

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses alami yang sangat penting bagi seorang ibu dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan (37-42 minggu). Terdapat dua metode persalinan, yaitu persalinan lewat vagina yang dikenal dengan persalinan alami dan persalinan *Caesarea*. Persalinan *sectio caesarea* (SC) merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut dan dinding Rahim.¹

Pada tahun 2015, diperkirakan 303.000 wanita meninggal selama kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian ibu (95%) terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah, dan hampir dua pertiga (65%) terjadi di wilayah Afrika. Menurut *World Health Organization* (WHO) standar rata-rata operasi *Sectio Caesarea* (SC) sekitar 5-15%. Data *WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health 2011* menunjukkan 46,1% dari seluruh kelahiran melalui SC. Menurut statistik tentang 3.509 kasus SC yang disusun oleh Peel dan Chamberlain, indikasi untuk SC adalah disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, *Plasenta previa* 11%, pernah SC 11%, kelainan letak janin 10%, *pre eklampsia* dan hipertensi 7%.²

Persentase rata-rata persalinan dengan *sectio caesarea* dari hasil survei oleh WHO (*World Health Organization*) menunjukkan di negara maju

telah mencapai 25%, jauh lebih besar dari standar (15%) yang direkomendasikan oleh *WHO*.² Angka kejadian persalinan dengan tindakan *SC* sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Hal ini membuktikan terdapat peningkatan angka persalinan *SC* dengan indikasi KPD sebesar 13,6%, disebabkan oleh faktor lain diantaranya yakni kelainan letak pada janin, PEB dan riwayat *SC*.³

Jumlah persalinan dengan metode *SC* pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan. Terdapat pula beberapa gangguan/komplikasi persalinan pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 23,2% dengan rincian posisi janin melintang/sungsang sebesar 3,1%, perdarahan sebesar 2,4%, kejang sebesar 0,2%, ketuban pecah dini sebesar 5,6%, partus lama sebesar 4,3%, lilitan tali pusat sebesar 2,9%, *plasenta previa* sebesar 0,7%, plasenta tertinggal sebesar 0,8%, hipertensi sebesar 2,7%, dan lain-lainnya sebesar 4,6%.⁴

Persalinan dengan *SC* memiliki beberapa kemungkinan komplikasi atau risiko antara lain nyeri abdomen yang mengakibatkan keterbatasan aktifitas fisik, cedera kandung kemih dan ureter, penyakit *tromboflebitis*, kematian ibu dan gangguan stress paska-trauma. Hasil studi menjelaskan persalinan dengan tindakan memiliki risiko lebih besar tiga kali lipat pada ibu karena berhenti menyusui pada bulan-bulan pertama setelah melahirkan dibandingkan ibu yang melahirkan secara normal karena menyusui pada satu jam pertama tidak dilakukan dan ibu menunda menyusui bayinya.⁵ Berbagai risiko pelaksanaan operasi. *SC* ini membuat ibu rentan mengalami

perubahan pola aktifitas fisiknya yang berakibat pada berkurangnya kemampuan ibu untuk memberikan perawatan pada bayinya.

Air Susu Ibu (ASI) pertama ibu mengandung antibodi yang tinggi untuk membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi setelah lahir. *Kolostrum* yang didapat dari inisiasi menyusui dini juga berguna untuk membantu melawan infeksi dan mencegah risiko bayi terkena sakit kuning setelah lahir atau dikenal dengan *ikterus neonatorum* karena tingginya kadar bilirubin dalam darah atau sering disebut sebagai *hiperbilirubinemia*.⁶ Penelitian lain menyebutkan bahwa salah satu penyebab *hyperbilirubinemia* atau *Ikterus* adalah *Late Feeding* yaitu penundaan pemberian ASI pada *neonatus*, terutama pada bayi prematur, dapat menyebabkan intensitas hiperbilirubin bertambah. *Kolostrum* dipercaya memiliki efek *laxative* untuk membantu mengeluarkan kotoran atau tinja pertamanya yang dapat membantu mengeluarkan kelebihan bilirubin.⁷ Bilirubin dibentuk oleh hati kemudian dilepaskan kedalam usus sebagai empedu atau cairan yang berfungsi untuk membantu pencernaan.⁸

Laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*), setiap tahunnya kira-kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi baru lahir mengalami *ikterus neonatorum* dan hampir 1 juta bayi ini kemudian meninggal. Menurut *United Nations Childrens Fund (UNICEF)* terdapat 1,8% kematian bayi yang disebabkan oleh *hiperbilirubinemia* dari seluruh kasus perinatal yang terjadi di dunia. Data dari *World Health Organization (WHO)* kejadian *ikterus neonatorum* di negara berkembang seperti Indonesia sekitar 50% bayi baru

lahir normal yang mengalami perubahan warna kulit, mukosa dan wajah mengalami kekuningan (*ikterus*), dan 80% pada bayi kurang bulan (*premature*). Angka kematian bayi di Indonesia dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup. Kematian neonatal terbanyak di Indonesia di sebabkan oleh *asfiksia* (37%), bayi berat lahir rendah (BBLR) dan *prematunitas* (34%), *sepsis* (12%), *hipotermi* (7%), *ikterus neonatorum* (6%), *postmatur* (3%), dan kelainan kongenital (1%) per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian *Neonatal* sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi (AKB) yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup. Angka *hiperbilirubinemia* pada bayi baru lahir di Indonesia sebesar 51,47%.⁸

Jenis persalinan dengan tindakan berhubungan dengan *hiperbilirubinemia*, karena pada persalinan dengan tindakan risiko untuk terjadi infeksi lebih besar dibandingkan dengan persalinan spontan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa infeksi menyebabkan lisis terutama pada bayi defisiensi enzim *Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase (G6PD)*, dan kebanyakan terjadi pada bayi laki-laki. Defisiensi enzim *G6PD* ini menyebabkan peningkatan kadar bilirubin sehingga angka kejadian *hiperbilirubin* relative lebih besar terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan.⁹

Penyebab utama kematian bayi di Indonesia adalah karena BBLR 26%, *ikterus* 9%, *hipoglikemia* 0.8% dan infeksi *neonaturum* 1.8%. Walaupun *ikterus neonatorum* menempati urutan kedua dari penyebab

kematian *neonatal* 0-6 hari di Indonesia, tapi *ikterus* merupakan masalah yang sering muncul pada masa *neonatal* dan dampak yang timbul seperti kejang-kejang bisa dihindarkan dengan pengawasan yang ketat pada masa *neonatal*. Pada profil kesehatan DIY secara umum kasus kematian bayi di DIY fluktuatif dari tahun 2014-2017. Tahun 2014 sebesar 405 dan turun cukup banyak pada tahun 2015 yaitu menjadi 329, turun menjadi 278 pada tahun 2016, namun kembali naik menjadi 313 pada tahun 2017.¹⁰ Kelahiran dengan metode *sectio caesarea* di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yaitu sebesar 23,1 % sedangkan persalinan normal 74,2 % dan lainnya 2,7 %.⁴

Berdasarkan data Rekam Medik di Rumah Sakit Pratama Yogyakarta didapatkan 124 kasus kejadian *ikterus neonatorum* pada bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2020 dengan riwayat persalinan *sectio caesarea* sebanyak 78 kasus dan riwayat persalinan spontan mengalami *ikterus neonatorum* berjumlah 46 kasus. Jumlah persalinan di Rumah Sakit Pratama pada tahun 2020 berjumlah 527 dengan kasus persalinan normal atau spontan berjumlah 195 dan dengan persalinan *section caesarea* berjumlah 332 kasus. Jumlah persalinan ini menurun dibandingkan dengan jumlah persalinan di tahun 2019 yaitu 633 kasus, dengan persalinan normal atau spontan berjumlah 406 dan persalinan *sectio caesarea* berjumlah 227 kasus. Namun angka persalinan *sectio caesarea* ditahun 2020 meningkat 107 kasus dibandingkan dengan tahun 2019.

