

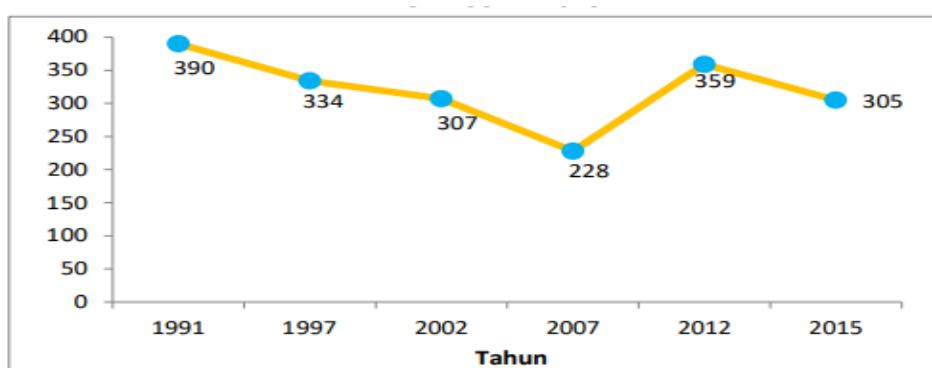
BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

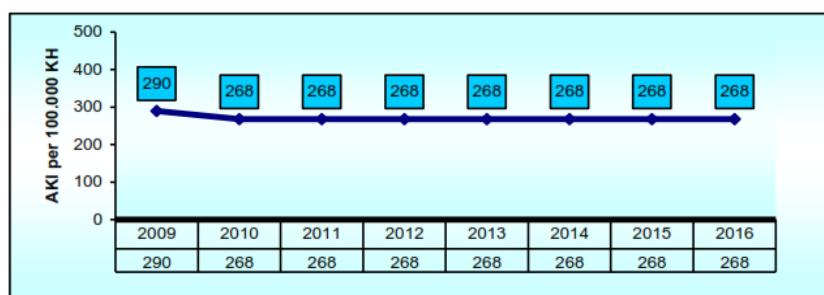
Menurut laporan dari *World Health Organization*, kematian ibu umumnya terjadi akibat komplikasi saat, dan pasca kehamilan. Adapun jenis-jenis komplikasi yang menyebabkan mayoritas kasus kematian ibu – sekitar 75% dari total kasus kematian ibu – adalah pendarahan, infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Berdasarkan data WHO 2015 diperoleh 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Sedangkan Angka Kematian Ibu di Negara berkembang mencapai 239 per 100.000 kelahiran hidup, 20 kali lebih tinggi dibandingkan Negara maju (WHO, 2015).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia terjadi penuruan kematian ibu selama periode 1991-2015. AKI (Angka Kematian Ibu) di Indonesia dari 390 pada tahun 1991 menjadi 305 pada tahun 2015. Gambaran AKI di Indonesia dapat dilihat pada Gambar berikut ini. (Kemenkes RI, 2017)



Gambar 1.1 AKI Di Indonesia Dari Tahun 1991-2015

Ditinjatu berdasarkan laporan profil kesehatan Sumatra Utara, jumlah kematian ibu pada tahun 2016 dilaporkan sebanyak 239 kematian. Angka tersebut jauh berbeda dan diperkirakan belum menggambarkan AKI yang sebenarnya pada populasi. AKI di Sumatera Utara sebesar 328/100.000 KH. Berikut ini ditampilkan AKI di Sumatera Utara periode 2009-2016 berdasarkan hasil survey FKM USU. (Kemenkes Sumut, 2016)



Sumber: Survey FKM-USU 2010 (2011-2016 angka estimasi)

Gambar 1.2 AKI Di Sumut Tahun 2009-2016

Jumlah Kematian Ibu di Kota Medan, 2016 sebanyak 3 jiwa dari 47.541 kelahiran hidup, dengan AKI dilaporkan sebesar 6 per 100.000 kelahiran hidup, artinya dari 100.000 kelahiran hidup 6 ibu meninggal saat kehamilan, persalinan atau nifas. AKI di Kota Medan mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Faktor penyebab kematian Ibu ini antara lain disebabkan oleh pendarahan akibat komplikasi dari kehamilan, eklamsi dan sebab lain.(Kemenkes Medan, 2016).

