BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Postpartum/masa nifas merupakan masa pulih kembali mulai dari persalinan sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra-hamil, yaitu kira-kira 6-8 minggu. Pada masa post partum ibu banyak mengalami kejadian seperti perubahan fisik, psikologis untuk menghadapi masa nifas yang bila tidak ditangani segera, akan dapat membahayakan kesehatan atau mendatangkan kematian bagi ibu di waktu masa nifas/masa *peurperium* (Indriyani, 2013).

Masa *peurperium/*masa nifas merupakan masa mengembalikan alat genitalia interna kedalam keadaan normal, dengan tenggang waktu sekitar 42 hari atau enam minggu dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. *Puerperium* dibagi menjadi 3 yaitu *puerperium* dini, *pueperium intermedial*, dan remote *puerpuerium* (Indriyani, 2013). Potensial bahaya yang sering terjadi adalah pada *immediate* 24 jam pertama dan *early postpartum period* (minggu pertama) sedangkan perubahan secara bertahap kebanyakan terjadi pada *late postpartum period* (minggu kedua-minggu ke enam). Bahaya yang paling sering terjadi itu adalah perdarahan paska persalinan atau HPP (*Haemorrhage Postpartum*) (Indriyani, 2013).

Perdarahan paska persalinan biasanya terjadi pada masa *postpartum* yang lebih dari 500 cc segera setelah bayi lahir. Menentukan jumlah

perdarahan pada saat persalinan sulit karena bercampurnya darah dengan air ketuban serta rembesan di kain pada alas tidur. Manifestasi klinis pada perdarahan adalah klien mengeluh lemah, limbung, berkeringat dingin, dalam pemeriksaan fisik hiperpnea, sistolik < 90 mmHg, nadi > 100 x/menit dan kadar HB < 8 gr (Purwoastuti & Walyani, 2015).

Tempat yang baik sebagai tempat tumbuhnya kuman adalah di daerah bekas insersio (pelekatan) plasenta. Insersio plasenta merupakan sebuah luka dengan diameter 4 cm, permukaan tidak rata, berbenjol karena banyaknya vena yang di tutupi oleh trombus. Selain itu, kuman juga dapat masuk melalui serviks, vagina dan perineum. Terjadinya infeksi dapat terjadi karena manipulasi penolong yang tidak steril atau pemeriksaan dalam berulang-ulang, alat-alat tidak steril, infeksi droplet, sarung tangan dan alat-alat yang terkontaminasi oleh kuman dan virus, infeksi nosokomial rumah sakit, infeksi intrapartum dan hubungan seksual akhir kehamilan yang menyebabkan ketuban pecah dini (Purwoastuti & Walyani, 2015).

Infeksi masa nifas mencakup semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat genital pada waktu persalinan dan nifas. Menurut john comittee on Maternal Weifare (Amerika serikat). Tanda dan gejala yang timbul pada infeksi nifas antara lain demam, sakit di daerah infeksi, warna kemerahan, fungsi organ terganggu. Gambaran klinis infeksi nifas terbagi menjadi 2 yaitu: Infeksi lokal dan infeksi umum. Infeksi lokal warna kulit berubah, timbul nanah, bengkak pada luka, *lochia* bercampur nanah, mobilitas terbatas, suhu badan meningkat. Infeksi umum sakit dan lemah, suhu badan meningkat, pernafasan meningkat dan sesak, kesadaran

gelisah sampai menurun bahkan koma, gangguan involusi uteri, *lochia* berbau, bernanah dan kotor (Purwoastuti & Walyani, 2015).

Penyebaran infeksi nifas pada perineum bisa terjadi di vulva, vagina, serviks dan endometrium. Adapun infeksi yang penyebarannya melalui pembuluh darah yaitu: *Septikemia, piemia* dan *tromboflebilitis* (Purwoastuti dan Walyani, 2015). Di negara berkembang, perhatian utama bagi ibu dan bayi terlalu banyak tertuju pada masa kehamilan dan persalinan, sementara keadaan yang sebenarnya justru merupakan kebalikannya, oleh karena risiko kesakitan dan kematian ibu serta bayi, lebih sering terjadi sering terjadi pada masa setelah persalinan. Keadaan ini terutama disebabkan oleh konsekuensi ekonomi, di samping ketidak tersediaan pelayanan atau rendahnya peranan fasilitas kesehatan dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang cukup berkualitas (Purwoastuti & Walyani, 2015).

