

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut definisi World Health Organization (WHO), kematian maternal adalah kematian wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun. Salah satu ukuran yang dipakai untuk menilai baik buruknya keadaan pelayanan maternitas dalam suatu negara atau daerah adalah kematian maternal (Prawirohardjo, 1999).

Angka kematian ibu di Indonesia menunjukkan angka yang sangat tinggi dibandingkan dengan angka kematian ibu di negara-negara tetangga kawasan asia tenggara (Depkes, 2002). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tertinggi di ASEAN, yaitu sebesar 307/100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2003). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI 2003) diperoleh data bahwa lebih dari 18.000 ibu tiap tahun atau dua ibu tiap jam meninggal oleh sebab yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas (Rukmini, 2005).

Indonesia memiliki Angka Kematian Maternal lebih buruk dari negara Vietnam. Angka kematian ibu di negara Vietnam pada tahun 2003 tercatat 95 per 100.000 kelahiran hidup. Negara anggota ASEAN lainnya, Malaysia tercatat 30 per 100.000 dan Singapura 9 per 100.000 (Siswono, 2003). Jumlah kematian maternal di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2004 tercatat 33 kasus yaitu: Kota Madya Yogyakarta 5 kasus, Bantul 8 kasus, Kulonprogo 4

kasus, Gunung Kidul 4 kasus, dan Sleman 12 kasus (Dinkes, 2004). Kabupaten Sleman menduduki peringkat pertama. Masalah ini merupakan pertanyaan bagi pusat layanan kesehatan dalam upayanya untuk menurunkan jumlah kematian maternal tersebut (Depkes, 2002).

Salah satu penyebab kematian maternal adalah infeksi. Infeksi kala nifas jika tidak segera ditangani akan menyebabkan kematian. Infeksi merupakan bahaya ke dua penyebab kematian ibu setelah perdarahan (Hamilton, 1995). Persalinan seringkali mengakibatkan perlukaan pada jalan lahir, luka tersebut biasanya ringan, tetapi kadang terjadi juga luka yang luas dan berbahaya. Salah satu diantaranya adalah terjadinya robekan pada *perineum*. Robekan *perineum* terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan sering juga pada persalinan berikutnya. Perlukaan karena persalinan merupakan tempat masuknya kuman ke dalam tubuh, sehingga dapat menyebabkan infeksi kala nifas (Purwaningsih, 2005).

Infeksi nifas yang terjadi di *traktus genitalia* setelah kelahiran yang diakibatkan oleh kolonisasi bakteri berkaitan erat dengan peningkatan resiko infeksi post partum. Infeksi panggul dan infeksi uterus masa nifas post partum merupakan masalah besar pada wanita yang menjalani *seksio sesarea*. Insiden infeksi insisi abdomen setelah *seksio sesarea* berkisar dari 3-15% dengan rata-rata sekitar 6%. Infeksi luka *episiotomy* dapat menyebabkan *syok septic* yang membahayakan nyawa (Cunninghum, 2005).

Melihat permasalahan yang cukup banyak pada ibu post partum di atas, maka perlu dicari suatu strategi untuk mengatasinya. Peran tenaga

kesehatan sangat diperlukan untuk mengurangi masalah kesehatan ini. Pelayanan keperawatan merupakan salah satu bagian utama dari pelayanan kesehatan yang diberikan kepada klien. Perawat merupakan orang pertama dan secara konsisten selama 24 jam per hari dan 7 hari per minggu menjalin kontak dengan klien, maka perawat harus mengetahui dan memahami tentang paradigma kesehatan, peran, fungsi dan tanggung jawab sebagai seorang perawat agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal (Mukhlisin, 2005).

Perawat memiliki peran untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia yang meliputi aspek biologi, sosial dan spiritual yang disebabkan adanya keterbatasan pengetahuan, kurang kemampuan dan kemauan dari individu (Gaffar, 1999). Bentuk pemenuhan kebutuhan dasar dapat berupa meningkatkan kemampuan yang ada pada individu, mencegah, memperbaiki dan melakukan rehabilitasi dari suatu keadaan yang dipersepsikan sehat sakit oleh individu (Nursalam, 2003).

