

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Persalinan merupakan proses pengeluaran (ekspulsi) hasil pembuahan (yaitu, janin yang mampu hidup, plasenta dan ketuban) dari dalam uterus melewati vagina ke dunia luar (Farrer, 2001). Berdasarkan cara persalinannya, persalinan dibedakan menjadi dua jenis, diantaranya persalinan normal dan persalinan abnormal (Mutmainnah dkk. 2017). Menurut Farrer (2001), Seksio sesarea merupakan jenis persalinan abnormal yang melahirkan janin yang mampu hidup melalui abdomen dengan tindakan pembedahan obstetrik. Seksio sesarea termasuk tindakan bedah perut yang besar, tetapi persalinan jenis ini lebih disukai daripada melahirkan lewat vagina apabila muncul indikasi hambatan dalam proses kelahiran secara alamiah (Simkin dkk. 2008).

Hambatan yang muncul dalam proses persalinan secara alamiah bisa berupa kelainan jalan persalinan (panggul), kontraksi rahim yang kurang baik (*power*), ukuran bayi yang besar dan bisa akibat komplikasi lain seperti ketuban pecah lebih dari 24 jam. Menurut Andayasari dkk. (2015), faktor yang berhubungan dengan persalinan seksio sesarea yaitu terdiri dari indikasi bayi dan indikasi ibu salah satunya adalah riwayat SS. Masih banyak indikasi medis lainnya dalam pemilihan seksio sesarea dan saat ini mulai berlaku indikasi baru yang dikenal dengan indikasi sosial (permintaan pasien) (Andalas, 2014). Umumnya mereka memilih untuk melakukan seksio sesarea karena takut merasakan sakit saat melahirkan secara normal dan takut organ kelaminnya rusak setelah persalinan normal (Wirawan, 2013). Indikasi seorang pasien dalam melakukan tindakan seksio sesarea dapat dilihat pada dokumen rekam medis, karena setiap pelayanan kesehatan yang diberikan ditulis kedalam rekam medis.

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2008), Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien,

pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis berguna untuk memudahkan dalam mencari informasi tentang karakteristik ibu yang melakukan persalinan seksio sesarea. Menurut Mustafa (2014) karakteristik usia ibu memiliki hubungan dengan kejadian persalinan seksio sesarea. Usia ibu merupakan faktor risiko terjadinya persalinan seksio sesarea, besar risiko umur ibu 7,6 kali, terutama usia ibu diatas 35 tahun. Ibu dengan paritas tinggi dan menderita anemia turut memiliki peluang yang besar untuk mengalami persalinan seksio sesarea. Selain itu, rekam medis juga memberikan informasi terkait status kesehatan ibu dan janin yang mengalami persalinan dengan seksio sesarea.

Faktor status kesehatan ibu dan janin merupakan prediktor penting terhadap kejadian persalinan seksio sesarea. Status kesehatan ibu meliputi tinggi badan ibu dan penyakit penyulit persalinan (asma, kanker, kencing manis, hipertensi, penyakit jantung koroner, gagal jantung, dan stroke) (Sihombing dkk., 2017). Sedangkan status kesehatan janin yang berhubungan dengan persalinan seksio sesarea meliputi jumlah janin dan kelainan letak (lintang dan sungsang) (Aprina dan Puri, 2016).

Menurut data *World Health Organisation* (WHO) dalam Sihombing dan Andayasari (2015), angka persalinan Seksio Sesarea (SS) di dunia terus meningkat dan merekomendasikan angka persalinan SS disuatu negara berkisar antara 5-15%. Berdasarkan sumber data dari fasilitas kesehatan yang digunakan pada studi *The South East Asia Optimising Reproductive and Child Health in Developing countries* (SEA ORCHID), proporsi tindakan seksio sesarea sebesar 27,3% di wilayah Asia yang diwakili oleh 9 negara dan di Asia Tenggara sebesar 27% (Gibbons dkk., 2010).