Menurut WHO, 2010 (World Health Organization), di seluruh dunia setiap menit seorang perempuan meninggal karena komplikasi yang terkait dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. Sehingga, 1.400 perempuan meninggal setiap hari atau lebih dari 500.000 perempuan meninggal setiap tahun karena kehamilan, persalinan, dan nifas. Diperkirakan bahwa kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Berdasarkan laporan (Depkes tahun, 2010). Angka Kematian Ibu di Indonesia 125 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan beberapa faktor yaitu perdarahan karena eklamsia, infeksi, abortus dan partus lama (SKRI, 2012). Secara nasional angka kejadian infeksi pada kala nifas berkembang kearah

infeksi akut. Asuhan pada masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Infeksi merupakan salah satu penyebab secara langsung terjadinya kematian ibu di Indonesia (SKRI, 2012).

Berdasarkan data laporan Indikator Kesehatan Ibu Kabupaten Bondowoso tahun 2016, pada bulan Desember data Dinas Kesehatan Bondowoso menyebutkan komplikasi kebidanan yang ditangani sejumlah 2.143 yaitu infeksi yang terjadi pada masa nifas. Persalinan NAKES di fasilitas kesehatan sejumlah 7.333 dan pelayanan pada ibu nifas sejumlah 7.333. Tahun 2016 Indikator Kesehatan Ibu, menyebutkan komplikasi kebidanan yang ditangani di Kecamatan Prajekan sebanyak 74 kasus dengan infeksi masa nifas, dan pelayanan ibu nifas sejumlah 233 kasus (DinKes Bondowoso, 2016).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2017, yang di peroleh dari hasil wawancara dengan kepala bidan Puskesmas Kecamatan Prajekan, bahwa Kecamatan Prajekan terdiri dari 6 desa diantaranya: desa Prajekan kidul, Prajekan lor, Tarum, Sempol, Walidono dan Cangkring. Pada tiap desa memiliki bidan desa, pada tahun 2016 dengan jumlah kelahiran ibu dengan primipara sejumlah 152 0rang (Data Pukesmas Prajekan, 2017).

Bersadarkan Penelitian Kurnia, Tripriadi, & Andrini (2013) dengan judul “Gambaran Penderita Infeksi Luka Operasi Pada Pasien Pasca Operasi Bersih (Clean) Di RSUD Arrifin Achmad Provinsi Riau”. Penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa prevalensi infeksi luka operasi bedah dalam penelitian ini adalah 13 pasien dari 192 pasien. Sedangkan penelitan yang

dilakukan Rusmawati (2013) dengan judul “Surveillance Kejadian Infeksi Daerah Operasi (IDO) Di RSUD Panembahan Senopati Bantul”. Penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa sebanyak 87% pasien yang mendapatkan tindakan pembedahan terkena infeksi superfisial dan 13% terkena infeksi deep incisionserta mikroorganisme terbanyak penyebab infeksi daerah operasi yaitu staphylococcus aureus sebanyak 40%. Penelitian yang dilakukan Wardoyo, Tjoa, Ocvyanty & Moehario (2014) dengan judul “Infeksi Luka Operasi (ILO) di Bangsal Kebidanan dan Kandungan RSUPN Cipto Mangunkusumo (RSCM). Penelitian ini didapatkan hasil bahwa insidens ILO bangsal Kebidanan dan Kandungan pada Agustus–Oktober 2011 dilaporkan 4,4% serta E. Coli merupakan organisme penyebab ILO terbanyak.

Berbagai hambatan terjadi pada perilaku pencegahan infeksi masa nifas sehingga ibu tidak bisa merawat bayinya. Faktor penghambat tersebut adalah perilaku ibu yang kurang baik. Hal ini juga dapat disebabkan antara lain, karena rendahnya pengetahuan ibu mengenai manfaat pencegahan infeksi yang baik dan benar. Kurangnya pelayananan konseling pencegahan infeksi dan dukungan dari petugas kesehatan, peresepsi-peresepsi sosial budaya yang menentang perilaku pencegahan infeksi masa nifas secara tidak baik (Notoatmodjo, 2010).

Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor , seperti pengetahuan, sikap, motivasi, dan lingkungan. Perilaku diawali dengan adanya pengalaman-pengalaman serta faktor di luar orang tersebut (lingkungan) baik fisik maupun non fisik, kemudian pengalaman dan lingkungan tersebut diketahui, di persepsikan, diyakini dan sebagainya

sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak, dan akhirnya terjadilah perwujudan niat berupa perilaku (Notoatmodjo, 2010).

Peran petugas kesehatan dalam pencegahan infeksi masa nifas sangat diperlukan yaitu dengan memberikan informasi mengenai pentingnya mencegah terjadinya infeksi kepada ibu *postpartum*. Pemberian informasi dan edukasi pencegahn infeksi dapat dilakukan melalui penyuluhan, konseling, dan pendampingan. Petugas kesehatan diharapkan dapat mendukung keberhasilan dalam mencegah terjadinya infeksi masa nifas, mengurangi kebiasaan masyarakat memberikan pendidikan kesehatan tentang perilaku yang baik dalam mencegah terjadinya infeksi.