Menurut Nurjanah dkk, 2013 Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian terjadi setelah melahirkan dan hampir 40% dari kematian pada masa nifas terjadi 24 jam pertama setelah persalinan, diantaranya disebabkan komplikasi kehamilan pada masa nifas. Patologi yang sering terjadi

pada masa nifas adalah pendarahan dalam masa nifas, infeksi masa nifas, sakit kepala, nyeri epigastrik, penglihatan kabur dan pembengkakan di wajah atau ekstremitas atas.

Perubahan fisiologis yang terjadi berkaitan dengan pengaruh hormon selama kehamilan masa nifas dapat dicapai kondisi seperti sebelum hamil. Salah satu perubahan fisiologis yang terjadi selama masa nifas meliputi perubahan sistem reproduksi yaitu uterus, lochea, serviks, vulva dan vagina, perenium serta payudara (Astutik, 2015).

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram (Marmi, 2015). Bila pengecilan ini kurang baik atau terganggu disebut sub-involusio. Pada palpasi uterus teraba masih besar, fundus masih tinggi, lokhea banyak, dapat berbau dan terjadi pendarahan ini disebut sub-involusio juga (Handayani dan Pujiastuti, 2016). Rongga uterus ini tetap berpotensi untuk membesar lagi, meskipun saat ini mengalami penurunan ukuran secara nyata. Hal inilah yang mendasari kebutuhan untuk melakukan observasi tinggi fundus uteri (Baroroh dan Prajayanti, 2016).

Paling sedikit empat kali dilakukan kunjungan masa nifas, dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi (Marmi, 2015). Berdasarkan data dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia distribusi persentase wanita di Indonesia tahun 2017 yang tidak tahu mengenai perawatan masa nifas sebesar 1,2 % dan tidak mendapatkan pemeriksaan masa sebesar 8,5 %. Berdasarkan data dari

SDKIdistribusi persentase wanita di Sumatra Utara tahun 2017 yang tidak tahu mengenai perawatan masa nifas sebesar 2,6 % dan tidak mendapatkan pemeriksaan masa sebesar 11,6 % (SDKI, 2017).

Saat ini telah berkembang teknik pengobatan dengan menggunakan tanaman obat. Salah satu tanaman herbal yang dipercaya untuk memperlancar proses penyembuhan atau pemulihan adalah buah nanas.

Jus nanas memiliki efek yang nyata terhadap penurunan Tinggi Fundus Uteri. Kajian terhadap manfaat jus nanas berkaitan dengan kandungan enzim Bromelin. Enzim ini adalah enzim proteolitik eksogen golongan proteinase sistein yang banyak digunakan dalam industri sebagai pelunak daging (digunakan bersamaan dengan enzim papain dari tanaman pepaya). Seperti diketahui, tingkat keempukan daging sebagian besar disebabkan oleh degradasi jaringan ikat. (Baroroh dan Prajayanti, 2016).

Enzim bromelin menunjukkan aktivitas hidrolitik pada jaringan ikat terutama terhadap kolagen dibandingkan terhadap protein myofibrilar yang lain. Aktivitas kolagenase bromelin dengan menghidrolisis kolagen diduga melalui akumulasi hidroksiprolin. Kolagen yang terhidrolisis oleh enzim bromelin membuat uterus menjadi lunak. (Baroroh dan Prajayanti, 2016). Ramayulis 2016 , mengatakan enzim bromelin pada nanas merupakan enzim proteolitik yang berperan dalam pemecahan protein dan bromelin mempunyai kemampuan memecah protein sebesar 1.000 kali beratnya.

Rahayu dan Sugita ,2015 dalam penelitiannya menunjukan bahwa terdapat perbedaan derajat penurunan tinggi fundus uteri antara kelompok eksperimen dan

kontrol. Nilai rata-rata derajat penurunan tinggi fundus uteri pada kelompok eksperimen mencapai 9,55 cm lebih tinggi dari pada rata-rata penurunan tinggi fundus uteri pada kelompok kontrol, yang hanya mencapai 4,90 cm. Kemampuan jus nanas ini dalam penurunan tinggi fundus uteri ini karena adanya kandungan enzin bromelain pada jus nanas.

