

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (2023), Angka Kematian Ibu (AKI) dunia tahun 2020 diperkirakan sebesar 223 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, sedikit mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya yaitu 227 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Namun dalam periode 20 tahun AKI dunia mengalami penurunan sepertiganya (34,3%), yaitu dari 339 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2000 menjadi 223 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2020 (Sari, 2020).

Sedangkan untuk kondisi di Indonesia, jika dibandingkan dengan negara lain khususnya di lingkup Asia Tenggara, berdasarkan hasil estimasi yang dilakukan oleh WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group dan UNDESA Population Division Indonesia menempati urutan 3 negara dengan AKI tertinggi di Asia Tenggara dengan estimasi AKI sebesar 173 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini berada di bawah Kamboja (218 kematian per 100.000 kelahiran hidup) dan Myanmar (179 kematian per 100.000 kelahiran hidup). Bahkan dengan negara-negara yang lokasinya sangat berdekatan dengan Indonesia seperti Singapura memiliki estimasi angka kematian ibu yang jauh lebih kecil dengan Indonesia yakni kurang lebih 25 kali lebih kecil dari estimasi AKI Indonesia 7 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Sari, 2020).

Sedangkan jika dilihat berdasarkan hasil *Long Form* SP2020 menunjukkan AKI di Indonesia sebesar 189 yang artinya terdapat 189 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini

masih jauh dari target 3.1 SDGs di tahun 2030 yakni mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia mengalami kemajuan pesat dalam menurunkan angka kematian bayi. Hasil *Long Form* SP2020 menunjukkan bahwa angka kematian bayi Indonesia hasil sebesar 16,85 per 1000 kelahiran hidup, menurun signifikan dari 26 kematian per 1000 kelahiran hidup dari hasil Sensus Penduduk 2010. Bahkan selama satu dekade atau dalam rentang 2010 hingga tahun 2020, penurunan angka kematian bayi Indonesia mencapai 35 persen bahkan mencapai 90 persen dalam lima puluh tahun yaitu sejak 1971 hingga 2020. Kematian bayi paling banyak terjadi pada periode awal kelahiran. Mayoritas kejadian kematian bayi terjadi pada periode 28 hari pertama kehidupan (neonatal). *Long Form* SP2020 mencatat hampir 55 persen kematian bayi terjadi pada periode neonatal. Saat ini, penyebab kematian bayi terbanyak di Indonesia adalah BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), infeksi, kelainan bawaan dan asfiksia (Kemenkes, 2022).

Semua faktor tersebut pada umumnya dapat dicegah sedini mungkin. Sedangkan jika dilihat menurut provinsi, AKI terendah berada di provinsi DKI Jakarta sebesar 48 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan yang tertinggi berada di Provinsi Papua sebesar 565 per 100.000 kelahiran hidup (Sari, 2020).

Persentase AKI terbesar terjadi pada saat persalinan (39%), yang diikuti kemudian terjadi di masa nifas (31 persen) dan terakhir di masa kehamilan (30 %). Hal ini sejalan dengan data dari WHO (2023), dimana mayoritas perempuan meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar komplikasi ini terjadi selama kehamilan dan sebagian besar dapat dicegah atau diobati. Komplikasi lain mungkin ada sebelum kehamilan namun

memburuk selama kehamilan, terutama jika tidak ditangani sebagai bagian dari perawatan wanita tersebut. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari seluruh kematian ibu adalah pendarahan hebat (pendarahan setelah melahirkan), infeksi (biasanya setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman (Sari, 2020).

Berdasarkan *International Classification of Diseases 10th Revision* (ICD-10), penyebab kematian maternal dapat diklasifikasikan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung (WHO, 2012). Penyebab tidak langsung ini juga penting untuk dianalisis karena merupakan kontributor penting terhadap kematian ibu, terutama karena penyebab tersebut berhubungan dengan tingkat kematian yang lebih besar dibandingkan dengan penyebab langsung (Sari, 2020).

Menurut WHO (2023) pembangunan kesehatan untuk bayi baru lahir merupakan hal yang diprioritaskan yaitu dengan meningkatkan pelayanan antenatal yang berkualitas, ketersediaan tenaga kesehatan terlatih pada saat kelahiran, perawatan pasca kelahiran untuk ibu dan bayi dan perawatan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) atau bayi yang sakit. Peningkatan pendidikan kesehatan masyarakat tentang pentingnya perawatan kesehatan bayi dan neonatal kepada masyarakat juga menjadi penting guna meningkatkan kesadaran dan partisipasi orang tua dalam menjaga kesehatan anak-anak mereka. Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan

khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes, 2021).

Diharapkan secara tidak langsung Perawatan Pasca persalinan berbasis komplementer Perkembangan pengobatan dengan intervensi non farmakologi pada masa sekarang ini lebih mengarah ke terapi alternative dan komplementer yang kebanyakan digunakan karena minimnya efek samping yang dapat ditimbulkan, melalui investigasi ilmiah secara ketat serta memiliki manfaat memaksimalkan derajat Kesehatan (Supardi, 2022).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana analisa faktor preferensi ibu terhadap perawatan komplementer postpartum di Klinik Annisa Ciracas Jakarta Timur?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menjawab rumusan masalah yang telah ditetapkan, yaitu:

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui analisis faktor-faktor yang mempengaruhi preferensi ibu terhadap perawatan komplementer postpartum di Klinik Annisa Ciracas Jakarta Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi faktor yang mempengaruhi preferensi ibu terhadap perawatan komplementer postpartum.

- 2) Mengetahui hubungan sikap ibu terhadap preferensi ibu tentang perawatan komplementer postpartum.
- 3) Mengetahui hubungan pengetahuan ibu terhadap preferensi ibu tentang perawatan komplementer postpartum.
- 4) Mengetahui hubungan tradisi budaya ibu terhadap preferensi ibu tentang perawatan komplementer postpartum.
- 5) Mengetahui hubungan pengalaman pribadi ibu terhadap preferensi ibu tentang perawatan komplementer postpartum.
- 6) Mengetahui hubungan paritas ibu terhadap preferensi ibu tentang perawatan komplementer postpartum.
- 7) Mengetahui faktor-faktor mana yang berpeluang terhadap preferensi ibu dalam memilih perawatan komplementer postpartum.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ibu Hamil

Diharapkan penelitian ini bisa membantu dan menambah pengetahuan ibu hamil dalam memilih perawatan komplementer selama kehamilannya, sehingga bisa membantu ibu merasa lebih nyaman dan relaks selama kehamilan.

1.4.2 Bagi Ibu Nifas

Diharapkan penelitian ini dengan memanfaatkan pelayanan komplementer, seperti pijat oksitosin, aromaterapi dan meditasi, kita dapat meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental ibu pasca persalinan.

1.4.3 Tenaga Kesehatan

Diharapkan penelitian ini sebagai referensi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan perawatan pasca melahirkan dengan metode komplementer sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu nifas.

1.4.4 Bagi Klinik

Sebagai informasi untuk tenaga kesehatan yang ingin meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang berbagai faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan terapi komplementer dan bagaimana pemanfaatannya dalam asuhan ibu nifas.

1.4.5 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi yang berguna kepada ibu postpartum tentang manfaat dan resiko tentang perawatan komplementer, sehingga mereka dapat memilih perawatan yang lebih tepat.

