

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Asuti *et al* (2015) menyatakan bahwa persalinan, kelahiran dan periode masa nifas adalah suatu hal penting bagi kelangsungan hidup dari seorang ibu dan bayi, tetapi sebagian besar ibu dan bayi baru lahir di negara-negara berkembang tidak menerima asuhan yang optimal selama periode tersebut. Asuhan setelah kelahiran disebut masa nifas, asuhan masa nifas tidak hanya untuk keberlangsungan hidup saja, tetapi juga untuk masa depan ibu dan bayi yang baru lahir.

Menurut Kumalasari (2015) asuhan masa nifas sangat diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis bagi ibu dan bayinya. *World Health Organization* (WHO) merekomendasi bahwa persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan yang profesional guna menjamin hasil yang terbaik bagi ibu dan bayi baru lahir. Asuhan yang tepat dan kepedulian jam-jam pertama hingga beberapa hari setelah melahirkan secara ketat bisa mencegah angka kematian ibu dan bayi baru lahir.

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat suatu negara. *World Health*

Organization (WHO) tahun 2010 melaporkan 1.400 perempuan didunia meninggal setiap hari atau lebih dari 500.000 perempuan meninggal setiap tahun karena kehamilan, persalinan dan nifas. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015 didapatkan Angka Kematian Ibu di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2015 didapatkan bahwa angka kematian ibu sebanyak 46 per 100.000 kelahiran hidup.

Survei Profil Kesehatan Indonesia mendukung program *Sustainable Development Goals/ Tujuan Pembangunan Berkelanjutan* (SDGs) yang memiliki 17 tujuan dengan target 169 capaian. Hal ini telah disepakati oleh PBB sebagai agenda pembangunan dunia yang diterbitkan tahun 2015 sebagai ambisi pembangunan dunia hingga tahun 2030. Salah satu tujuan SDGs yang ingin dicapai dalam tujuan ketiga yaitu dengan menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia. Target SDGs untuk mengurangi AKI hingga tahun 2030 adalah dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu selama tahun 2010-2013 disebabkan karena perdarahan, infeksi serta penyakit lain yang diderita ibu. Perdarahan terjadi karena hilangnya darah sebanyak 500 ml atau lebih dari organ-organ reproduksi setelah selesainya kala tiga dalam persalinan (perdarahan *post*

partum, plasenta previa, solusio plasenta, kehamilan ektopik dan ruptur uteri) (Kementrian Kesehatan, 2014). Astuti *et al* (2015) mengemukakan selain perdarahan penyebab kematian ibu yaitu infeksi pada ibu *post partum* karena kurang menjaga kebersihan alat genitalia/ luka jalan lahir dan area sekitarnya.

Berdasarkan Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015 didapatkan angka kejadian infeksi *post partum* di Indonesia tahun 2010-2013 mengalami kenaikan mencapai 7,3%. Infeksi timbul akibat masuknya mikroorganisme ke luka jalan lahir. Upaya menghindari terjadi infeksi pada ibu *post partum* sangat perlu diberikan dan dilakukan dengan perawatan vulva yang disebut *vulva hygiene*.

Kumalasari (2015) menyatakan *vulva hygiene* atau perawatan perineum pada masa nifas merupakan salah satu hal yang sangat diperhatikan guna mencegah terjadinya infeksi yang berpengaruh dalam proses penyembuhan luka perineum pada ibu *post partum*. Infeksi yang ditimbulkan tidak hanya berpengaruh penyembuhan luka perineum, tetapi dari infeksi juga dapat merambat pada saluran kandung kemih yang menyebabkan terjadi infeksi saluran kemih.

Astuti *et al* (2015) mengemukakan *post partum* atau masa nifas merupakan masa setelah plasenta lahir dan dimana tubuh ibu hamil terjadi adaptasi pasca persalinan meliputi perubahan kondisi tubuh ibu hamil kembali ke kondisi sebelum hamil dengan rentang masa nifas 6 minggu atau 42 hari. Perubahan yang dialami ibu *post partum* meliputi perubahan fisiologi maupun psikologi, menurut Rubin dalam Astuti *et al* (2015) membagi adaptasi psikologi ibu *post partum* menjadi tiga fase meliputi *Taking In Phase*, *Taking Hold Phase* dan *Letting Go Phase*. *Taking In Phase* terjadi lamanya tiga hari pertama setelah melahirkan, fokus pada diri ibu sendiri tidak pada bayinya, pemenuhan kebutuhan diutamakan untuk istirahat dan tidur, berperilaku pasif dan mempunyai ketergantungan pada orang lain.