Memenuhi kebutuhan dasar merupakan tindakan penting yang harus dilakukan perawat terhadap klien rawat inap, diantaranya adalah pada klien setelah melahirkan. Tindakan *personal hygiene* merupakan salah satu kebutuhan dasar yang harus dilakukan perawat terhadap klien yang meliputi kebersihan rambut, kebersihan mata, kebersihan telinga, kebersihan hidung, kebersihan mulut dan gigi, kebersihan kulit, kebersihan *perineum*, kebersihan kuku dan kaki (Hidayat, 2006).

Personal hygiene merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Tujuan dari perawatan *personal hygiene* adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri seseorang, memperbaiki *personal hygiene* yang kurang, pencegahan penyakit, meningkatkan kepercayaan diri seseorang, serta menciptakan keindahan (Wartonah, 2006).

Tujuan dari asuhan keperawatan *personal hygiene* post partum adalah untuk memenuhi kebutuhan ibu setelah melahirkan, diantaranya adalah untuk mencegah infeksi post partum. *Personal hygiene* tidak hanya bertujuan untuk mencegah infeksi, tetapi merupakan kebutuhan dasar yang harus selalu dipenuhi untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologik. *Personal hygiene* ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah budaya, nilai sosial pada individu dan keluarga, pengetahuan tentang perawatan diri, serta persepsi terhadap perawatan diri (Hidayat, 2006).

Menurut Mukhlisin (2005), saran dan kritik yang didapat dari buku saran pada salah satu Rumah Sakit di Yogyakarta, ada yang menyinggung tentang *Personal Hygiene* yaitu tentang kebersihan klien yang tidak diperhatikan perawat. Penilaian atau persepsi pelanggan terhadap mutu pelayanan secara langsung dipengaruhi oleh kinerja pelayanan (Sulistiawati, 2006). Klien merasa haknya kurang diindahkan seperti hak atas informasi dan advokasi (Gilang, 2004). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa persepsi keluarga klien terhadap asuhan keperawatan belum sesuai dengan harapannya

(Budi, 2002). Layanan dan kebersihan harus diperhatikan dan komunikasi antara perawat dengan klien harus lebih ditingkatkan.

Indayani (2000) meneliti mengenai profil intervensi keperawatan pada klien stroke di bangsal syaraf, untuk tugas memandikan klien, perawat tidak memandikan klien secara keseluruhan, tetapi tugas memandikan sebagian besar dilimpahkan kepada keluarga, perawat hanya mengingatkan waktu mandi saja, bahkan klien sendiri yang meminta kepada perawat. Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil bahwa perawat tidak berperan secara optimal pada tindakan memandikan klien. Klien yang mengalami gangguan makan karena *paralisis* atau *parase* otot, hanya 8,34% perawat yang mengajarkan teknik menelan. Tindakan menjaga privasi klien hanya 70% jadi belum optimal.

Menurut pengamatan yang dilakukan Sukatemin (2005), terdapat fenomena yang menarik untuk dipelajari dari praktek sehari-hari di rumah sakit, dimana ada kecenderungan perawat untuk meninggalkan suatu tindakan mandiri keperawatan. Ada sebagian perawat yang berpandangan bahwa seorang perawat dikatakan profesional bila ia mampu melakukan tindakan yang kadang berada di luar area kemandirian perawat itu sendiri. Bentuk tindakan mandiri perawat dalam melaksanakan kebersihan perorangan pada klien seringkali dianggap bukan pekerjaan perawat, sehingga banyak perawat yang enggan bahkan terkesan malu untuk melaksanakan, hal ini seringkali peneliti jumpai di beberapa rumah sakit yang pernah peneliti kunjungi.

