

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan ibu dan anak masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Berbagai upaya telah dilakukan untuk mereduksi angka kematian ibu (AKI) di Indonesia, antara lain meningkatkan pelayanan antenatal di semua fasilitas kesehatan dengan mutu yang baik serta menjangkau semua kelompok sasaran, meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga profesional secara berangsur, meningkatkan deteksi dini resiko ibu hamil dan melaksanakan sistem rujukan serta meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak. Tujuan akhir dari program KIA tersebut adalah untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak (Kemenkes,2014).

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Menurut WHO, kematian ibu adalah banyaknya kematian perempuan selama kehamilan, persalinan atau dalam periode masa nifas (42 hari setelah melahirkan) yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena kecelakaan atau cedera.

Faktor yang berkaitan dengan kematian ibu, secara garis besar dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas seperti perdarahan, preeklampsia, infeksi, persalinan macet dan abortus (Kemenkes,2014).

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan

sebelum hamil. Asuhan masa nifas diperlukan karena masa ini merupakan masa kritis bagi ibu maupun bayinya. Penyakit yang sering terjadi pada ibu nifas yaitu perdarahan, infeksi dan depresi masa nifas (Yudianti Ika, 2017). Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Masa nifas dimulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan.

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Cirebon, pada tahun 2015, 2016, dan 2017 Puskesmas Pekalangan merupakan Puskesmas yang paling rendah angka cakupan pelayanan nifasnya. Pada tahun 2015, Puskesmas Pekalangan menempati posisi kedua terendah angka cakupan pelayanan nifas dari 22 Puskesmas yang ada di kota Cirebon setelah Puskesmas Astanagarib, yaitu diperoleh angka cakupannya sebesar 71,25%, pada tahun 2016 angka kisaran kunjungan nifas tertinggi, berada di kelurahan Argasunya, yaitu di Puskesmas Sitopeng dan kisaran kunjungan nifas terendah berada di kelurahan Pekalangan, yaitu di Puskesmas Pekalangan sebesar 48,99%, dan pada tahun 2017 masih serupa dengan cakupan kunjungan nifas tahun sebelumnya, yaitu tertinggi diraih oleh puskesmas Sitopeng dan terendah berada di puskesmas Pekalangan sebesar 56,76% (Dinkes Cirebon,2017).

Menurut Notoatmodjo (2007), yang mengutip pendapat Green, bahwa derajat kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku

(*non-behaviour causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor utama yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya yang ada di masyarakat, yang kedua adalah faktor pendukung (*enabling factor*) yang meliputi lingkungan fisik (tersedia atau tidak tersedianya fasilitas), untuk menunjang seseorang bertindak atau berperilaku, dan yang terakhir adalah faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang meliputi dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Berdasarkan penelitian terdahulu yaitu Rahmawati (2015), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember, diantaranya disebabkan oleh tiga faktor yaitu *Predisposing factor* (faktor pendukung), *Enabling factor* (faktor pemungkin) dan *Reinforcing factor* (faktor penguat). Hasil penelitiannya, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang meliputi umur, pengetahuan, sikap dengan kunjungan ibu nifas, dan tidak terdapat hubungan pendidikan dan pekerjaan dengan kunjungan ibu nifas. Kemudian, terdapat hubungan antara faktor pendukung (*enabling factors*) yaitu akses kemudahan transportasi dengan kunjungan ibu nifas dan tidak terdapat hubungan antara ketersediaan pelayanan kesehatan, pelayanan petugas dan akses jarak dengan kunjungan ibu nifas. Dan terakhir, terdapat hubungan antara faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang meliputi peran bidan, dukungan keluarga dengan kunjungan ibu nifas.

Adapun menurut penelitian (Eldawati,2015) menyebutkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu nifas dengan praktik perawatan masa nifas, dan terdapat hubungan sikap ibu nifas dengan praktik perawatan masa nifas di Kecamatan Gunungpati Kota Semarang bulan Januari-Maret 2015. Selanjutnya, pada penelitian (Yudianti, Ika 2017) Hasil uji hipotesis secara statistik menunjukkan adanya korelasi antara pengetahuan ibu nifas tentang materi perawatan masa nifas dalam buku KIA dengan keteraturan kunjungan nifas. Ibu nifas yang memiliki pengetahuan baik tentang materi perawatan masa nifas dalam buku KIA cenderung melakukan kunjungan nifas secara teratur sesuai program pemerintah, dan sebaliknya. Dan pada hasil penelitian (Widianti, 2013) terdapat hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas terhadap pelaksanaan kunjungan masa nifas di Rumah sakit bersalin Delima Medan.

