BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengetahuan mengacu pada pemahaman seseorang mengenai suatu topik atau informasi, yang diperoleh melalui proses seperti pembiasaan, studi, atau pengamatan. Pengetahuan melibatkan subjek (pihak yang mengetahui), objek (materi atau pokok bahasan pengetahuan tersebut), serta kesadaran yang diarahkan untuk memahami objek tersebut. Dengan demikian, pengetahuan dapat didefinisikan sebagai hasil dari suatu proses di mana seseorang memperoleh dan memahami informasi mengenai suatu topik melalui pengalaman, pembelajaran, atau pengamatan terhadap objek tertentu (Surajiyo, 2008).

Periode setelah melahirkan yang secara medis disebut sebagai (puerperium) mencakup rentang waktu mulai dari keluarnya plasenta hingga organ reproduksi ibu kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Fase ini dimulai sekitar dua jam setelah plasenta lahir dan berlangsung selama kurang lebih enam minggu atau 42 hari; ini merupakan masa pemulihan yang diperlukan agar organ reproduksi dapat mengalami involusi dan kembali menjalankan fungsi aslinya.

Menurut World Health Organization (WHO, 2023), sekitar 75% kematian ibu disebabkan oleh komplikasi pada masa pascapersalinan, dengan perdarahan pascapersalinan dan infeksi sebagai penyebab utamanya. Perdarahan pascapersalinan tetap menjadi faktor krusial dalam angka kematian ibu. Oleh karena itu, mengidentifikasi fase-fase kritis selama kehamilan, persalinan, dan masa pascapersalinan sangatlah penting untuk mengoptimalkan penggunaan sumber daya kesehatan serta meningkatkan efektivitas intervensi yang bertujuan menurunkan angka kematian ibu dan memperbaiki kesehatan ibu, bayi, serta anak (Maharani et al., 2023).

Data dari program kesehatan keluarga Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu di Indonesia mencapai 4.627 jiwa pada tahun 2020 meningkat dari 4.221 kasus yang tercatat pada tahun 2019. Meskipun proporsi kematian ibu akibat infeksi lebih rendah dibandingkan

penyebab lainnya, infeksi tetap berkontribusi terhadap tingginya angka kematian ibu. Infeksi pascapersalinan merupakan masalah kesehatan yang signifikan karena dapat bermula selama masa kehamilan, persalinan, atau periode pascapersalinan. Faktor-faktor yang meningkatkan risiko infeksi pascapersalinan meliputi sistem kekebalan tubuh yang lemah, perawatan pascapersalinan yang tidak memadai, status gizi yang buruk, kurangnya kebersihan diri, dan kelelahan. Selain itu, luka perineum merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap timbulnya infeksi pascapersalinan (Puspasari & Istiyati, 2024).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2023), cakupan layanan kesehatan ibu komprehensif pada masa nifas (KF3) di Indonesia mencapai 85,7% pada tahun 2023. Sebaliknya, cakupan KF3 di Provinsi Sumatera Utara tercatat sebesar 76,23%, yang menunjukkan penurunan dibandingkan angka 80,84% pada tahun 2022. Di antara seluruh kabupaten dan kota di provinsi tersebut, Kota Tanjung Balai mencatat cakupan KF3 terendah sebesar 44,23%, diikuti oleh Kabupaten Nias Selatan yang juga mencatatkan tingkat penyelesaian rendah (Dinas Kesehatan SUMUT, 2023).