Berdasarkan profil di RSUD Sleman Yogyakarta tahun 2007, jumlah BOR (rata-rata jumlah tempat tidur yang terpakai) di ruang post partum ada 97, dan tahun 2008 pada satu bulan terakhir yakni bulan Maret, total klien yang dirawat adalah 213 orang, dengan jumlah BOR sebanyak 40. Jumlah petugas di ruang nifas ini ada 11 orang yang terdiri dari 7 perawat dan 4 bidan. Latar belakang pendidikan perawat D3 ada 3 orang, SPK 3 orang, dalam rangka pendidikan kebidanan 1 orang dan bidan D3 ada 4 orang. Data menunjukkan bahwa jumlah perawat lebih banyak dari jumlah bidan, dalam hal ini perawat seharusnya dapat memberikan pelayanan yang optimal terhadap klien.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan, peneliti mendapatkan informasi dari beberapa perawat jaga, yang menyatakan bahwa tindakan *personal hygiene* terhadap ibu post partum belum dilaksanakan secara keseluruhan. Perawat hanya memantau tindakan *personal hygiene* yang dilaksanakan oleh keluarga, hal ini dikarenakan kurangnya petugas kesehatan baik perawat maupun bidan dan adanya keterbatasan waktu. Hal ini didukung dengan pernyataan klien bahwa semua tindakan perawatan kebersihan diri dilakukan oleh individu dan keluarga tanpa adanya bantuan dan anjuran dari perawat.

Faktor yang menyebabkan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di RSUD Sleman, karena Kabupaten Sleman menduduki peringkat pertama jumlah kematian meternal. Faktor lainnya yaitu karena klien-klien di rumah sakit daerah lebih bervariasi dari sisi latar belakang pendidikan, sosial

ekonomi, dan agama yang berbeda dengan rumah sakit swasta yang kompleksitas kliennya lebih homogen.

Menurut Sulistiawati (2006), Perawat sebagai pelaksana pelayanan kesehatan perlu mendapat umpan balik dari pengguna jasa yaitu klien rawat inap, untuk menjaga mutu pelayanan dengan cara melakukan penilaian terus menerus terhadap mutu pelayanan khususnya klien rawat inap. Penilaian yang dapat dilakukan adalah dengan menilai persepsi terhadap mutu pelayanan yang dilakukan oleh perawat dari segi pengguna jasa yaitu ibu post partum sehingga dapat diketahui kelemahan dan kekurangan pelayanan kesehatan dari segi klien.

Hasil penilaian tersebut dapat ditindak lanjuti dengan membuat rencana tindakan dalam menangani kelemahan dan kekurangan tersebut yang kemudian diharapkan akan semakin meningkatkan mutu dan kunjungan ibu yang melahirkan serta dapat mencegah terjadinya infeksi yang dapat menyebabkan kematian. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana persepsi ibu post partum terhadap peran perawat dalam memenuhi kebutuhan *personal hygiene pasca* persalinan di Ruang Melati RSUD Sleman Yogyakarta.

B . Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana persepsi ibu post partum terhadap peran perawat dalam memenuhi kebutuhan *personal hygiene pasca* persalinan di Ruang Melati RSUD Sleman Yogyakarta.

C . Tujuan masalah

1 . Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai persepsi ibu post partum terhadap peran perawat dalam memenuhi kebutuhan *personal hygiene pasca* persalinan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Diketuainya persepsi ibu post partum terhadap peran perawat dalam memenuhi kebutuhan kebersihan rambut.
2. Diketuainya persepsi ibu post partum terhadap peran perawat dalam dalam memenuhi kebutuhan kebersihan mata.
3. Diketuainya persepsi ibu post partum terhadap peran perawat dalam memenuhi kebutuhan kebersihan telinga.
4. Diketuainya persepsi ibu post partum terhadap peran perawat dalam memenuhi kebutuhan kebersihan hidung.
5. Diketuainya persepsi ibu post partum terhadap peran perawat dalam memenuhi kebutuhan kebersihan mulut dan gigi.
6. Diketuainya persepsi ibu post partum terhadap peran perawat dalam memenuhi kebutuhan kebersihan kulit.
7. Diketuainya persepsi ibu post partum terhadap peran perawat dalam memenuhi kebutuhan kebersihan *perineum*.
8. Diketuainya persepsi ibu post partum terhadap peran perawat dalam memenuhi kebutuhan kebersihan kuku dan kaki.

