

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate* (MMR) merupakan indikator untuk mengukur status kesehatan ibu di suatu wilayah. Saat ini, kematian ibu masih menjadi masalah penting di dunia. Berdasarkan penelitian *World Health Organization* (WHO), tahun 2015 AKI di seluruh dunia 830/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2015).

Berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI di Indonesia naik menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup bila dibandingkan pada tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. AKI dari hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Peningkatan AKI ini merupakan tantangan bagi pemerintah untuk mencapai sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019 yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan angka kematian ibu merupakan salah satu target dari rancangan SDGs pada tahun 2030 penurunan AKI secara global yaitu 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Hasil Survey AKI dan AKB yang dilakukan Dinas Kesehatan Sumatera Utara dengan FKM-USU tahun 2010 menyebutkan bahwa angka kematian ibu di Sumatera Utara sebesar 268 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2017 telah mengalami penurunan sebesar 85 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun

kematian ibu mengalami penurunan, namun angka ini masih tetap tinggi dan belum mencapai target SDGs (Depkes RI, 2017). Di Kota Medan, jumlah kematian ibu tahun 2016 sebanyak 3 jiwa dari 47.541 kelahiran hidup, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dilaporkan sebesar 6 per 100.000 kelahiran hidup, artinya dari 100.000 kelahiran hidup 6 ibu meninggal saat kehamilan, persalinan atau nifas (DinKes Medan, 2016).

Salah satu tingginya AKI dapat disebabkan oleh adanya komplikasi-komplikasi dalam persalinan, termasuk *sectio caesarea*. Menurut Bensons & Pernolis dalam Roberia (2018), AKI yang menjalani persalinan *sectio caesarea* adalah 40-80 per 100.000 kelahiran hidup. Persalinan *sectio caesarea* memiliki resiko kematian 25 kali lebih besar dibandingkan dengan persalinan pervaginam. Persalinan dengan operasi *sectio caesarea* seperti yang dikemukakan oleh Lang dalam Holifah (2017) ini ditujukan untuk indikasi medis tertentu, yang terbagi atas indikasi untuk ibu dan bayi. Persalinan *sectio caesarea* harus dipahami sebagai alternatif persalinan ketika persalinan secara normal tidak bisa lagi dilakukan.

WHO menetapkan standart rata-rata persalinan operasi *sectio caesarea* di setiap negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia. Menurut WHO peningkatan persalinan dengan SC di seluruh negara terjadi semenjak tahun 2007-2008 yaitu 100.000 per kelahiran di seluruh Asia (Sumelung, 2014). Tidak hanya di level dunia, angka dengan persalinan *section caesarea* di Indonesia juga terbilang cukup tinggi. Hasil survei Guraldi dari basalamah, terhadap 64 rumah sakit di Jakarta pada tahun 1993, menunjukkan dari 17.665 kelahiran, sebanyak

35,7-55,3% melahirkan dengan tindakan *section caesarea* (Kasdu, 2005 dalam Ayuningtyas dkk, 2018). WHO menyatakan bahwa Indonesia memiliki kriteria angka *sectio caesaare* standar antara 15-20% untuk RS rujukan. Angka tersebut juga digunakan sebagai pertimbangan akreditasi Rumah Sakit Sayang Ibu (Evi Pratami, 2018).

Selanjutnya pada Tahun 2013, di Indonesia bedah sesar hanya dilakukan atas dasar indikasi medis tertentu dan kehamilan dengan komplikasi. Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan kelahiran bedah *sectio caesarea* sebesar 9,8 % dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Untuk di Provinsi Sumatra Utara sendiri, khususnya di rumah sakit, rujukan angka kejadian *sectio caesarea* pada tahun 2014 terdapat 26.512 kasus dari 64.394 perkiraan kasus yang ada (41,17%). Hal tersebut disebabkan oleh berbagai faktor seperti $Hb < 8$ g%, tekanan darah tinggi (*sistole* > 140 mmHg, *diastole* > 90 mmHg), oedema nyata, eklamsia, perdarahan pervaginam, ketuban pecah dini, letak lintang pada usia kehamilan > 32 minggu, letak sungsang pada primigravida, infeksi berat/sepsis, persalinan prematur (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan pada bulan Februari 2019, telah didapatkan 214 kasus *sectio caesarea* dari bulan Januari sampai dengan Desember pada tahun 2017, dan 368 kasus *sectio caesarea* dari bulan Januari – Desember pada tahun 2018.

