

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses pengeluaran janin dan plasenta yang telah cukup bulan atau sudah mampu hidup luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri).<sup>1</sup> Terdapat dua macam proses persalinan yaitu persalinan pervaginam atau persalinan spontan dan persalinan *sectio caesarea* atau orang awam menyebutnya operasi sesar. Operasi *sectio caesarea* adalah persalinan buatan yang dilahirkan melalui insisi pada dinding abdomen dan dinding uterus atau rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin lebih dari 500 gram.<sup>2</sup>

Tindakan *sectio caesarea* merupakan pilihan utama bagi tenaga medis untuk menyelamatkan ibu dan janin. Masalah ini bisa dari faktor ibu dan faktor bayi. Selain itu terdapat dua keputusan dalam pelaksanaan operasi *sectio caesarea*. Pertama adalah keputusan yang sudah didiagnosa sebelumnya atau sudah direncanakan, penyebabnya dari pihak bayi antara lain ketidakseimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu, kelainan letak bayi, plasenta previa, janin besar dan kehamilan kembar (gemeli). Sedangkan penyebab dari faktor ibu antara lain kehamilan pada usia lanjut, preeklamsia, eklamsia, riwayat bedah *caesar* pada kehamilan sebelumnya, ibu menderita penyakit tertentu, infeksi menular seksual dan sebagainya. Kedua adalah keputusan yang diambil tiba tiba karena

tuntutan keadaan darurat biasa disebut *sectio caesarea emergency* misalnya ketuban pecah dini, gawat janin, persalinan lama dan eklamsia.<sup>3</sup>

Tindakan *sectio caesarea* (SC) merupakan tindakan yang cepat dan mudah akan tetapi tindakan SC juga memiliki bahaya dan komplikasi. Persalinan *sectio caesarea* memiliki risiko lima kali lebih besar terjadi komplikasi dibandingkan persalinan normal.<sup>4</sup> Angka kematian akibat *sectio caesarea* adalah sekitar 5,8 per 100.000 persalinan. Demikian juga angka kesakitan persalinan dengan *sectio caesarea* lebih tinggi yakni sekitar 27,3 per 1.000 persalinan, dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya 9 per 1.000 persalinan. Untuk kasus infeksi mempunyai angka 80 kali lebih tinggi dibandingkan persalinan pervaginam, komplikasi tindakan anestesi sekitar 10 % dari angka kematian ibu.

Angka kejadian *sectio caesarea* dari tahun ke tahun terus meningkat, berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) bahwa mereka menetapkan standar rata-rata *sectio caesarea* di suatu negara adalah 5-15 % per 1000 kelahiran di dunia. Mengacu pada WHO, di Indonesia kriteria angka *sectio caesarea* standar antara 15-20% untuk Rumah Sakit rujukan, angka tersebut dipakai juga untuk pertimbangan akreditasi Rumah Sakit.<sup>5</sup> Berbagai survey dan penelitian lain menemukan bahwa persentase persalinan *sectio caesarea* di rumah sakit pemerintah adalah sekitar 20-25% dari total persalinan sedangkan di rumah sakit swasta sangat tinggi yaitu sekitar 30-80% dari total persalinan.<sup>4</sup>

Riset Kesehatan Dasar Riskesdas tahun 2018 menyatakan tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO. Menurut RISKESDAS tahun 2018 angka kejadian persalinan *sectio caesarea* di Indonesia mencapai 17,3% dari 78.638 ibu melahirkan di 33 provinsi. Sedangkan menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2013 ada kurang lebih 1.200.000 ibu melahirkan dengan *sectio caesarea* dari 5.690.000 total persalinan atau sekitar 24,8% dari seluruh persalinan. Di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 persentase persalinan *sectio caesarea* adalah 17,07 % dari total 6.620 kelahiran.<sup>6</sup>

Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang adalah salah satu Rumah Sakit rujukan negeri di Kabupaten Magelang. Berdasarkan data Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan pada tahun 2019, diketahui bahwa secara umum dari bulan ke bulan mulai Januari - Desember 2019 terdapat 462 *sectio caesarea* dari 1.934 kelahiran atau sekitar 23,89 % dari total persalinan selama setahun. Kejadian *sectio caesarea* mengalami peningkatan pada tahun 2020. Rata-rata perbulan pasien operasi *sectio caesarea* di Ruang Gladiol RSUD Muntilan kurang lebih 35-55 orang. Tahun 2020 terdapat 478 kasus *sectio caesarea* dari 1715 kelahiran atau 26,82 % dari total kelahiran, atau meningkat sekitar 2,98 % dari tahun 2019. Angka kematian ibu akibat perdarahan post *sectio caesarea* pada tahun 2019 adalah 2 ibu dan pada semester awal tahun 2021 ada 2 ibu yang meninggal akibat perdarahan *post sectio caesarea*. Angka

kejadian infeksi luka operasi (ILO) *sectio caesrea* pada tahun 2019 mencapai 10 orang dan tahun 2020 mencapai 8 orang.<sup>7</sup>

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai determinan kejadian persalinan *sectio caesarea* di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan RISKESDAS tahun 2018 tingkat kejadian persalinan *sectio caesarea* cukup tinggi yaitu 17,3 % dari total persalinan di 33 provinsi, sedangkan angka kejadian persalinan SC di provinsi Jawa Tengah mencapai 17,07 % dari total kelahiran, padahal menurut WHO standar maksimal persalinan *sectio caesarea* di Indonesia adalah 5- 15 % dari total persalinan. Angka kejadian operasi *sectio caesarea* di RSUD Muntilan pada tahun 2020 cukup tinggi yaitu 26,82% dari total kelahiran dan terus mengalami peningkatan 2,98 % dari tahun 2019. Jumlah kematian akibat perdarahan *post sectio caesarea* di RSUD Muntilan pada tahun 2019 mencapai 2 ibu dan pada semester awal tahun 2021 mencapai 2 ibu. Hal tersebut menimbulkan pertanyaan bagi peneliti "Apa determinan kejadian persalinan *sectio caesarea* di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang?"

### **C. Tujuan penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Untuk menganalisis determinan kejadian persalinan *sectio caesarea* di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

#### 2. Tujuan khusus

a. Menggambarkan proporsi kejadian persalinan *sectio caesarea* di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

b. Diketahui distribusi frekuensi ibu bersalin dengan *sectio caesarea* berdasarkan indikasi medis (preeklamsia, eklamsia, gawat janin, riwayat operasi *sectio caesarea*, ketuban pecah dini) di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

c. Diketahui distribusi frekuensi ibu bersalin dengan *sectio caesarea* berdasarkan karakteristik (umur, paritas) pada di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

d. Diketahui hubungan antara faktor indikasi medis (preeklamsi berat, gawat janin, riwayat operasi *sectio caesarea*, ketuban pecah dini) pada ibu bersalin dengan persalinan *sectio caesarea* di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

e. Diketahui hubungan antara karakteristik ibu (umur dan paritas) pada ibu bersalin dengan persalinan *sectio caesarea* di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

#### **D. Ruang Lingkup penelitian**

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah lingkup keilmuan berupa lingkup ilmu kesehatan ibu dan anak khususnya pada persalinan *sectio caesarea* di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang.

#### **E. Manfaat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

##### 1. Manfaat teoritis

Sebagai masukan untuk mengembangkan ilmu kesehatan terutama di bidang kebidanan dalam hal memberi gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan operasi *sectio caesarea*.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Bidan Pelaksana di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang

Memberikan informasi tentang determinan kejadian persalinan *sectio caesarea* di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang, sehingga bidan pelaksana lebih maksimal dalam melakukan upaya pencegahan dini agar tidak terjadi komplikasi pada ibu dan bayi.