Berdasarkan fenomena yang terjadi di Wilayah Puskesmas Prajekan pada bulan Mei tahun 2017 bahwa jumlah ibu *postpartum* dengan primipara sebanyak 60 orang. Dari 60 orang tersebut berada di tiap-tiap desa, yaitu kecamatan prajekan. Peran petugas kesehatan yang kemungkinan kurang perhatian dapat berdampak pada ibu *postpartum* dalam pecegahan infeksi masa nifas. Dari data tersebut maka penelti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan Peran Petugas Keshatan Dengan Perilaku Pencegahan Infeksi Masa Nifas Pada Ibu *Postpartum* Primipara Di Wilayah Puskesmas Prajekan “.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Pada masa nifas biasanya terjadi perubahan fisik seperti perlukaan jalan lahir, gangguan otot, keluarnya sisa darah dari vagina (*lochea*), rasa kram dan mules dibagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi).

Pada ibu *postpartum* primipara sangat rentan akan menimbulkan masalah yang bisa menyebabkan terjadinya infeksi, infeksi pada masa nifas sangat berbahaya pada kesehatan ibu, maka dari itu perilaku untuk mencegah terjadinya infeksi sangat penting agar ibu yang lahir primipara dapat menagani secara mandiri, petugas kesehatan sangat berperan dalam memberikan pelayanan dan manajemen asuhan.

2. Pertanyaan Masalah

a. Bagaimanakah peran petugas kesehatan pada ibu *postpartum* primipara di Wilayah Puskesmas Prajekan ?

b. Bagaimanakah perilaku pencegahan pada masa nifas di Wilayah Puskesmas Prajekan?

c. Adakah hubungan peran petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan infeksi masa nifas pada ibu *postpartum* primipara di Wilayah Puskesmas Prajekan?

B. Tujuan Umum

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan peran petugas kesehatan pada perilaku pencegahan infeksi pada masa nifas ibu *postpartum* primipara di Wilayah Puskesmas Prajekan.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi peran petugas kesehatan pada ibu *postpartum* di Wilayah Puskesmas Prajekan.

b. Mengidentifikasi perilaku pencegahan infeksi masa nifas di Wilayah puskesmas.

c. Menganalisa hubungan peran petugas kesehatan pada perilaku pencegahan infeksi masa nifas ibu *postpartum* primipara di Wilayah Puskesmas Prajekan.

C. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat bagi:

1. Responden

Sebagai bahan masukan bagi responden ibu *postpartum* untuk lebih peduli dalam menjaga kebersihan area vagina pasca persalianan untuk mencegah terjadinya infeksi pada masa nifas, dan berperan penting dalam menjaga kesehatan fisik maupun psikologisnya dalam perawatan masa nifas.

2. Peneliti

Sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya, agar penelitian yang dilakukan lebih representatif dan lebih baik dari penelitian sebelumnya dan di harapkan lebih mampu menambah dan memperkaya khasanah keilmuan keperawatan serta dapat di gunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya yang berfokus pada keefektifan petugas kesehatan dalam bertugas untuk memberikan informasi atau pendidikakan kesehatan pada ibu pasca persalinan atau masa nifas untuk mencegah terjadinya infeksi.

3. Keluarga

Sebagai bahan masukan bagi keluarga untuk lebih peduli dalam menjaga kebersihan area vagina pasca persalianan untuk mencegah terjadinya infeksi pada masa nifas, dan berperan penting dalam menjaga kesehatan fisik maupun psikologisnya dalam perawatan masa nifas.

4. Tenaga Kesehatan

Dapat digunakan sebagai acuan pengetahuan dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya, dan berkualitas dengan memberikan manajemen asuhan pada ibu *postpartum* primipara secara lebih komperhensif dan berkualitas dengan melibatkan antara klien dengan petugas kesehatan sebagai acuan yang berperan dalam memberikan informasi atau pendidikan kesehatan untuk Pencegahan infeksi masa nifas ibu *postpartum* primipara di Wilayah puskesmas Prajekan Kecamatan Prajekan, Kabupaten Bondowoso.

5. Puskesmas

Sebagai bahan masukan untuk Puskesmas agar lebih mengetahui keadaan pasien lebih dalam, tidak hanya fisik nya saja tetapi pihak Puskesmas harus mengetahui keadaan fisik atau psikologi yang dialami pasien.

6. Dinas Kesehatan

Sebagai bahan masukan untuk dinas kesehatan agar mudah dalam mencatumkan atau mecatat permasalahan kesehatan yang terjadi di Kabupaten Bondowoso khususnya permasalahan pada kasus infeksi.