Berdasarkan data pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pantai Labu, tercatat sebanyak 741 ibu dalam masa nifas pada bulan Oktober. Angka ini sesuai dengan jumlah total pemeriksaan pascamelahirkan yang dilakukan dalam kurun waktu 42 hari setelah persalinan, yakni sebanyak 741 pemeriksaan. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh ibu yang terdaftar telah menerima perawatan lanjutan dan pemantauan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang berlaku.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021, pelayanan kesehatan masa nifas diberikan dalam kurun waktu 6 jam hingga 42 hari setelah melahirkan; pelayanan ini mencakup setidaknya empat kali pemeriksaan: KF1 (6 jam hingga 2 hari), KF2 (hari ke-3 hingga ke-7), KF3 (hari ke-8 hingga ke-28), dan KF4 (hari ke-29 hingga ke-42). Tujuan pelayanan ini adalah untuk memantau kondisi fisik dan mental ibu, mendeteksi komplikasi masa nifas sejak dini, serta memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) mengenai perawatan diri, kebersihan, gizi, pemberian ASI,

perawatan bayi baru lahir, imunisasi, dan keluarga berencana. Selain itu, suami dan anggota keluarga diimbau untuk turut serta secara aktif mendukung kesehatan ibu dan anak selama masa nifas.

Reaksi seorang ibu setelah melahirkan dapat memengaruhi sikap, perilaku, dan kondisi emosionalnya (Nova&Zagoto, 2020). Selama masa pascapersalinan, tubuh ibu mengalami proses adaptasi yang ditandai dengan berbagai perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan-perubahan ini memengaruhi sistem pencernaan, perkemihan, muskuloskeletal, endokrin, kardiovaskular, dan hematologi, serta tanda-tanda vital. Perubahan tersebut terjadi secara bertahap hingga fungsi organ kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Proses adaptasi pascapersalinan terbagi menjadi tiga fase: masa pascapersalinan segera (24jam pertama setelah persalinan), masa pascapersalinan awal dari 24 jam hingga satu minggu setelah melahirkan), dan masa pascapersalinan lanjut (dari satu minggu hingga enam minggu setelah melahirkan (Wati & Ratnasari, 2016).

Meskipun cakupan pemeriksaan pasca melahirkan mungkin tinggi di beberapa wilayah, studi nasional dan lokal menunjukkan bahwa para ibu sering kali memiliki pengetahuan terbatas mengenai perubahan fisiologis selama masa nifas (misalnya, involusi uterus, karakteristik lokia, tanda-tanda infeksi, perawatan luka perineum, dan manajemen menyusui); akibatnya, praktik perawatan mandiri dan kemampuan mengenali tanda-tanda bahaya sering kali belum memadai. Studi deskriptif dari layanan kesehatan primer melaporkan tingkat pengetahuan yang bervariasi di kalangan ibu pascamelahirkan serta menyoroti manfaat intervensi edukatif seperti senam pascamelahirkan dan konseling dalam meningkatkan pemahaman dan mempercepat proses involusi uterus (Rahayu & Fatimah, 2021)

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai perubahan fisiologis pascapersalinan seperti lokia, involusi uterus, laktasi, dan tanda-tanda bahaya komplikasi masih belum memadai. Selain itu, sebuah penelitian berjudul "Pengetahuan dan Sikap Ibu Pascapersalinan mengenai Senam Pascapersalinan untuk Mencegah Perdarahan Pascapersalinan" menemukan bahwa pemahaman ibu tentang perawatan pascapersalinan masih

terbatas meskipun telah menerima edukasi kesehatan (Irfana dkk., 2024). Kondisi ini dapat menghambat kemampuan ibu dalam melakukan perawatan diri yang tepat, sehingga berpotensi meningkatkan risiko komplikasi pascapersalinan.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), rasio kematian ibu (AKI) di Indonesia menunjukkan tren peningkatan antara tahun 2019 dan 2021. Pada tahun 2019, AKI tercatat sebesar 42 per 100.000 kelahiran hidup; angka ini naik menjadi 47 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 dan meningkat lebih lanjut menjadi 68 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021)

Menurut World Health Organisation (WHO), kondisi kesehatan yang sudah ada sebelumnya (28%) merupakan penyebab utama kematian ibu di seluruh dunia, diikuti oleh perdarahan (27%), preeklamsia (14%), infeksi (11%), persalinan lama (9%), komplikasi akibat aborsi (8%), dan gangguan pembekuan darah (3%) (Faiqoh & Hendrati, 2014). Pada saat yang sama, data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu meningkat dari 4.221 kasus pada tahun 2019 menjadi 4.627 kasus pada tahun 2020. Peningkatan ini menegaskan bahwa penguatan layanan kesehatan ibu mulai dari peningkatan akses hingga peningkatan kualitas perawatan selama masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas tetap menjadi prioritas untuk mengurangi risiko kematian ibu (Murua, 2023).