Diantara ketiga fase tersebut fase yang timbul dominan terjadi gangguan kecemasan pada *Taking In Phase* yaitu hari pertama sampai hari ketiga *post partum* karena pada fase ini ibu berfokus pada diri sendiri bukan pada bayinya, berperilaku pasif dan tergantung pada bantuan orang lain. Pieter, Janiwarti dan Saragih (2011) menyatakan cemas atau ansietas adalah menggambarkan keadaan kekhawatiran, kegelisahan yang tidak menentu, atau reaksi ketakutan dan tidak tenang yang terkadang disertai berbagai keluhan fisik.

Rumah Bersalin Amanda berada di Jalan Patukan, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta merupakan klinik swasta dan berdiri pada tahun 2006 yang dipimpin oleh Ibu Suharni, SST., M.Kes. Rumah Bersalin Amanda memiliki 2 orang dokter umum, 2 orang dokter spesialis kandungan dan 10 orang bidan. Rumah Bersalin Amanda melayani rawat inap dengan jumlah kamar rawat inap sebanyak 10 ruang, persalinan 24 jam, imunisasi, pemeriksaan kehamilan, KB, khitanan, pemeriksaan laboratorium, senam dan kelas ibu hamil, serta pijat bayi.

Berdasarkan hasil studi awal pada 17 April 2018 di Rumah Bersalin Amanda Yogyakarta tahun 2018, jumlah ibu *post partum* normal selama 3 (tiga) bulan terakhir dari bulan Januari-Maret 2018 berjumlah 78 orang atau rata-rata per bulan 26 klien. Hasil wawancara langsung yang dilakukan peneliti pada lima orang ibu *post partum* mengatakan merasa cemas dan takut saat ada keinginan untuk BAK, BAB maupun mengganti pembalut. Hal ini memerlukan *vulva hygiene* untuk membersihkan alat genitalia yang mengharuskan klien menyentuh perineum sehingga menimbulkan rasa sakit dan perih pada luka maupun jahitan diperineum. Tiga dari lima orang ibu *post partum* mengatakan tidak tahu cara membersihkan perineum dengan benar.

Hasil wawancara juga didapatkan data dua dari lima orang ibu *post partum* mengatakan membersihkan perineum hanya dengan air tanpa dikeringkan

dan diusap. Dua dari lima orang ibu *post partum* lainnya mengatakan setelah membersihkan alat genitalia kemudian perineum dikeringkan tetapi tidak diusap, yang salah satunya mengatakan mengalami infeksi saluran kemih. Hal ini diakibatkan menahan BAK dan jarang mengganti pembalut karena merasa cemas dan takut dengan rasa sakit dan perih jika jahitan pada luka perineumnya terkena air saat melakukan *vulva hygiene*. Satu dari lima orang ibu *post partum* mengatakan membersihkan alat genitalia dan perineum dengan diusap dan dikeringkan.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti masalah yang dialami oleh ibu *post partum* dengan judul penelitian “Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Prosedur Pelaksanaan *Vulva Hygiene* pada Ibu *Post Partum* di Rumah Bersalin Amanda Yogyakarta tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian :

“Apakah ada hubungan tingkat kecemasan dengan prosedur pelaksanaan *vulva hygiene* pada ibu *post partum* di Rumah Rumah Bersalin Amanda Yogyakarta tahun 2018 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Prosedur Pelaksanaan *Vulva Hygiene* pada Ibu *Post Partum* di Rumah Bersalin Amanda Yogyakarta tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu *post partum* berdasarkan usia, paritas, pekerjaan, dan pendidikan di Rumah Bersalin Amanda Yogyakarta tahun 2018.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada ibu *post partum* di Rumah Bersalin Amanda Yogyakarta tahun 2018.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi prosedur pelaksanaan *vulva hygiene* pada ibu *post partum* di Rumah Bersalin Amanda Yogyakarta tahun 2018.
- d. Jika ada hubungan, maka untuk mengetahui keeratan hubungan antara tingkat kecemasan dengan prosedur pelaksanaan *vulva hygiene* pada ibu *post partum* di Rumah Bersalin Amanda Yogyakarta tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Sebagai referensi dan tambahan ilmu mengenai tingkat kecemasan dengan prosedur pelaksanaan *vulva hygiene* pada ibu *post partum*.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan gambaran bagi Rumah Bersalin Amanda untuk memberikan dukungan mengatasi kecemasan kepada ibu *post partum* tentang prosedur pelaksanaan *vulva hygiene* secara benar.

3. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan menambah pengetahuan peneliti terkait tingkat kecemasan dengan prosedur pelaksanaan *vulva hygiene* pada ibu *post partum*.

4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti lainnya untuk tambahan referensi dalam penelitian selanjutnya yang berhubungan tentang prosedur pelaksanaan *vulva hygiene* pada ibu *post partum*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.

No.	Nama (Tahun)	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Herawati, Mahdiyah dan Khatimah (2016)	Hubungan Pekerjaan Dan <i>Vulva Hygiene</i> Dengan Kejadian Keputihan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin.	Metode penelitian Herawati, Mahdiyah dan Khatimah bersifat deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> dan menggunakan uji <i>Chi Square</i> .	Hasil penelitian berdasarkan analisis dengan uji <i>Chi Square</i> diperoleh bahwa nilai $p= 0,879 > \alpha= 0,05$ maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan kejadian keputihan pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin, sedangkan uji <i>Chi Square</i> diperoleh bahwa nilai $p= 0,000 < \alpha= 0,05$ maka disimpulkan bahwa ada hubungan <i>vulva hygiene</i> dengan kejadian keputihan pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ada kesamaan desain penelitian Herawati, Mahdiyah, Khatimah dan peneliti yaitu: deskriptif korelasi. 2. Pengambilan sampel penelitian Herawati, Mahdiyah, Khatimah dan peneliti yaitu: <i>accidental sampling</i>. 3. Terdapat kesamaan pendekatan penelitian Herawati, Mahdiyah, Khatimah dan peneliti yaitu: <i>Cross Sectional</i>. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel bebas penelitian Herawati, Mahdiyah, Khatimah yaitu: pekerjaan dan <i>vulva hygiene</i>, sedangkan variabel bebas peneliti yaitu: tingkat kecemasan. 2. Variabel terikat penelitian Herawati, Mahdiyah, Khatimah yaitu: kejadian keputihan, sedangkan variabel terikat peneliti yaitu: prosedur pelaksanaan <i>vulva hygiene</i> . 3. Responden yang digunakan dalam penelitian Herawati, Mahdiyah, Khatimah adalah ibu hamil, sedangkan

No.	Nama (Tahun)	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
					4. Persamaan analisis data penelitian Herawati, Mahdiyah, Khatimah dan peneliti menggunakan uji <i>Chi Square</i> .	responden peneliti adalah ibu <i>post partum</i> . 4. Penelitian Herawati, Mahdiyah, Khatimah meneliti tentang hubungan pekerjaan dan <i>vulva hygiene</i> dengan kejadian keputihan pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin, sedangkan peneliti meneliti tentang hubungan tingkat kecemasan dengan prosedur pelaksanaan <i>vulva hygiene</i> pada ibu <i>post partum</i> di Rumah Bersalin Amanda Yogyakarta tahun 2018.
2.	Kirana, (2015)	Hubungan Tingkat Kecemasan <i>Post Partum</i> Dengan Kejadian <i>Post Partum Blues</i> Di Rumah Sakit Dustira Cimahi.	1. Desain penelitian Kirana deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> .	Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji <i>Chi Square</i> pada penelitian Kirana didapatkan <i>p-value</i> =	1. Ada kesamaan variabel bebas antara penelitian Kirana dan peneliti yaitu: tingkat kecemasan.	1. Variabel terikat penelitian Kirana yaitu: kejadian <i>post partum blues</i> , sedangkan variabel