Rumah Sakit Pratama merupakan fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) milik pemerintah yang disediakan khusus untuk pasien

yang menggunakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Dari paparan teori dan data yang penulis dapatkan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Persalinan *Sectio Caesarea* dengan Kejadian *Ikterus Neonatorum* di RS Pratama Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Tingginya angka kesakitan maupun angka kematian pada bayi baru lahir yang disebabkan *ikterus neonatorum* serta peningkatan jumlah persalinan dengan *sectio caesarea* pada masa sekarang ini. Didukung oleh beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya serta data dari tempat peneliti bekerja maka peneliti tertarik melakukan penelitian pada masalah ini. Peneliti merumuskan masalah yang akan diteliti sebagai berikut” Apakah Ada Hubungan antara Persalinan *Sectio Caesarea* dengan Kejadian *Ikterus Neonatorum* di Rumah Sakit Pratama Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan antara persalinan *sectio caesarea* dengan kejadian *ikterus neonatorum* pada bayi di Rumah Sakit Pratama Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya karakteristik responden yang meliputi usia gestasi dan jenis kelamin

- b. Diketuainya jumlah kejadian persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Pratama Yogyakarta.
- c. Diketuainya jumlah kejadian *ikterus neonatorum* di Rumah Sakit Pratama Yogyakarta

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini mencakup ruang lingkup profesi kebidanan yaitu proses persalinan. Lingkup materi keilmuan dalam penelitian ini membahas tentang hubungan proses persalinan dengan kejadian *ikterus neonatorum* pada bayi yang dilahirkan dengan cara persalinan *sectio caesarea*. Subyek dalam penelitian ini adalah bayi yang mengalami *ikterus neonatorum* pada ibu yang bersalin di Rumah Sakit Pratama Yogyakarta. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Pratama Yogyakarta dengan mengambil data proses persalinan bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2020.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi, informasi, dan pengetahuan dibidang ilmu kebidanan khususnya dalam pengaruh proses persalinan normal maupun persalinan dengan tindakan (*sectio caesarea*).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data persalinan dan data bayi baru lahir yang mengalami masalah kesehatan pasca dilahirkan di wilayah kota Yogyakarta sehingga

pemerintah bisa mengambil Langkah yang tepat untuk mengatasi masalah kesehatan pada bayi baru lahir.

b. Bagi Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam mengambil keputusan untuk melakukan tindakan dalam menangani proses persalinan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan referensi untuk penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian	
1.	Lailiyah (2017) ¹¹	Hubungan Persalinan <i>sectio caesarea Caesarean Section</i> Dengan Kejadian <i>Ikterus Pada Neonatus</i> Di RSUD Muhammadiyah Bantul	Ada hubungan yang signifikan antara persalinan <i>Caesarean Section</i> dengan kejadian <i>Ikterus</i> pada Neonatus di RSUD Muhammadiyah Bantul dibuktikan dengan uji <i>Chi Square</i> dengan hasil <i>p-value</i> 0,041	Penelitian <i>Deskriptif Analitik</i> , sampel adalah bayi dengan <i>ikterus neonatorum</i> , analisa data dengan <i>chi square</i> .	Cara pengambilan sampel penelitian, dan jumlah sampel, tempat dan waktu penelitian.
2.	Aditya (2020) ¹²	Hubungan persalinan <i>seksiosesarea</i> dengan hiperbilirubinemia neonatus di RS Sumber Waras	Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara persalinan <i>seksio sesarea</i> dengan	Penelitian <i>Deskriptif Analitik</i>	Desain penelitian yaitu <i>kohort retrospektif</i> Cara pengambilan sampel, tempat dan waktu

	Jawa barat.	<i>hiperbilirubine mia neonatus.</i>	penelitian.		
3.	Sulistiyani (2019) ¹³	Hubungan Jenis Persalinan <i>Sectio Caesarea</i> Dengan Kejadian <i>Ikterus Neonatorum</i> Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2018	Ada hubungan persalinan seksio sesarea dengan kejadian ikterus neonatorum dengan <i>p- value = 0,016</i> dan <i>rasio prevalensi (RP)=2,881.</i>	Pengambilan sampel dengan <i>concecutiv sampling.</i>	Tempat dan waktu serta sampel penelitian.