Pada tahun 2020, tingkat cakupan kunjungan perawatan pascanelah lengkap (KF3) di Indonesia mencapai 88,3%. Provinsi Banten mencatat angka tertinggi sebesar 122,9%, diikuti oleh Kalimantan Utara dan DKI Jakarta. Secara keseluruhan, cakupan kunjungan pascanelah di Indonesia menunjukkan peningkatan yang stabil antara tahun 2008 dan 2019. Namun, pada dua tahun berikutnya, tingkat pemanfaatan layanan perawatan pascanelah di fasilitas kesehatan turun menjadi 78,7%. Tren ini menyoroti bahwa penurunan terkini meskipun terdapat tren peningkatan jangka panjang perlu mendapat perhatian, terutama mengingat masih adanya ketimpangan tingkat cakupan antarprovinsi. Oleh karena itu, diperlukan upaya lebih intensif untuk memastikan akses yang

merata terhadap layanan kesehatan ibu pascanelah yang berkualitas di seluruh wilayah Indonesia (Neherta, 2023).

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2019, cakupan layanan kesehatan ibu nifas komprehensif (KF3) di provinsi tersebut mencapai 81,50%, angka yang mendekati target 84% yang ditetapkan dalam rencana strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Tingkat cakupan tertinggi tercatat di Kabupaten Langkat (99,91%), diikuti oleh Kota Binjai (98,88%) dan Kota Tebing Tinggi (92,24%). Sebaliknya, Kota Gunungsitoli (50,33%), Kabupaten Tapanuli Utara (54,87%), dan Kabupaten Nias Barat (58,25%) menunjukkan tingkat cakupan terendah. Kesenjangan ini menyoroti adanya ketimpangan yang terus berlanjut dalam layanan kesehatan ibu nifas di berbagai wilayah, sehingga diperlukan upaya lebih intensif untuk meningkatkan akses yang merata serta kualitas layanan di seluruh kabupaten dan kota di Provinsi Sumatera Utara.

Hingga saat ini, penelitian yang secara khusus mengkaji pengetahuan ibu pada masa pascapersalinan terutama selama fase dengan risiko komplikasi tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Pantai Labu masih sangat terbatas dan belum terdokumentasi secara sistematis. Meskipun data setempat menunjukkan tingkat pemeriksaan pascapersalinan yang memuaskan sebagai indikator pemanfaatan layanan kesehatan, informasi tersebut tidak sepenuhnya mencerminkan sejauh mana pemahaman ibu mengenai perubahan fisiologis yang terjadi selama masa pascapersalinan. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk memperoleh gambaran empiris mengenai pengetahuan ibu pada fase awal pascapersalinan; hal ini akan menjadi landasan bagi pengembangan strategi edukasi dan peningkatan kualitas layanan kesehatan di wilayah tersebu.

Penelitian ini dilakukan untuk menilai tingkat pengetahuan para ibu di wilayah Pantai Labu mengenai perubahan fisiologis pascapersalinan. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi aspek-aspek yang belum dipahami secara memadai oleh para ibu, sehingga dapat menjadi landasan bagi pengembangan program edukasi yang lebih efektif serta peningkatan kualitas perawatan pascapersalinan. Di samping itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat

membantu mencegah komplikasi pascapersalinan dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran para ibu mengenai masa tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas mengenai perubahan fisiologis yang terjadi selama masa nifas pada kunjungan nifas di wilayah kerja Puskesmas Pantai Labu.

C. Tujuan

1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh Gambaran tingkat pengetahuan ibu nifas mengenai perubahan fisiologi selama masa nifas di wilayah kerja puskesmas pantai labu.

