

BAB I PENDAHULUAN

1. 1. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 yaitu 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (Febriani et al., 2022).

Menurut data ASEAN pada tahun 2020 AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.000 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian ibu yang terendah terdapat di Singapura tidak ada kematian ibu di Singapura (ASEAN Statistics, 2021).

Status kesehatan ibu menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Keberhasilan dari upaya kesehatan ibu dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI). Salah satu target global Tujuan Pembangunan Berkelanjutan ataupun *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang disetujui oleh negara – negara badan PBB tahun 2015. Program SDGs memiliki target pada tahun 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, dengan mengakhiri kematian ibu dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya 12 per 100.000 kelahiran hidup. serta menjamin akses semesta kepada pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk Keluarga

Berencana (KB), informasi dan edukasi, serta integrasi kesehatan reproduksi ke dalam strategi dan program nasional. (Purnamasari & Khasanah, 2020).

Di Indonesia jumlah Angka Kematian Ibu pada Tahun 2021 menunjukkan 7.389, jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan Tahun 2022 sebesar 3.572 kematian, pada tahun 2022 kasus kematian ibu kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lain-lain sebesar 34,2%, perdarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kematian sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6% (Kementerian kesehatan, 2021). (Kementerian Kesehatan, 2022)

Masa nifas adalah masa yang dilalui oleh setiap wanita setelah melahirkan komplikasi persalinan baik secara langsung maupun tidak langsung dapat terjadi pada masa nifas tersebut. Kunjungan nifas sering dianggap tidak penting oleh ibu dan tenaga kesehatan karena telah merasa baik dan berjalan dengan lancar. Padahal pada masa tersebut ibu membutuhkan informasi, nasihat maupun petunjuk dari tenaga kesehatan khususnya bidan sehingga apabila terjadi komplikasi masa nifas dapat ditangani dengan cepat (Mackay, 2011).

Pada dasarnya, kematian ibu nifas dapat dicegah dengan melakukan pelayanan masa nifas. Tujuan pelayanan nifas berperan untuk mengetahui kondisi ibu dan bayi yang baru dilahirkannya, mengupayakan pencegahan dan memberikan penanganan apabila terjadi masalah kesehatan pada ibu yang terdeteksi. Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu pada enam

jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, pada hari ketiga sampai dengan hari ke tujuh setelah persalinan, pada hari ke delapan sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan 42 hari setelah persalinan (Kementrian kesehatan, 2021).

Pada tahun 2012 dalam rangka menurunkan jumlah kematian ibu dan bayi baru lahir sebesar 25% Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dengan salah satu upaya pelayanan kesehatan ibu nifas. Program tersebut dilakukan pada provinsi dan kabupaten yang memiliki jumlah kematian maternal dan bayi baru lahir tinggi yakni terdapat enam provinsi salah satunya provinsi Sumatera Utara. Keenam provinsi tersebut menyumbangkan angka kematian ibu sebesar 52,6% dari jumlah keseluruhan kejadian kematian ibu yang ada di Indonesia (Kementrian kesehatan, 2021).

Menurut profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022, menunjukkan adanya peningkatan jumlah data kunjungan nifas pada tiga tahun sebelumnya. Pada tahun 2019 cakupan pelayanan nifas 78,78%, pada tahun 2020 cakupan pelayanan nifas sebesar 88,3% pada tahun 2021 cakupan pelayanan nifas 90,7%, dan pada tahun 2022 terjadi penurunan kembali menjadi 80,9%. Penurunan tersebut dikarenakan banyak penyebab seperti tingginya penetapan sasaran pada kabupaten, pada beberapa wilayah masih terdapat kondisi geografis yang sulit, dan kesadaran serta pengetahuan ibu dan keluarga mengenai pemeriksaan kesehatan pada ibu nifas masih sangat kurang.

Menurut profil Kesehatan Sumatera Utara cakupan pelayanan nifas di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022 adalah 80,9 %, angka ini jika dibandingkan capaian pada Tahun 2019 – 2022. Pada tahun 2019 cakupan pelayanan nifas 81,5%, pada tahun 2020 terjadi penurunan menjadi 77,52%, pada tahun 2021 cakupan pelayanan nifas 81,39%, dan pada Tahun 2022 cakupan pelayanan nifas sebesar 80,9%. Berdasarkan data pada Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara terdapat 27 Kabupaten/Kota yang cakupan pelayanan nifas yang masih rendah, Kabupaten Labuhanbatu termasuk salah satu diantaranya (Dinas kesehatan Sumatera Utara, 2022)

Berdasarkan profil Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2020-2022 cakupan kunjungan nifas cukup fluktuatif. Penurunan terjadi pada tahun 2020 yaitu 82,99%, kemudian meningkat di tahun 2021 yaitu sebesar 89,48%, dan menurun kembali di tahun 2022 yaitu 85,63%. Berdasarkan data tersebut terdapat lima puskesmas yang cakupan nifasnya masih rendah yaitu Puskesmas Sei Penggantungan 68,24%, Puskesmas Perlayuan 71,64%, Puskesmas Gunung Selamat 74,04%, Puskesmas Lingga Tiga 75,92%, dan Puskesmas Suka Makmur 76,68%. Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa Puskesmas Suka Makmur merupakan salah satu puskesmas yang cakupan nifasnya masih rendah. (Dinkes Labuhanbatu, 2022).