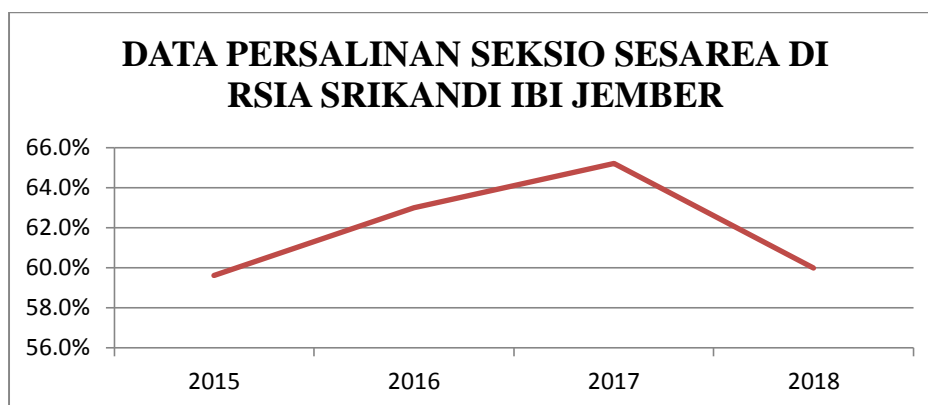
Angka kejadian seksio sesarea di Indonesia mengalami fluktuasi. Jumlah ibu bersalin dengan seksio sesarea pada tahun 2000 sebesar 47,22% dan tahun 2001 mengalami penurunan sebesar 45,19%. Kemudian pada tahun 2002 mengalami kenaikan sebesar 47,13% dan turun kembali pada tahun 2003 sebesar 46,87%. Kenaikan kembali terjadi pada tahun 2004 sebesar 53,2% dan mengalami peningkatan selama dua tahun berturut-turut yaitu pada tahun 2005 dan 2006

dengan persentase sebesar 51,59% dan 53,68%. Sedangkan tahun 2007 belum terdapat data yang signifikan (Grace, 2007 dalam Sumelung dkk., 2014).

Angka kejadian seksio sesarea di Provinsi Jawa Timur tahun 2011 yaitu sebesar 3.401 operasi dari 17.000 persalinan, sekitar 20% dari seluruh persalinan (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2012). Jumlah persalinan seksio sesarea di Jember tahun 2018 sebesar 13% pada triwulan I dan mengalami kenaikan pada triwulan II sebesar 17%. Penurunan jumlah persalinan seksio sesarea terjadi pada triwulan III sebesar 13% dan mengalami kenaikan pada triwulan IV sebesar 14%. Kenaikan angka kejadian seksio sesarea tetap terjadi sepanjang triwulan I tahun 2019 sebesar 18% (Dinkes Jember, 2019).

Menurut surat edaran Direktorat Jendral Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI tahun 2002 dalam Nofitasari dan Mahawati (2013), salah satu indikator mutu pelayanan obstetri dan ginekologi adalah “*Caesarian Section Rate (CSR)*”. Angka seksio sesarea untuk rumah sakit pendidikan atau rujukan tidak lebih dari 20% dari total persalinan pertahun, sedangkan bagi rumah sakit non pendidikan tidak lebih dari 15% dari total persalinan dalam setahun.

RSIA Srikandi IBI Jember merupakan rumah sakit swasta non pendidikan dengan akreditasi C. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSIA Srikandi IBI Jember, didapatkan data jumlah persalinan seksio sesarea dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2018. Berikut adalah data persalinan seksio sesarea yang disajikan dalam bentuk grafik.



Gambar 1.1 Grafik Persalinan Seksio Sesarea di RSIA Srikandi IBI Jember

Gambar 1.1 menunjukkan adanya peningkatan jumlah persalinan dari tahun ke tahun, sedangkan pada tahun 2018 mengalami penurunan tapi secara prevalensi cenderung sama dengan kejadian seksio sesarea tahun 2017. Adapun data jumlah ibu bersalin dengan persalinan seksio sesarea pada tahun 2015 sebesar 1305 (59,6%) dari 2189 total persalinan dan tahun 2016 sebesar 1242 (63%) dari 1975 total persalinan. Kenaikan tetap terjadi pada tahun 2017 sebesar 1035 (65,2%) dari 1587 total persalinan dan pada tahun 2018 mengalami penurunan tapi secara prevalensi cenderung sama dengan kejadian seksio sesarea tahun 2017 sebesar 1043 (60%) dari 1741 total persalinan. Sedangkan total persalinan tahun 2019 dari bulan januari sampai bulan juni sejumlah 1236 persalinan dengan kasus seksio sesarea sebanyak 727 (59%) persalinan (Laporan Tahunan RSIA Srikandi IBI Jember). Data yang telah diperoleh menunjukkan angka persalinan seksio sesarea di RSIA Srikandi IBI Jember lebih tinggi dibandingkan angka standar rata-rata persalinan seksio sesarea yang ditetapkan Depkes RI di rumah sakit non pendidikan, yaitu tidak lebih dari 15% dari total persalinan dalam setahun.

Tingginya angka persalinan seksio searea di RSIA Srikandi IBI Jember disebabkan karena adanya indikasi yang diklasifikasikan menjadi 2, yaitu indikasi medis dan indikasi non medis / atas permintaan sendiri (APS). Indikasi medis di RSIA Srikandi IBI jember yaitu sebesar 1770 (98%) persalinan dan indikasi non medis atau sesar atas permintaan sendiri (APS) sebesar 30 (2%) persalinan dari total persalinan seksio sesarea tahun 2018 sampai dengan bulan juni tahun 2019. Berdasarkan data yang telah diperoleh menunjukkan bahwa indikasi persalinan seksio sesarea yang paling banyak terjadi di RSIA Srikandi IBI Jember yaitu indikasi medis yang berarti bahwa terdapat masalah kesehatan pada ibu maupun janin yang membahayakan mereka sehingga dokter menyarankan ibu untuk melakukan tindakan seksio sesarea.

