

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2015, sekitar 830 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, *hipertensi*, *infeksi*, dan penyebab tidak langsung dan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya. Resiko seorang wanita di negara berkembang meninggal karena penyebab terkait selama hidupnya adalah sekitar 33 kali lebih tinggi dibandingkan wanita di negara maju. Berdasarkan data diperoleh jumlah angka kematian ibu (AKI) dunia berjumlah 207 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan jumlah AKI Indonesia tahun 2015 sebanyak 359 per 100.000 KH (WHO,2015).

Angka kematian ibu bersalin secara *Sectio Caesaria* (SC) adalah 40-80/100.000 kelahiran hidup, angka ini menunjukkan risiko persalinan dengan SC lebih tinggi di bandingkan dengan persalinan pervaginam, tidak hanya bagi ibu tapi juga bagi janin yang dikandungnya. Meskipun beresiko, namun pada kenyataannya angka kejadian SC terus meningkat di banyak negara termasuk Indonesia, saat ini persalinan SC bukan saja karena adanya indikasi dari ibu maupun bayinya, akan tetapi karena ada permintaan pasiennya sendiri (*Cesarean section on request*) (Zainuddin Z.2014 dalam Aprina dan Puri,A.2016).

Persalinan dengan SC merupakan alternatif terakhir ketika persalinan pervaginam tidak memungkinkan lagi untuk dilaksanakan. Pada persalinan SC angka *mortalitas* dua kali angka pada persalinan *pervaginam*, disamping itu angka *mordibitas* yang terjadi akibat infeksi, kehilangan darah, dan kerusakan organ internal seperti *vesika urinaria* dan *uterus* saat dilangsungkan operasi, komplikasi anastesi, perdarahan, infeksi dan *tromboeboli*. Resiko kematian ibu lebih tinggi pada persalinan SC dibandingkan persalian pervaginam (Yaeni M, 2013).

WHO menetapkan standart rata-rata persalinan operasi SC di sebuah 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 110.000 per kelahiran di seluruh Asia (Kounteya 2010 dalam Sumelung 2014).

Angka Kejadian SC di Indonesia menurut data Survei Nasional tahun 2007 adalah 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau sekitar 22,8% dari seluruh persalinan. Di rumah sakit pemerintah adalah sekitar 20-25% dari total persalinan sedangkan di Rumah Sakit Swasta jumlahnya yaitu sekitar 30-80% dari total persalinan, menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2012 tingkat persalinan SC di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO, dan peningkatan ini merupakan masalah kesehatan masyarakat (*Public Health*) (Hidayat, A.A. 2013).

Persalinan dengan SC memiliki kemungkinan resiko lebih besar terjadi komplikasi dibandingkan persalinan normal. Faktor resiko yang paling banyak dari SC adalah akibat tindakan anastesi, jumlah darah yang dikeluarkan jauh lebih banyak dibandingkan persalinan *pervaginam*, komplikasi penyulit, radang endometrium (*endometritis*), pembekuan darah pembuluh balik (*tromboplebitis*), penyumbatan pembuluh darah (*embolisme*), pemulihan serta bentuk letak rahim menjadi tidak sempurna (Bramantyo, 2016).

Kejadian persalinan dengan SC di beberapa Rumah Sakit di Sumatera Utara yaitu di Rumah Sakit Umum Daerah Pirngadi pada tahun 2012 yaitu kelahiran SC berjumlah 396 dari 626 atau sekitar 58,9%, Rumah Sakit Santa Elisabeth tahun 2014 kelahiran dengan SC 159 dari 208 kelahiran atau sebanyak 76,4%, Rumah Sakit H. Adam Malik tahun 2017 data yang diperoleh dari ruang operasi jumlah kelahiran dengan SC 214, Rumah Sakit Umum Daerah Kumpulan Pane Tebing Tinggi tahun 2017 jumlah kelahiran dengan SC 174 dari 191 kelahiran atau 91,1%, ini menunjukkan bahwa kejadian persalinan dengan SC di beberapa rumah sakit di Sumatera Utara masih cukup tinggi.

Data yang diperoleh dari Rekam Medik RSUD Gunungsitoli, Kab. Nias tahun 2016 dari 2024 jumlah persalinan, 1072 diantaranya dilakukan dengan SC atau 52,97% dari total seluruh kelahiran sedangkan pada tahun 2017 diperoleh jumlah pasien dengan SC sebanyak 1327 Orang dan persalinan *pervaginam* 1213 orang atau 52,2% dari seluruh jumlah kelahiran (RSUD Gunungsitoli, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik mengangkat permasalahan tersebut yaitu, analisis faktor keputusan persalinan dengan *sectio caesaria* di RSUD Gunungsitoli, Kab. Nias tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Apakah faktor penyebab keputusan ibu memilih persalinan dengan SC di Rumah Sakit Umum Daerah Gunungsitoli, Kab. Nias pada tahun 2018?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran faktor keputusan ibu memilih persalinan dengan SC di Rumah Sakit Umum Daerah Gunungsitoli Kab. Nias pada tahun 2018

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui antara indikasi medis dengan keputusan ibu memilih cara persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Gunungsitoli Kab Nias pada tahun 2018.
- b. Untuk mengetahui antara indikasi non medis dengan keputusan ibu memilih cara persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Gunungsitoli Kab Nias pada tahun 2018.
- c. Untuk mengetahui antara tempat pemeriksaan dengan keputusan ibu memilih cara persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Gunungsitoli Kab Nias pada tahun 2018.
- d. Untuk mengetahui antara frekuensi ANC dengan keputusan ibu memilih cara persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Gunungsitoli Kab Nias pada tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

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 caesaria*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman dan pengetahuan yang baru diteliti langsung dilapangan berdasarkan data yang akurat tentang faktor penyebab keputusan ibu memilih persalinan dengan SC, serta dapat mengaplikasikan ilmu yang di dapatkan untuk memberikan pelayanan yang kemungkinan akan menekan angka persalinan dengan SC.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

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

E. Penelitian Sebelumnya

Menurut hasil penelitian Yaeni, M., 2013 terdapat hubungan yang sangat signifikan antara indikasi mutlak ibu dengan tindakan SC besarnya proporsi 26,6% dan nilai $p=0,000$ sedangkan indikasi janin 23,3% dan nilai $p=0,000$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara indikasi mutlak janin dengan tindakan SC. Penelitian Rahmawati, R.I., 2018 menunjukkan adanya hubungan bermakna antara frekuensi *Ante Natal Care* (ANC) kurang dari 4 kali mempunyai resiko mengalami persalinan dengan tindakan SC sebesar 4,532 kali dibandingkan dengan ibu yang memeriksakan diri 4 kali atau lebih selama kehamilannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ririn, (2016) yang menyimpulkan bahwa ibu hamil yang mempunyai praktek kurang baik dalam perawatan ANC akan beresiko lebih besar untuk mengalami distosia persalinan dengan SC. Perbedaan dengan penelitian yang saya lakukan adalah jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah bersifat deskriptif dengan pengambilan sampel menggunakan tehnik *accidental sampling* dengan pengambilan sampel bebas.