanyak 10 orang.

Berdasarkan hasil dari tanya jawab singkat dengan 3 orang ibu nifas tentang perawatan luka perineum dan 2 orang ibu nifas tidak mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan luka perineum yang benar sehingga proses penyembuhan luka menjadi lama. Sehingga dapat disimpulkan karena banyak ibu nifas yang kurang memahami dan mengetahui cara perawatan luka perenium dan juga banyak ibu nifas yang kurang mengkonsumsi makanan yang bernutrisi yang disebabkan banyaknya pantangan makanan bagi ibu nifas. Sehingga proses penyembuhan luka perenium menjadi lama dan mengakibatkan infeksi yang menyebabkan kematian. Serta kebanyakan ibu nifas lebih mengutamakan pengobatan tradisional dibandingkan tenaga kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis merumuskan “Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Perawatan Luka Perineum Di BPM J Banjarmasin ?”

C. Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana penatalaksanaan asuhan yang diberikan ibu nifas dengan luka perineum.

D. Tujuan Khusus

1. Didapatkannya data subjektif pada ibu nifas dengan luka perineum
2. Didapatkannya data objektif pada ibu nifas dengan luka perineum
3. Dirumuskannya analisa data pada ibu nifas dengan luka perineum
4. Dirumuskannya penatalaksanaan pada ibu nifas dengan luka perineum

E. Manfaat

1. Institusi Pendidikan

Dapat menambah bahan bacaan di Perpustakaan Akademi Kebidanan Sari Mulia dan dapat dijadikan tambahan informasi bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya.

2. Bagi Profesi

Dapat memberikan informasi bagi tenaga kerja lainnya dalam melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Luka Perineum.

3. Penulis

Manambah wawasan dan pengetahuan penulis dalam penerapan ilmu yang didapat selama masa pendidikan dalam bidang kesehatan khususnya tentang ibu nifas dengan luka perineum.