D . Manfaat penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan pendidikan dalam keperawatan untuk membentuk praktek keperawatan profesional terutama dalam aspek pemenuhan kebutuhan *personal hygiene*.

2. Bagi klien

Memenuhi hak klien khususnya ibu post partum, yaitu hak mendapatkan kenyamanan dan keamanan, jika penelitian ini ditindak lanjuti oleh pihak pelaksana rumah sakit.

3. Bagi pihak rumah sakit

Memberikan informasi kepada RSUD Sleman sebagai salah satu bahan evaluasi terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan dengan lebih meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

4. Bagi peneliti

Menambah wawasan di bidang penelitian dan pengetahuan dalam hal mutu pelayanan keperawatan khususnya dalam pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* dan menambah pengalaman dalam bidang metodologi penelitian dan mutu pelayanan keperawatan.

5. Bagi peneliti lain

Informasi sebagai bahan pertimbangan untuk mengembangkan penelitian tentang pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* pada klien rawat inap di rumah sakit.

E . Keaslian Penelitian

Berdasarkan pengamatan peneliti, belum menemukan penelitian tentang persepsi ibu post partum terhadap peran perawat dalam memenuhi kebutuhan *personal hygiene pasca* persalinan. Penelitian yang pernah dilakukan adalah penelitian mengenai profil “**Gambaran Pemenuhan *Personal Hygiene* Pasien Selama Menjalani Rawat Inap di RSUD Kota Yogyakarta**” (Mukhlisin, 2005). Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada proses penelitian, penelitian tersebut menggambarkan proses pelaksanaan pemenuhan *personal hygiene* klien yang menjalani *hospitalisasi* sampai klien tersebut diperbolehkan pulang. Hasil dari penelitian tersebut adalah proses pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* yang dilakukan oleh perawat belum efektif dan klien merasa kurang puas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi klien post partum terhadap pemenuhan kebutuhan *personal hygiene* yang dilakukan oleh perawat.

Apriyanti (2004) meneliti tentang “**Persepsi Keluarga Terhadap Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Pada Klien Stroke**”, perbedaan dengan penelitian ini adalah pada subyek penelitian, karena pada penelitian tersebut mengambil subyek yaitu keluarga dari klien stroke, sedangkan subyek penelitian ini adalah klien post partum.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Persepsi

Persepsi merupakan proses pengolahan mental secara sadar terhadap stimulus sensori (Dorland, 2002). Menurut Potter & Perry (1993), persepsi digambarkan sebagai pandangan seseorang terhadap sebuah kejadian atau peristiwa.

Menurut Walgito (2006), persepsi merupakan suatu proses yang didahului oleh penginderaan, yaitu proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indera. Proses tersebut diteruskan oleh saraf menuju susunan syaraf pusat yaitu otak, setelah itu otak akan mengolahnya menjadi proses persepsi. Persepsi akan membuat individu menyadari tentang keadaan diri sendiri dan lingkungan sekitarnya.

Subyektifitas merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap persepsi. Subyektifitas ini dapat digunakan untuk membedakan antara persepsi pelanggan dan pemberi jasa. Faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya persepsi adalah faktor internal yaitu dari pelaku persepsi yang meliputi faktor biologis dan psikologis. Faktor biologis meliputi keadaan fisik atau jasmani dari individu itu sendiri, dan faktor psikologis meliputi perhatian, sikap, motif, minat, pengalaman dan pendidikan. Faktor eksternal yaitu dari luar individu atau pelaku persepsi yang meliputi obyek sasaran, situasi, serta lingkungan dimana persepsi berlangsung (Walgito, 2006).