

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari angka kematian ibu (AKI). Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karna komplikasi selama kehamilan (preeklamsi, perdarahan hamil tua trimester 3 dan persalinan (partus lama, sungsang, perdarahan usai persalinan) pada tahun 2015. Mengurangi rasio kematian maternal global (MMR) dari 2016 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 memerlukan tingkat pengurangan tahunan minimal 7,5 % yaitu lebih dari 3 kali lipat tingkat pengurangan tahunan yang dicapai antara tahun 1990 dan 2015 (WHO, 2019) .

Komplikasi masa kehamilan, persalinan dan nifas merupakan masalah kesehatan yang penting, jika tidak ditanggulangi bisa menyebabkan kematian ibu yang tinggi. tragedi yang mencemaskan dalam proses reproduksi salah satunya kematian yang terjadi pada ibu. Keberadaan seorang ibu adalah tonggak untuk keluarga sejahtera. Untuk itu Indonesia mempunyai target pencapaian kesehatan melalui SDKI 2012 AKI mengalami kenaikan yaitu menjadi 359/100.000 kelahiran hidup. Perlu upaya keras apabila melihat target nasional menurut *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu menurunkan AKI menjadi 306/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2017).

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 akreditas Rumah Sakit Sayang Ibu (Evi Pratami, 2018).

Hasil Survey AKI dan AKB yang dilakukan Dinas Kesehatan Sumatera Utara 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 megalami 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 akreditas Rumah Sakit Sayang Ibu (Evi Pratami, 2018).

Selanjutnya pada Tahun 2013, di Indonesia bedah besar 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  $Hb < 8 \text{ g\%}$ , tekanan darah tinggi (*sistole*  $> 140 \text{ mmHg}$ , *diastole*  $> 90 \text{ mmHg}$ ), oedema nyata, eklamsia, perdarahan perevaginam, 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).

*Sectio Caesarea* adalah suatu pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus. Pembedahan Caesare profesional yang pertama dilakukan di Amerika Serikat pada tahun 1827. Sebelum tahun 1800 *sectio caesare* jarang dikerjakan dan biasanya fatal. Di London dan Edinburgh pada tahun 1877, dari 35 pembedahan caesare terdapat 33 kematian ibu. Menjelang tahun 1877 sudah dilaksanakan 71 kali pembedahan caesare di Amerika Serikat. Angka Mortalitasnya 52 persen yang terutama disebabkan oleh infeksi Pendarahan. (Harry oxom & W.R.Forte 2018).

Sehubung terjadinya wabah pandemi covid-19 di Indonesia, sejak 16 Maret 2020 Mahasiswa melakukan penelitian melalui *E-Learning* dan *Zoom Meeting*. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum Fajar Medan pada bulan Juni 2020, telah didapatkan 41 kasus *sectio caesarea* dari bulan Januari sampai dengan Desember pada tahun 2016, 31 kasus

*sectio caesarea* dari bulan Januari sampai dengan Desember pada tahun 2017, 24 kasus *sectio caesarea* dari bulan Januari sampai dengan Desember pada tahun 2018 dan 33 kasus *sectio caesarea* dari bulan Januari – Desember pada tahun 2019. Jadi, didapatkan 129 kasus *sectio caesarea* dari bulan Januari sampai dengan Desember pada tahun 2016-2019.

Berdasarkan latar belakang di atas, terjadi peningkatan kasus persalinan dengan *sectio caesarea* yang cukup tinggi. Maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan dengan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Fajar Medan Tahun 2016-2019”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui faktor-faktor apakah yang mempengaruhi persalinan dengan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Fajar Medan Tahun 2016-2019 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **C.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan dengan *section caesarea* di Rumah Sakit Fajar Kota Medan Tahun 2016-2019.

### **C.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi persalinan dengan *sectio caesarea*, preeklampsia berat, kelainan letak janin (sungsang), partus lama, kelainan His di Rumah Sakit Fajar Medan 2016-2019.
2. Untuk mengetahui faktor pre eklampsia berat dengan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Fajar Medan 2016-2019.
3. Untuk mengetahui faktor kelainan letak janin (sungsang) dengan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Medan 2016-2019.
4. Untuk mengetahui faktor partus lama dengan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Fajar Medan 2016-2019.
5. Untuk mengetahui faktor kelainan his dengan *sectio caesarea* di Rumah

Sakit Umum Fajar Medan 2016-2019.

## 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 mempengaruhi persalinan dengan *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 Penelitian

Denevi dan Fenty, 2016. Hubungan mobilisasi ibu post sc (*Sectio Caesarea*) dengan penyembuhan luka operasi di ruang 1 RSU Dr. Soekardjo. Menggunakan teknik *purposive sampling*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah peneliti menggunakan teknik *random sampling systematic* dan tempat penelitian di RSU Fajar 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 RSU Fajar 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.