2 Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui distribusi karakteristik ibu nifas berdasarkan usia di wilayah kerja puskesmas pantai labu

b. Untuk mengetahui distribusi karakteristik ibu nifas berdasarkan tingkat Pendidikan di wilayah kerja puskesmas pantai labu

c. Untuk mengetahui distribusi karakteristik ibu nifas berdasarkan paritas di wilayah kerja puskesmas pantai labu

d. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perubahan fisiologi selama masa nifas di wilayah kerja puskesmas pantai labu

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berada dalam bidang Ilmu Kebidanan Komunitas, khususnya pada kesehatan ibu nifas. Fokus penelitian ini adalah pada tingkat pengetahuan ibu nifas mengenai perubahan fisiologis selama masa nifas.Subjek penelitian adalah ibu nifas yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pantai Labu. Kajian dalam penelitian ini dibatasi pada tiga variabel utama, yaitu pengetahuan ibu nifas tentang perubahan sistem reproduksi, perubahan tanda vital dan sistem tubuh lainnya, serta perawatan diri dan adaptasi tubuh selama masa nifas.

E. Manfaat

1 Manfaat Teorist

Memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu kebidanan, khususnya terkait pengetahuan ibu nifas mengenai perubahan fisiologis yang terjadi pada periode postpartum awal.

a. Menambah referensi ilmiah bagi penelitian sejenis mengenai adaptasi fisiologis ibu nifas dan faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan pada kunjungan nifas.
b. Menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya, baik untuk pengembangan intervensi pendidikan kesehatan maupun program peningkatan mutu pelayanan masa nifas.

2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman peneliti mengenai proses penelitian ilmiah, khususnya terkait pengetahuan ibu nifas tentang perubahan-perubahan fisiologis.

b. Bagi Tempat Penelitian

Memberikan informasi nyata tentang tingkat pengetahuan ibu nifas**,** sehingga dapat digunakan sebagai dasar perbaikan program edukasi, konseling, dan KIE pada kunjungan nifas.

c. Bagi Institusi

Menjadi sumber bacaan dan referensi tambahan bagi mahasiswa kebidanan yang mempelajari asuhan masa nifas dan adaptasi fisiologis postpartum.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul & Peneliti	Fokus Penelitian	Kesenjangan (Gap) yang Diangkat	Keaslian / Kontribusi Penelitian
1	Maharani, N., Burhan, R., & Diniarti, F. (2023). *Asuhan Pada Ibu Nifas Dengan Robekan Perineum di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.*	Menggambarkan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan robekan perineum.	Minimnya laporan kasus dan dokumentasi sistematis terkait perawatan robekan perineum pada masa nifas di fasilitas primer.	Menyajikan asuhan terstruktur melalui pendekatan manajemen kebidanan pada kasus robekan perineum, sehingga memperkaya dokumentasi klinis dan praktik lapangan.
2	Puspasari, L., & Istiyati, S. (2024). *Perawatan pada Ibu Nifas Normal.*	Menguraikan konsep dan praktik perawatan ibu nifas normal.	Kurangnya referensi terbaru mengenai pedoman perawatan	Memberikan ringkasan ilmiah dan pembaruan konsep mengenai

No	Judul & Peneliti	Fokus Penelitian	Kesenjangan (Gap) yang Diangkat	Keaslian / Kontribusi Penelitian
			fisiologis ibu nifas secara komprehensif dalam konteks pelayanan dasar.	perawatan ibu nifas normal sebagai sumber rujukan edukatif dan akademik.
3	Irfana, I., Sukmawati, S., & Ramadhani, S. (2024). *Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas tentang Manfaat Senam Nifas untuk Mencegah Perdarahan Post Partum.*	Menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas mengenai manfaat senam nifas dalam pencegahan perdarahan postpartum.	Masih terbatas penelitian tentang hubungan awareness ibu nifas terhadap senam nifas dan pencegahan perdarahan.	Memberikan bukti empiris bahwa pengetahuan dan sikap ibu nifas berpengaruh terhadap upaya pencegahan perdarahan postpartum melalui senam nifas.