###### b. Bagi Pimpinan dan Pengelola di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang

Sebagai bahan masukan untuk Direktur dan Kepala Bidang Pelayanan dalam penyusunan program dan kebijakan pelayanan kesehatan ibu dan anak dalam menurunkan angka kejadian *sectio caesarea*.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang determinan persalinan *sectio caesarea* dan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya khususnya yang berhubungan dengan kejadian *sectio caesarea*

## F. Keaslian penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relatif sama dalam hal tema penelitian, meskipun berbeda dalam hal kriteria subjek, jumlah dan variabel penelitian atau metode analisis yang digunakan. Dalam penelitian ini keaslian penelitian yang digunakan adalah:

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan judul penelitian	Metode dan Hasil Penelitian	Persamaan dan perbedaan
1.	Dian Indah dkk (2018) yang berjudul “Determinan Peningkatan Angka Kejadian Tindakan Sectio caesarea Pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Ade Muhammadiyah Djoen Kabupaten Sintang.” <sup>8</sup>	Penelitian ini menggunakan data persalinan di Rumah Sakit Ade Muhammadiyah Djoen Kabupaten sintang untuk mendapatkan populasi sebesar 57 responden dengan menggunakan <i>insidental sampling</i> . Teknik analisis univariat, bivariate, multivariat. Analisis bivariate dengan uji statistik <i>chi square</i> , Analisis multivariat dengan regresi logistik ganda Hasil penelitian; ada hubungan signifikan pada umur (p=0,024), KPD (p=0,032) riwayat hipertensi (p=0,046) dan tidak ada hubungan paritas (p=0213), tinggi badan (p=0,124) dengan peningkatan tindakan persalinan <i>sectio caesarea</i> pada ibu bersalin. Faktor paling dominan adalah riwayat hipertensi dengan nilai OR 3,791.	Persamaan: Variabel independen (umur, paritas), Variabel dependen (kejadian persalinan <i>sectio caesarea</i> ) Jenis penelitian: Observasi analitik Analisis data: univariat, bivariat, multivariat Perbedaan; Tempat penelitian di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Teknik sampling <i>total sampling</i>
2	Nurva Viandika dan Ratih Mega (2020) yang berjudul Pengaruh <i>Continuity of Care</i>	Variabel independen ( <i>continuity of care</i> ), Variabel dependen kejadian <i>sectio caesarea</i> Jenis penelitian: <i>quasi eksperimen</i> dengan jumlah	Persamaan: variabel dependen Kejadian <i>sectio caesarea</i>

No	Peneliti dan judul penelitian	Metode dan Hasil Penelitian	Persamaan dan perbedaan
	Terhadap Angka Kejadian <i>Sectio caesarea</i> di PMB Wilayah Kerja Kabupaten Malang. <sup>9</sup>	sampel 18 responden Analisis data: analisis bivariat dengan uji <i>chi-square</i> Teknik sampling <i>purposive random sampling</i> Hasil penelitian: nilai ( <i>p value</i> = 0,03) Ada hubungan yang signifikan antara pemberian asuhan <i>continuity of care</i> dengan penurunan angka kejadian <i>sectio caesarea</i>	Perbedaan: Teknik sampling: <i>total sampling</i> Jenis penelitian observasi analitik
3	Rini Wahyuni dan Siti Rohani (2017) yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan riwayat persalinan <i>sectio caesarea</i> . <sup>10</sup>	Jenis penelitian analitik pendekatan <i>cross sectional</i> Teknik pengambilan sampling dengan: <i>purposive random sampling</i> dengan jumlah sampel 305 ibu bersalin. Analisis data: analisis bivariat dengan uji <i>chi square</i> dan analisis multivariat dengan regresi logistik. Hasil penelitian: ada hubungan antara umur dengan persalinan <i>sectio caesarea</i> dengan nilai <i>p value</i> = 0,001 dan OR = 3,847, ada hubungan antara paritas dengan persalinan <i>sectio caesarea</i> dengan nilai <i>p value</i> = 0,01 dan OR= 1,813 dan ada hubungan antara riwayat penyakit kehamilan dengan persalinan <i>sectio caesarea</i> dengan nilai <i>p value</i> = 0,001 dan OR 2,403	Persamaan: variabel dependen Kejadian <i>sectio caesarea</i> Perbedaan: Teknik sampling: <i>Total sampling</i>