Dari latar belakang di atas, terjadi peningkatan kasus persalinan dengan *sectio caesarea* yang cukup tinggi. Maka peneliti tertarik untuk mengetahui “faktor- faktor yang berhubungan dengan persalinan *sectio caesarea* di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2017-2018”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan persalinan *sectio caesarea* di RSUP. H. Adam Malik Kota Medan Tahun 2017-2018 ?

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan section caesarea di RSUP. H. Adam Malik Kota Medan Tahun 2017-2018.

C.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi persalinan dengan *sectio caesarea*, preeklampsia berat, kelainan letak janin (sungsang), partus lama, kelainan His di RSUP.H. Adam Malik Medan 2017-2018.
2. Untuk mengetahui hubungan preeklampsia berat dengan *sectio caesarea* di RSUP.H. Adam Malik Medan 2017-2018.

3. Untuk mengetahui hubungan kelainan letak janin (sungsang) dengan *sectio caesarea* di RSUP.H. Adam Malik Medan 2017-2018.
4. Untuk mengetahui hubungan partus lama dengan *sectio caesarea* di RSUP.H. Adam Malik Medan 2017-2018.
5. Untuk mengetahui hubungan kelainan his dengan *sectio caesarea* di RSUP.H. Adam Malik Medan 2017-2018.

D Manfaat Penelitian

D.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran pembaca khususnya tenaga kesehatan dalam memperkaya wawasan konsep pikir dan praktek terutama yang berhubungan dengan menentukan indikasi yang tepat untuk persalinan dengan *sectio caesarea*.

D.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Penelitian

Mendapatkan pengalaman dan pengetahuan yang baru diteliti langsung dilapangan berdasarkan data yang akurat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan *sectio caesarea*, serta dapat mengaplikasikan ilmu yang didapatkan untuk memberikan pelayanan yang kemungkinan akan menekan angka persalinan dengan *sectio caesarea*.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan agar dapat memberikan informasi dan pelayanan yang sesuai dengan standart agar persalinan dengan *sectio caesarea* hanya akan benar-benar dilakukan apabila melahirkan dengan persalinan pervaginam tidak memungkinkan lagi untuk dilakukan.

E. Keaslian Peneltian

Denefi dan fenty, 2016. Hubungan mobilisasi ibu post sc (*Sectio Caesarea*) dengan penyembuhan luka operasi di ruang 1 RSUD Dr. Soekardjo. Menggunakan teknik *purposive sampling*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah peneliti menggunakan teknik *random sampling systematic* dan tempat penelitian di RSUD.H.Adam Malik Medan.

Lumbarsiantar. 2011. Gambaran pengetahuan tentang indikasi persalinan *sectio caesarea* pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Cikampek Utara Kecamatan Kota Baru Jawa Barat dengan desain deskriptif dengan metode *consecutive sampling* dan alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner yang disesuaikan dengan tujuan penelitian. Perbedaan dengan penelitian ini adalah ditinjau dari dasar teori yang digunakan. Desain yang akan penulis lakukan bersifat analitik dengan metode *cross Sectional* dan analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat dan bivariat.

Sumaryati dkk, 2018. Hubungan mobilisasi dini dengan tingkat kematian pasien post *sectio caesarea* di bangsal Mawar RSUD Temanggung dengan desain deskriptif, populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien *post sectio caesarea* diruang mawar RSUD Temanggung dengan teknik *accidental sampling* analisa

data yang digunakan adalah uji *kolmogorov-smimov*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah desain yang akan penulis lakukan bersifat analitik dengan metode *Cross Sectional* serta populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu SC dan analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat dan bivariat.

Achadyah dkk, 2017. Hubungan kecemasan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) pada ibu post *sectio caesarea* (SC) di ruangan edelweiss RSUD Jombang dengan desain analitik korelasi dan Variabel yang diteliti adalah pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD), teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *Purposive Sampling* serta cara pengambilan data menggunakan kuesioner, uji statistic yang menggunakan *Mann Whitney*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel yang diteliti tentang indikasi apa saja dapat dilakukan persalinan *section caesarea* baik indikasi medis di RSUP. H. Adam Malik Medan dan desain yang akan penulis lakukan bersifat analitik dengan metode *Cross Sectional* serta populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu SC dan analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat dan bivariat.