Kemudian penelitian tertarik untuk melakukan survey awal ke Klinik Pratama Mamamia dan Bidan Praktek Mandiri Pera yang dimana Klinik tersebut melayani persalinan normal sehingga melakukan kunjungan nifas. Berdasarkan survei awal yang dilakukan diKlinik Pratama Mamamia dan Bidan Praktek Mandiri Pera pada bulan Januari 2019, didapatkan rata-rata ibu melahirkan setiap bulan di Bidan Praktek Mandiri Pera sebanyak 15 orang dan di Klinik Pratama Mamamia sebanyak 15 orang. Pada saat melakukan survei, peneliti melakukan wawancara kepada pegawai klinik bahwasannya terdapat ibu nifas yang tidak mengetahui tentang involusi uteri.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pemberian jus nanas terhadap involusi uteri pada ibu nifas”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini Adanya Pengaruh Jus Nanasterhadap Involusi Uteri Pada Ibu Nifas Di Klinik Pratama Mamamiadan Bidan Praktek Mandiri Pera Simalingkar BTahun 2019?

C. Tujuan

C.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Pengaruh jus nanas untuk Mempercepat InvolusiUteri pada Ibu Nifas sehingga mencegah terjadinya Pendarahan Post Partum Di Klinik Pratama Mamamiadan Bidan Praktek Mandiri Pera Simalingkar B Tahun 2019

C.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu nifas yang diberikan Jus nanasterhadap Involusio Uteri normal meliputi pendidikan, umur, paritas
- b. Mengetahui involusi uteri pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol terhadap penerapan inovasi jus nanas untuk involusi uteri pada ibu nifas.
- c. Mengetahui pengaruhJus Nanas terhadap Involusi Uteri Pada Ibu Nifas

D. Manfaat

D.1. Teoritis

Memperkuat teori-teori yang menyatakan bahwa jus nanas mempunyai pengaruh terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada ibu nifas .

D.2. Praktis

1. Mampu dalam membuat asuhan kebidanan pada masa nifasdengan tinggi fundus uteri yang normal .
2. Sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai penanganan pada masa nifasdengan tinggi fundus uteri yang normal

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini melihat pengaruh jus nanas terhadap involusi uteri pada ibu nifas di Klinik Pratama Mamamia dan Bidan Praktek Mandiri Pera. Berdasarkan pengetahuan peneliti, belum pernah ada penelitian sejenis yang dilakukan, tetapi ada beberapa penelitian yang terkait dengan penelitian ini. Adapun perbedaan dan persamaan penelitian ini dengan penelitian terkait yang pernah dilakukan sebelumnya terletak pada variabel, subjek, waktu dan tempat penelitian. Penelitian yang pernah dilakukan antara lain:

1. Baroroh dan Prajayanti (2016) melakukan penelitian tentang efektivitas konsumsi jus nanas terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada ibu nifas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa derajat penurunan tinggi fundus uteri antara kelompok eksperimen dan kontrol. Nilai rata-rata derajat penurunan tinggi fundus uteri pada kelompok eksperimen mencapai 9,4 cm lebih tinggi dari pada rata-rata penurunan tinggi fundus uteri pada kelompok kontrol, yang hanya mencapai 7 cm. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah : Waktu dan tempat penelitian sebelumnya dengan penelitian ini berbeda.
2. Darmining (2016) melakukan penelitian tentang perbedaan penurunan tinggi fundus uteri setelah pemberian jus nanas pada ibu *postpartum*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata derajat penurunan tinggi fundus uteri pada kelompok eksperimen mencapai 9,55 cm lebih tinggi dari pada rata-rata penurunan tinggi fundus uteri pada kelompok kontrol, yang hanya mencapai 4,90 cm.

Metode penelitian sebelumnya adalah *case control group comparison* sedangkan penelitian ini adalah *quasi experimental*. Waktu dan tempat penelitian sebelumnya dengan penelitian ini berbeda

3. Silaban dan Rahmanisa (2016) melakukan penelitian tentang pengaruh enzim bromelin buah nanas terhadap awal kehamilan. Hasil penelitian ini menunjukkan masa kehamilan awal sebaiknya buah nanas dibatasi konsumsinya atau bahkan tidak di konsumsi sama sekali. Subjek penelitian sebelumnya adalah ibu kehamilan awal sedangkan penelitian ini adalah motivasi ibu *postpartum*. Waktu dan tempat penelitian sebelumnya dengan penelitian ini berbeda.