No.	Nama (Tahun)	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			<ol style="list-style-type: none"> 2. Teknik pengambilan sampling dengan teknik <i>purposive sampling</i>. 3. Penelitian Kirana menggunakan alat ukur <i>Zung Self Rating Anxiety Scale</i>. 4. Teknik analisis menggunakan uji <i>Chi Square</i>. 	<p>0,001 < α = 0,05 maka disimpulkan terdapat hubungan tingkat kecemasan <i>post partum</i> dengan kejadian <i>post partum blues</i> di Rumah Sakit Dustira Cimahi.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Desain penelitian Kirana dan peneliti deskriptif korelasi. 3. Kirana dan peneliti menggunakan alat ukur <i>Zung Self Rating Anxiety Scale</i>. 4. Terdapat kesamaan analisis data penelitian Kirana dan peneliti menggunakan uji <i>Chi Square</i>. 5. Kesamaan responden penelitian Kirana dan peneliti yaitu ibu <i>post partum</i>. 	<p>terikat peneliti yaitu: prosedur pelaksanaan <i>vulva hygiene</i>.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Teknik pengambilan sampling penelitian Kirana dengan teknik <i>purposive sampling</i>, sedangkan peneliti pengambilan sampling dengan teknik <i>accidental sampling</i>. 3. Penelitian Kirana meneliti tentang hubungan tingkat kecemasan <i>post partum</i> dengan kejadian <i>post partum blues</i> di Rumah Sakit Dustira Cimahi, sedangkan peneliti meneliti tentang hubungan tingkat kecemasan dengan prosedur pelaksanaan <i>vulva hygiene</i> pada ibu <i>post partum</i> di Rumah Bersalin Amanda Yogyakarta tahun 2018.

No.	Nama (Tahun)	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3.	Timbawa, Kundre dan Bataha (2015)	Hubungan <i>Vulva Hygiene</i> Dengan Pencegahan Infeksi Luka Perineum Pada <i>Ibu Post Partum</i> Di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian Timbawa, Kundre dan Bataha adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. 2. Teknik pengambilan sampling penelitian Timbawa, Kundre dan Bataha menggunakan teknik <i>total sampling</i>. 3. Teknik analisis menggunakan uji <i>Chi Square</i>. 	Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji <i>Chi Square</i> pada penelitian Timbawa, Kundre dan Bataha didapatkan $p= 0,001 < \alpha= 0,05$ maka disimpulkan bahwa ada hubungan <i>vulva hygiene</i> dengan pencegahan infeksi luka perineum pada <i>ibu post partum</i> di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ada kesamaan desain penelitian Timbawa, Kundre, Bataha dan peneliti deskriptif korelasi. 2. Terdapat kesamaan pendekatan penelitian Timbawa, Kundre, Bataha dan peneliti yaitu: <i>Cross Sectional</i>. 3. Persamaan analisis data penelitian Timbawa, Kundre, Bataha dan peneliti menggunakan uji <i>Chi Square</i>. 4. Terdapat kesamaan kriteria responden penelitian Timbawa, Kundre, Bataha dan peneliti yaitu <i>ibu post partum</i>. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel bebas penelitian Timbawa, Kundre dan Bataha yaitu: <i>vulva hygiene</i>, sedangkan variabel bebas peniliti yaitu: tingkat kecemasan. 2. Variabel terikat penelitian Timbawa, Kundre dan Bataha yaitu: pencegahan infeksi luka perineum, sedangkan variabel terikat peneliti yaitu: prosedur pelaksanaan <i>vulva hygiene</i> . 3. Teknik pengambilan sampling penelitian Timbawa, Kundre dan Bataha menggunakan teknik <i>total sampling</i>, sedangkan peneliti menggunakan teknik <i>accidental sampling</i>.

No.	Nama (Tahun)	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
						<p>4. Penelitian Timbawa, Kundre dan Bataha meneliti tentang hubungan <i>vulva hygiene</i> dengan pencegahan infeksi luka perineum pada <i>ibu post partum</i> di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado, sedangkan peneliti meneliti tentang hubungan tingkat kecemasan dengan prosedur pelaksanaan <i>vulva hygiene</i> pada <i>ibu post partum</i> di Rumah Bersalin Amanda Yogyakarta tahun 2018.</p>