Kabupaten Labuhanbatu terdiri dari 9 (sembilan) kecamatan dengan 15 Puskesmas. Kecamatan Bilah Barat memiliki 1 puskesmas. Terletak 10,2 km dari kota Rantau Prapat dengan waktu tempuh sekitar 24 menit. Puskesmas

Suka Makmur memiliki wilayah kerja yang terdiri dari 2 desa yakni Desa Tebing Linggara Lama dan Desa Tebing Linggaraha Baru.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil laporan kunjungan nifas di Puskesmas Suka Makmur Kecamatan Bilah Barat Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2023. Jumlah ibu yang melakukan kunjungan nifas adalah sebanyak 170 orang (76,68%). Angka tersebut belum mencapai target Puskesmas Suka Makmur yaitu 100%.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti, hal tersebut dikarenakan bahwa ibu-ibu tidak mengetahui tentang kunjungan nifas masih sangat rendah dan menyatakan tidak mengetahui bahwa setelah melahirkan mereka harus melakukan kunjungan nifas minimal tiga kali dan beberapa ibu mengatakan jarak dari rumah ke pelayanan kesehatan cukup jauh dan kondisi jalan yang rusak, kemudian juga disebabkan oleh kepercayaan mereka yang masih sangat kuat dengan melarang ibu setelah bersalin keluar rumah selama 40 hari setelah melahirkan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik tidak melakukan kunjungan masa nifas, sementara sebagian kecil ibu yang memiliki pengetahuan yang baik patuh melakukan kunjungan masa nifas. Hubungan pengetahuan ibu nifas dengan kepatuhan kunjungan nifas terlihat jelas dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik lebih efektif dalam mengikat kepatuhan kunjungan nifas (Patrin et al., 2021).

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan faktor yang mempengaruhi pelayanan nifas di puskesmas suka makmur kecamatan bilah barat kabupaten labuhanbatu.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menemukan dan memberikan jawaban terhadap permasalahan yang telah diirumuskan oleh peneliti. Adapun tujuan penelitian ini secara umum yaitu untuk menganalisis Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Nifas di Puskesmas Suka Makmur Kecamatan Bilah Barat Kabupaten Labuhanbatu Provinsi Sumatera Utara.

1.3.2. Tujuan Khusus

Adapun secara khusus penelitian ini bertujuan untuk :

- a. Untuk mengetahui faktor pengetahuan ibu terhadap pemanfaatan pelayanan nifas di puskesmas
- b. Untuk mengetahui faktor aksesibilitas terhadap pemanfaatan pelayanan nifas di Puskesmas
- c. Untuk mengetahui faktor paritas terhadap pemanfaatan pelayanan nifas di Puskesmas
- d. Untuk mengetahui faktor budaya terhadap pemanfaatan pelayanan nifas di Puskesmas.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Teoritis

Penelitian ini dimaksudkan untuk menganalisis apa saja Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Nifas di Puskesmas Suka Makmur Kecamatan Bilah Barat Kabupaten Labuhanbatu Sumatera Utara, penelitian ini juga diharapkan bermanfaat bagi pembaca secara teoritis melalui sumbangan teori dan analisisnya untuk kepentingan penelitian dimasa yang akan datang yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Sebagai masukan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu tentang faktor yang mempengaruhi pelayanan nifas, serta dapat membuat kebijakan dan membuat suatu program yang bertujuan agar kunjungan nifas meningkat.
- b. Informasi dan masukan bagi Puskesmas untuk membuat suatu strategi peningkatan pemanfaatan pelayanan nifas oleh ibu nifas.
- c. Bahan masukan untuk perkembangan ilmu kesehatan masyarakat khususnya pada bidang administrasi kebijakan dan kesehatan.
- d. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan referensi bagi peneliti selanjutnya.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Adapun manfaat penelitian ini bagi peneliti yaitu dapat menambah wawasan penelitian mengenai pemanfaatan pelayanan nifas serta dapat menerapkan langsung ilmu yang sudah diperoleh diperkuliahan ke tempat melakukan penelitian.