Menurut Akhmad (2008), pada dasarnya persalinan seksio sesarea merupakan pilihan persalinan yang terakhir setelah dipertimbangkan bahwa cara persalinan pervaginam tidak layak untuk dilakukan. Meskipun persalinan dengan tindakan seksio sesarea merupakan penyelamatan akhir untuk mengatasi kegawatdaruratan obstetrik, persalinan jenis ini memiliki angka mortalitas lebih tinggi daripada

persalinan pervaginam. Berdasarkan laporan tahunan RSIA Srikandi IBI Jember, ditemukan kasus kematian ibu dan bayi pasca persalinan sebesar 72 kasus dalam rentang waktu tahun 2015-2018, diantaranya 45 kasus kematian pasca persalinan seksio sesarea dan 27 kasus kematian pasca persalinan normal/spontan. Menurut Nofitasari dan Mahawati (2013), morbiditas maternal setelah menjalani persalinan seksio sesarea masih 4-6 kali lebih tinggi dari persalian pervaginam. Hal ini dikarenakan terdapat peningkatan risiko yang berhubungan dengan proses persalinan sampai proses perawatan setelah pembedahan. Komplikasi utama bagi wanita yang menjalani seksio sesarea berasal dari tindakan anestesi, risiko perdarahan, keadaan sepsis, dan serangan tromboemboli serta transfusi, sehingga menyebabkan morbiditas dan mortalitas maternal lebih sering terjadi setelah tindakan seksio sesarea dari pada setelah tindakan persalinan pervaginam.

Berdasarkan data yang diperoleh dan mengingat dampak yang ditimbulkan dari persalinan seksio sesarea, mendorong peneliti untuk melakukan analisis data rekam medik pasien guna mendapatkan informasi tentang determinan kejadian persalinan seksio sesarea di RSIA Srikandi IBI Jember. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *case control*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan pendekatan waktu retrospektif.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana determinan kejadian persalinan seksio sesarea di RSIA Srikandi IBI Jember?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis determinan kejadian persalinan seksio sesarea di RSIA Srikandi IBI Jember.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan faktor determinan (usia, paritas, jarak kelahiran, tinggi badan, anemia, riwayat hipertensi, riwayat asma, ketuban pecah dini, riwayat SS, kehamilan kembar dan kelainan letak) kejadian persalinan seksio sesarea di RSIA Srikandi IBI Jember
- b. Menganalisis hubungan antara usia dengan kejadian persalinan seksio sesarea di RSIA Srikandi IBI Jember
- c. Menganalisis hubungan antara paritas dengan kejadian persalinan seksio sesarea di RSIA Srikandi IBI Jember
- d. Menganalisis hubungan antara jarak persalinan dengan kejadian persalinan seksio sesarea di RSIA Srikandi IBI Jember
- e. Menganalisis hubungan antara tinggi badan dengan kejadian persalinan seksio sesarea di RSIA Srikandi IBI Jember
- f. Menganalisis hubungan antara anemia dengan kejadian persalinan seksio sesarea di RSIA Srikandi IBI Jember
- g. Menganalisis hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian persalinan seksio sesarea di RSIA Srikandi IBI Jember
- h. Menganalisis hubungan antara riwayat asma dengan kejadian persalinan seksio sesarea di RSIA Srikandi IBI Jember
- i. Menganalisis hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian persalinan seksio sesarea di RSIA Srikandi IBI Jember
- j. Menganalisis hubungan antara riwayat SS dengan kejadian persalinan seksio sesarea di RSIA Srikandi IBI Jember
- k. Menganalisis hubungan antara kehamilan kembar dengan kejadian persalinan seksio sesarea di RSIA Srikandi IBI Jember
- l. Menganalisis hubungan antara kelainan letak dengan kejadian persalinan seksio sesarea di RSIA Srikandi IBI Jember

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi pihak RSIA Srikandi IBI Jember dalam upaya meningkatkan pelayanan terutama dalam menangani persalinan seksio sesarea.

### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Sebagai sarana untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang determinan kejadian persalinan seksio sesarea di RSIA Srikandi IBI Jember.

#### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat digunakan sebagai tambahan materi dalam pembelajaran bagi mahasiswa lain dan memberikan tambahan koleksi pustaka

#### **c. Bagi Peneliti Lain**

Dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian serupa dengan yang peneliti lakukan.