

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dalam sistem reproduksi, serta sistem dan prosesnya (Widyastuti, 2009). Bila seseorang wanita terutama ibu nifas kurang menjaga kebersihan alat genitalia akan menyebabkan gangguan pada fungsi reproduksinya.

Permasalahan yang mungkin timbul dari kesalahan perawatan pada masa nifas diantaranya adalah infeksi masa nifas. Kebiasaan menjaga kebersihan termasuk kebersihan organ-organ seksual/reproduksi, merupakan awal dari usaha menjaga kesehatan wanita. Organ seksual/ reproduksi wanita bersih dan segar, menjadikan seorang wanita bersih dan nyaman untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Menjaga kebersihan bagi ibu nifas sangatlah penting, karena ibu nifas sangat rentan terhadap kejadian infeksi, sehingga ibu perlu selalu menjaga kebersihan seluruh tubuhnya, pakaian dalam yang dikenakannya, serta kebersihan lingkungannya. Secara umum kebersihan mutlak dijaga dan dipelihara oleh setiap individu, terutama organ reproduksi pada wanita (Sulistyawati, 2009:102). Tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap persepsi serta cara pandang ibu mengenai pentingnya merawat organ vital pasca melahirkan. Sehingga banyak persepsi dan cara pandang yang muncul pada masyarakat mengenai pentingnya hal tersebut.

WHO (*World Health Organization*) tahun 2013 memperkirakan bahwa 800/100.000 ibu meninggal setelah melahirkan akibat komplikasi masa nifas. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2013 Angka Kematian Ibu (AKI) akibat infeksi di Indonesia menempati

urutan tertinggi di ASEAN yaitu 359/100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) menginginkan terjadi penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) akibat komplikasi sebesar 307/100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia antara lain disebabkan oleh pendarahan, eklamsia, infeksi pada genitalia post partum, abortus, dan komplikasi masa nifas (Depkes RI, 2013).

Data BPS (Badan Pusat Statistik) di Provinsi Jawa Timur periode Januari 2011-Juni 2012 terdapat 120/100.000 kelahiran hidup persalinan yang terjadi infeksi genitalia pada ibu nifas dengan keluhan, masih belum mengetahui cara perawatan genitalia dan takut merawat genitalia pada masa nifas. Oleh sebab itu pemerintah berusaha meminimalkan Angka Kematian Ibu (AKI) akibat infeksi pada genitalia dengan berbagai cara. Sedangkan di Kabupaten Ponorogo pada bulan Februari 2013 Angka Kematian Ibu (AKI) akibat perdarahan dan infeksi menjadi perhatian yang serius dalam tiga tahun terakhir kematian ibu tercatat tahun 2009 sebanyak 124/100.000 kelahiran hidup, tahun 2010 sebanyak 178/100.000 kelahiran hidup, dan tahun 2011 sebanyak 188/100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan, Kabupaten Ponorogo, 2012). Hasil studi pendahuluan melalui kuesioner dari 8 orang di RSUD Muhammadiyah Kabupaten Ponorogo, di dapatkan hasil 3 responden memiliki persepsi positif, 5 responden memiliki persepsi negatif. Dari studi awal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas memiliki persepsi yang negatif, sehingga di khawatirkan jika tidak mendapatkan perhatian dan penanganan khusus dari pemerintah dan dinas terkait Angka Kematian Ibu yang di sebabkan oleh infeksi pada masa nifas akan semakin meningkat.

Kesadaran ibu nifas untuk lebih memperhatikan kebersihan organ genitalia masih dipandang sebagai kebutuhan sekunder, bukan sebagai keperluan yang dapat menghindarkan ibu dari berbagai macam penyakit yang

timbul dari hal tersebut. Sebagai contoh berbagai respon spontan yang muncul dari ibu nifas terkesan lebih menganggap bahwa hal tersebut merupakan tugas dari pihak medis bukan sebagai tindakan berkelanjutan yang harus kembali diterapkan pada masa- masa rentan sebelum luka tersebut kering dan sembuh.

Berdasarkan data yang diperoleh di RSUD Muhammadiyah Ponorogo di peroleh data bahwa selama 1 tahun (dari bulan Januari 2013 sampai Desember 2013) terdapat 42 ibu nifas, dengan 7 orang mengalami infeksi nifas, yaitu , 1 orang infeksi payudara, 1 orang infeksi *septikemia*, 2 orang infeksi luka *abdominal*, 3 orang infeksi *tromboflebitis*.

Realita di atas menunjukkan bahwa persepsi ibu nifas dalam merawat genitalia masih di rasakan kurang serta terkesan berasumsi bahwa perawatan pada masa nifas hanya sebatas keperluan sekunder, bukan merupakan sebuah aspek inti dalam kesehatan yang penting di perlukan oleh ibu nifas. Menurut Sulistyawati, 2009:102 “Mengganti pembalut setiap kali darah sudah penuh atau minimal 2 kali dalam sehari. Kadang hal ini terlewat untuk di sampaikan kepada pasien. Masih adanya luka terbuka di dalam rahim dan vagina sebagai satu- satunya *port de entre* kuman penyebab infeksi rahim maka ibu harus senantiasa menjaga suasana keasaman dan kebersihan vagina dengan baik “.

