

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Setiap wanita yang mengalami proses persalinan selalu menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sehat. Ada dua metode persalinan yaitu persalinan lewat vagina yang lebih dikenal dengan persalinan alami dan persalinan caesar atau *Sectio Caesarea* (SC) yaitu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melalui insisi pada dinding perut dan di dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Winkjosatro, 2010).

Masih tingginya angka penyumbang kematian ibu yang berhubungan dengan persalinan menyebabkan angka persalinan dengan metode *sectio caesarea* juga ikut meningkat. Penyebab kematian tertinggi pada ibu bersalin berupa perdarahan 28%, eklampsia sebesar 24% dan partus lama/ partus tidak maju 5% (SDKI, 2015).

Prinsip dari pertolongan persalinan berupa prioritas keselamatan ibu dan bayi. Meskipun 90% persalinan dapat dilakukan secara alamiah tetapi tidak dapat menutup kemungkinan 10% komplikasi bisa terjadi. Operasi *sectio caesarea* ini merupakan pilihan persalinan yang terakhir setelah persalinan pervaginam tidak memungkinkan untuk diteruskan (Asamoah, 2011).

Menurut Cunningham tahun 2012, salah satu alasan peningkatan angka persalinan dengan metode *sectio caesarea* karena permintaan pasien. Padahal menurut Lang tahun 2011, persalinan dengan metode operasi *sectio caesarea* ditujukan untuk indikasi medis tertentu, yang terdiri dari indikasi untuk ibu dan indikasi untuk bayi. Persalinan *sectio caesaria* merupakan metode alternatif atau pilihan ketika metode persalinan alamiah sudah tidak dapat dilakukan.

Di Amerika Serikat, pada tahun 2015 tingkat kelahiran sesar turun menjadi 32,0% dari 32,2 % pada tahun 2014 dan merupakan tingkat terendah sejak tahun 2007. Angka tersebut memuncak pada tahun 2009 sebesar 32,9% setelah meningkat setiap tahun sejak 1996 (20,7%). Pada tahun 2015, tingkat kelahiran sesar menurun

untuk semua kelompok usia ibu. Perubahan terbesar terjadi pada kelompok usia ibu di bawah usia 25 tahun, turun 2% (dari 26,9% menjadi 26,4%), untuk wanita berusia 20-24 dan turun 3% (dari 21,0% menjadi 20,4%). *Sectio caesarea* terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia ibu, wanita berusia 40 atau lebih tua memiliki kemungkinan 2 kali lipat untuk melahirkan melalui operasi sesar dibanding wanita di bawah usia 20 tahun (NVSR, 2017).

Berdasarkan data survey persalinan dengan metode *sectio caesarea*, di Indonesia kasusnya meningkat dari tahun 2002 sebanyak 13,7 % dan tahun 2012 sebanyak 23,1 %. Pada tahun 2002, angka persalinan *sectio caesarea* berkisar 13,7%, pada tahun 2007 sebesar 16,8% dan ditahun 2012 terus meningkat menjadi 23,1%. Berdasarkan wilayah di Indonesia, DKI Jakarta pada tahun 2002 menempati urutan kesembilan dengan indeks persalinan sesar sebesar 10,5%. Lalu pada tahun 2007, menempati urutan kesebelas dengan indeks persalinan sesar sebesar 13,8%. Dan pada tahun 2012, indeks persalinan dengan *sectio caesarea* meningkat menjadi 26,5% (WHO, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Hastuti tahun 2015 di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta pada bulan Januari-September 2014 didapatkan bahwa sebanyak 295 pasien atau sebesar 23,3% persalinan sesar dan menempati urutan kedua terbanyak dari kasus bedah lainnya.

Sejak tahun 1985, komunitas kesehatan internasional telah mempertimbangkan tingkat ideal untuk operasi sesar antara 10% dan 15%. Sejak saat itu, operasi sesar menjadi semakin umum pada negara maju dan berkembang. Bila sesuai dengan indikasi medis, operasi sesar dapat secara efektif mencegah kematian ibu dan bayi. Namun, tidak ada bukti yang menunjukkan manfaatnya persalinan sesar untuk wanita atau bayi yang tidak memiliki indikasi. Seperti tindakan bedah lainnya, operasi sesar juga memiliki risiko jangka pendek dan jangka panjang yang dapat mempengaruhi kesehatan wanita, bayi, dan kehamilan di masa depan. Resiko ini lebih tinggi pada wanita dengan akses terbatas terhadap perawatan obstetrik yang komprehensif (WHO, 2015).