Hasil survei awal yang dilakukan terhadap 15 ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Pekalangan menunjukkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu nifas ke puskesmas, diantaranya sebanyak 8 orang ibu (53,3%) berpengetahuan rendah terkait dengan masa nifas dan pelayanan nifas, 9 orang ibu (60%) bersikap kurang baik terkait dengan pelayanan kesehatan masa nifas, yaitu rata-rata jawaban mereka merespon bahwa memeriksakan diri dan mengunjungi puskesmas pada saat nifas apabila hanya ditemukan keluhan saja, bukan karena kesadaran sendiri yang seharusnya pada saat masa nifas memerlukan perawatan intensif paska persalinan, 8 orang ibu (53,3%) memberikan respon bahwa tak ada petugas kesehatan yang melakukan kunjungan ke rumah saat masa nifas,

serta sebanyak 10 orang ibu (66,7%) menyatakan bahwa kurangnya dukungan dari keluarga untuk melakukan kunjungan nifas.

Berdasarkan data, informasi, dan survey awal dari latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul: Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pelayanan Nifas KF1 (6jam-48 jam persalinan) dan KF2 (4hari-28 hari persalinan) Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Pekalangan Kota Cirebon Tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan diatas, peneliti merumuskan suatu permasalahan “Faktor-Faktor Apa Saja yang Berhubungan Dengan Kunjungan Pelayanan Nifas KF1 (6jam-48 jam persalinan) dan KF2 (4hari-28 hari persalinan) Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Pekalangan Tahun 2018”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran dan faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kunjungan pelayanan nifas KF1 (6jam-48 jam persalinan) dan KF2 (4hari-28 hari persalinan) pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Pekalangan Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

a. Menganalisis hubungan pengetahuan pada ibu nifas dengan kunjungan pelayanan nifas KF1 (6jam-48 jam persalinan) dan KF2

- (4hari-28 hari persalinan) di wilayah kerja Puskesmas Pekalangan Kota Cirebon.
- b. Menganalisis hubungan sikap pada ibu nifas dengan kunjungan pelayanan nifas KF1 (6jam-48 jam persalinan) dan KF2 (4hari-28 hari persalinan) di wilayah kerja Puskesmas Pekalangan Kota Cirebon.
 - c. Menganalisis hubungan peran bidan dengan kunjungan pelayanan nifas KF1 (6jam-48 jam persalinan) dan KF2 (4hari-28 hari persalinan) pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Pekalangan Kota Cirebon.
 - d. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan pelayanan nifas KF1 (6jam-48 jam persalinan) dan KF2 (4hari-28 hari persalinan) pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Pekalangan Kota Cirebon.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Masalah

Masalah penelitian ini dibatasi hanya pada faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan pelayanan nifas KF1 (6jam-48 jam persalinan) dan KF2 (4hari-28 hari persalinan) pada ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Pekalangan Tahun 2018.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*.

3. Lingkup keilmuan

Bidang ilmu yang diteliti merupakan lingkup kesehatan masyarakat dengan peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK).

4. Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pekalangan Kota Cirebon.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Pekalangan Kota Cirebon.

6. Lingkup Waktu

Waktu penelitian direncanakan dari bulan Oktober sampai dengan Desember 2018.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian terhadap masalah-masalah diatas diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut.

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan yang baik terutama dapat membuka pola pikir dan memperluas wawasan serta pengetahuan secara komprehensif antara teori yang diperoleh di akademik dan penerapannya di lapangan dalam bentuk penelitian ilmiah.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada instansi kesehatan, lembaga kesehatan dan tenaga kesehatan untuk

berupaya meningkatkan pelayanan kesehatan dan meningkatkan partisipasi ibu nifas di fasilitas pelayanan kesehatan atau puskesmas.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Memberikan masukan serta referensi sebagai bahan pustaka untuk peneliti selanjutnya khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat dengan peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan memberikan wawasan dan pengetahuan bagi ibu nifas tentang pentingnya kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas guna menjaga kesehatan ibu nifas dan pemulihan pasca persalinan.