Kebiasaan menjaga kebersihan termasuk kebersihan organ-organ seksual/reproduksi, merupakan awal dari usaha menjaga kesehatan wanita. Organ seksual/reproduksi wanita bersih dan segar, menjadikan seorang wanita bersih dan nyaman untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Menjaga kebersihan bagi ibu nifas sangatlah penting, karena ibu nifas sangat rentan terhadap kejadian infeksi, sehingga ibu perlu selalu menjaga kebersihan seluruh tubuhnya, pakaian dalam yang dikenakannya, serta kebersihan lingkungannya. Secara umum kebersihan mutlak dijaga dan dipelihara oleh

setiap individu, terutama organ reproduksi pada wanita (Sulistiyawati, 2009:102).

Pada ibu nifas kebersihan organ reproduksi harus dijaga lebih spesifik, karena pada proses persalinan ibu banyak mengeluarkan cairan dan darah yang jika tidak dibersihkan akan menimbulkan berbagai macam penyakit dikemudian hari. Maka diperlukan upaya untuk merawat genetalia, cara perawatan genetalia pada masa nifas adalah dengan mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin dengan air setiap kali selesai BAB atau BAK, mengganti pembalut paling tidak dua kali sehari, menyarankan ibu untuk cuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh daerah kelamin, jika ibu terdapat luka episiotomi atau laserasi beritahu ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka atau laserasi, pada ibu post *section caeseria* luka tetap dijaga agar tetap bersih dan kering, keringkan perineum dengan menggunakan tisu dari depan ke belakang, dan cuci tangan kembali (Suherni, 2007:80-82).

Oleh sebab itu kebersihan dan kesehatan pada organ genetalia harus di perhatikan dengan baik sehingga resiko infeksi dan kematian dapat di minimalisir terutama pada awal dan pasca persalinan. Pemerintah melalui lembaga terkait berusaha menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan cara memberikan dan menumbuhkan persepsi positif pada ibu nifas tentang pentingnya perawatan genetalia. Secara umum kebiasaan ibu nifas dalam merawat genetalia dipengaruhi oleh perspektif dan pandangan ibu nifas mengenai pentingnya merawat daerah tersebut.

Berdasarkan kenyataan di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul karya tulis ilmiah “Persepsi Ibu Nifas tentang Perawatan Genetalia di RSUD Muhammadiyah Ponorogo” sebagai sarana untuk mengetahui dan menambah pengetahuan tentang proses perawatan Genetalia di RSUD Muhammadiyah Kabupaten Ponorogo.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan “ persepsi ibu nifas tentang perawatan genetalia “ di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui persepsi ibu nifas tentang perawatan genetalia di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Bagi Intitusi (Fakultas Ilmu Kesehatan)

Penelitian ini dapat digunakan sebagai media untuk menambah beragam hasil penelitian dalam dunia pendidikan serta dapat dijadikan referensi bagi pembaca lain yang ingin mengadakan penelitian lebih lanjut baik penelitian yang serupa maupun penelitian yang lebih kompleks.

2. Bagi IPTEK

Penelitian ini dapat dijadikan dasar penelitian yang berkaitan dengan persepsi ibu nifas tentang perawatan genetalia.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Peneliti

Peneliti dapat mengaplikasikan hasil penelitian yang didapat secara langsung serta mendapatkan informasi, tentang persepsi ibu nifas tentang perawatan genetalia.

2. Perkembangan Ilmu Keperawatan

Bagi perkembangan ilmu keperawatan dapat dijadikan penelitian lebih lanjut sebagai dasar untuk pemberian informasi dan pengetahuan.

### 3. Profesi Keperawatan

Bagi profesi keperawatan dapat dijadikan penelitian lebih lanjut sebagai peningkatan mutu asuhan keperawatan dan sebagai masukan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dalam rangka mengembangkan profesi keperawatan.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Dari penelusuran pustaka, peneliti menemukan penelitian yang serupa dengan penelitian yang akan dilakukan, yaitu:

1. Rina Handayani (2012), dengan judul Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang perawatan luka perineum yang benar di RSUD Surakarta. Metode yang digunakan *deskriptif kuantitatif*, pengambilan sampel menggunakan cara *non random sampling* dengan metode *purposive sampling*, pengumpulan data primer dan sekunder, populasi dan sampel ibu nifas yang memenuhi kriteria di RSUD Surakarta, serta menggunakan jenis variabel tunggal. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada penggunaan *non random sampling* untuk memperoleh data yang valid dan memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum yang benar di RSUD Surakarta.
2. Wiwik Supartini (2009), Politeknik Kesehatan Depkes Malang dengan judul Cara Perawatan Genetalia pada Ibu Nifas di BPS Ny. Retno Hidayatin A.Md.Keb Desa Watugadang Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk”, Desain penelitian ini dengan menggunakan metode *diskriptif kuantitatif* teknik pengambilan sampling dengan *Acidental sampling* dan teknik pengambilan data dengan membagikan angket sejumlah 15

pertanyaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang tujuan perawatan genetalia pada ibu nifas, tanda-tanda infeksi genetalia pada ibu nifas, cara perawatan genetalia pada ibu nifas. Perbedaan pada penelitian ini adalah pada variabel yang lebih menekankan pada tingkat pengetahuan ibu nifas dan tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis.

3. Evi Astuti (2013), dengan judul Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda Bahaya Nifas di Bidan Praktek Swasta Siti Murwani, Batuwarno Wonogiri. Penelitian ini bersifat *deskriptif kuantitatif* dengan teknik *total sampling*, pengumpulan data primer dan sekunder. Persamaan pada penelitian ini terletak pada tehnik penyajian data yang bersifat deskriptif. Perbedaan dengan peneliti terletak pada Fokus permasalahan yaitu pada pengetahuan ibu nifas pada tanda bahaya nifas.