Beberapa faktor predisposisi dilakukan tindakan *sectio caesarea* antara lain indikasi ibu yang terdiri atas distosia, CPD (*Cephalopelvic Disproportion*), partus tidak maju (*failure to progress*), gawat janin, presentasi bokong dan riwayat persalinan sesar sebelumnya (Cunningham, 2012).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lelly Andasari tahun 2014 disatu rumah sakit swasta dan satu rumah sakit pemerintah ditemukan bahwa persalinan sesar elektif sebanyak 77% dan persalinan sesar emergency sebesar 75% dimana wanita yang berusia diatas 35 tahun melakukan tindakan persalinan seksio sebesar 20%, wanita berpendidikan menengah 50%, wanita yang tidak bekerja sebesar 66,3%. Sedangkan untuk indikasi medis gawat janin sebesar 4,1 %, distosia 13,2%, kelainan letak 52,3%, CPD 15,6% dan partus tidak maju sebesar 6,1%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Agung Jakarta, pada bulan Juni 2017 diperoleh angka persalinan dengan metode *sectio caesarea* sebesar 100% dari 78 persalinan, dan pada bulan Juli 2017 diperoleh angka persalinan dengan metode *sectio caesarea* sebesar 91,1 % dari 90 persalinan. Indikasi terbanyak yaitu partus tidak maju, riwayat persalinan sesar, kelainan letak, dan gawat janin tanpa dilakukan partus percobaan terlebih dahulu sebelum tindakan sesar.

Beberapa peneliti telah mendokumentasikan tindakan-tindakan yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka persalinan dengan metode *sectio caesarea* antara lain edukasi dokter, peninjauan kelompok, mendukung persalinan percobaan pada pasien dengan riwayat sesar sebelumnya dan membatasi metode *sectio caesarea* untuk kasus distosia pada wanita yang benar-benar memenuhi kriteria (Cunningham, 2012).

1.2 Perumusan Masalah

Angka persalinan dengan menggunakan metode persalinan *sectio caesarea* masih terus meningkat di Indonesia terutama di Jakarta yang melewati angka 5%, sedangkan negara-negara maju sudah mulai melakukan menurunkan angka persalinan dengan metode *sectio caesarea*. Persalinan dengan metode ini sangat efektif bagi ibu bersalin yang memiliki indikasi kuat dilakukan tindakan operasi. Disamping itu,

banyak faktor resiko yang menyertai ibu *post* operasi sesar. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis mengangkat penelitian tentang faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan metode persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Agung Jakarta tahun 2017.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1.3.1 Bagaimana distribusi frekuensi, hubungan dan resiko usia ibu bersalin terhadap metode persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2017?

1.3.2 Bagaimana distribusi frekuensi, hubungan dan resiko kelainan plasenta terhadap metode persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2017?

1.3.3 Bagaimana distribusi frekuensi, hubungan dan resiko CPD terhadap metode persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2017?

1.3.4 Bagaimana distribusi frekuensi, hubungan dan resiko partus tidak maju terhadap metode persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2017?

1.3.5 Bagaimana distribusi frekuensi, hubungan dan resiko gawat janin terhadap metode persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2017?

1.3.6 Bagaimana distribusi frekuensi, hubungan dan resiko kelainan letak terhadap metode persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2017?

1.3.7 Bagaimana distribusi frekuensi, hubungan dan resiko riwayat sesar sebelumnya terhadap metode persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2017?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan metode persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2017.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Diketuahuinya faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan metode persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2017?
- b. Diketuahuinya gambaran sosiodemografi ibu bersalin yang menggunakan metode persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2017?
- c. Diketuahuinya distribusi frekuensi, hubungan dan resiko kelainan plasenta terhadap metode persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2017?
- d. Diketuahuinya distribusi frekuensi, hubungan dan resiko CPD terhadap metode persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2017?
- e. Diketuahuinya distribusi frekuensi, hubungan dan resiko partus tidak maju terhadap metode persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2017?
- f. Diketuahuinya distribusi frekuensi, hubungan dan resiko gawat janin terhadap metode persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2017?
- g. Diketuahuinya distribusi frekuensi, hubungan dan resiko kelainan letak terhadap metode persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2017?
- h. Diketuahuinya distribusi frekuensi, hubungan dan resiko riwayat sesar sebelumnya terhadap metode persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Agung Jakarta Tahun 2017?

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan acuan untuk menambah pengetahuan mahasiswa dan akademik yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan metode persalinan *sectio caesarea*.

1.5.2 Manfaat bagi umum

Sebagai masukan dan tambahan pengetahuan dan wawasan khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan metode persalinan *sectio caesarea*.

1.5.3 Manfaat bagi tempat penelitian

Untuk memberikan informasi faktor-faktor yang berhubungan dengan metode persalinan *sectio caesarea* sehingga komplikasi dapat dicegah dan penatalaksanaan dini dapat terlaksana.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan metode persalinan *sectio caesarea* dengan alasan masih meningkatnya angka persalinan dengan menggunakan metode *sectio caesarea*. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan November 2017 sampai Januari 2018. Responden dari penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang menggunakan metode *sectio caesarea* di Rumah Sakit Agung Jakarta selama periode Mei 2017 – Oktober 2017. Pengumpulan data diperoleh dengan cara observasi *medical record* dan lembar *checklist* untuk data mengenai identitas ibu bersalin serta variabel faktor-faktor yang berhubungan dengan metode persalinan *sectio caesarea*. Data dianalisis menggunakan uji statistic chi square dengan CI 95%.