

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sectio caesarea merupakan pengeluaran janin melalui insisi dinding abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (histerektomi). Persalinan dengan *sectio caesarea* berisiko kematian 25 kali lebih besar dan berisiko infeksi 80 kali lebih tinggi dibanding persalinan pervaginam (Cunningham *et al*, 2010).

Selain risiko dari tindakan, *sectio caesarea* sendiri berpengaruh terhadap kehamilan berikutnya karena persalinan dengan riwayat bekas *sectio caesarea* merupakan persalinan yang berisiko tinggi (Mochtar, 2002)

Pada masa dulu *sectio caesarea* dilakukan atas indikasi yang terbatas pada panggul sempit dan placenta previa. Meningkatnya angka kejadian *sectio caesarea* pada waktu sekarang ini justru antara lain disebabkan karena berkembangnya indikasi dan makin kecilnya risiko dan mortalitas pada *sectio caesarea* karena kemajuan tehnik operasi dan anestesi, serta ampuhnya antibiotika (Mochtar, 2002).

Saat ini *sectio caesarea* bukan lagi hanya indikasi medis, tetapi banyak faktor yang bukan medis yang dapat mempengaruhi, misalnya faktor ekonomi, kepercayaan atau adat istiadat mengenai tanggal kelahiran anak dan lain-lain (Gondo, 2005). Selain itu, kehamilan diatas usia 35 tahun berisiko 3 kali lebih besar menjalani persalinan dengan *sectio caesarea* dibanding dengan usia di bawah 35 tahun (Wirakusumah, 1994).

Menurut *World Health Organisation* (WHO), standar rata-rata *sectio caesarea* disebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia, rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30% (Gibbons, 2010).

Permintaan *sectio caesarea* di sejumlah negara berkembang melonjak pesat setiap tahunnya. Pada tahun 70-an permintaan *sectio caesarea* adalah sebesar 5%, kini lebih dari 50% ibu hamil menginginkan operasi *sectio caesarea* (Juditha, 2006). Menurut NCBI (2005) di Asia Tenggara jumlah yang melakukan tindakan *sectio caesarea* sebanyak 9550 kasus per 100.000 kasus pada tahun 2005 (Ferry, 2012).

Angka kejadian *sectio caesarea* di Indonesia menurut data survey nasional pada tahun 2007 adalah 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau sekitar 22,8% dari seluruh persalinan (Rasjidi, 2009). Menurut penelitian Sarmana (2004) angka *sectio caesarea* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebesar 27,76 % dan sebesar 13,88 % diantaranya merupakan *sectio caesarea* tanpa indikasi medis yaitu atas permintaan ibu bersalin itu sendiri (Sarmana, 2004).

Berdasarkan data dari RSUD Sumedang dari tanggal 1 Januari 2013 sampai dengan 31 Mei 2013 didapatkan data bahwa jumlah angka persalinan secara *sectio caesarea* sebanyak 388 jiwa sedangkan partus spontan sebanyak 720 jiwa. Dari data tersebut dapat disimpulkan angka persalinan dengan *sectio caesarea* masih tinggi dimana jumlahnya sekitar 50% dari jumlah persalinan spontan (Aprilia, 2013). Di RSU Ahmad Yani Metro Jakarta menunjukkan peningkatan dari 112 (17,41%) tindakan per 643 persalinan pada tahun 2007 menjadi 115 (18,06%) tindakan per 636 persalinan pada tahun 2008 (Sadiman, 2008). Berdasarkan data dinas kesehatan jakarta, jumlah tindakan *sectio caesarea* pada tahun 2012 adalah 113.796 (Menkes RI, 2012).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dilakukan penelitian untuk mengetahui karakteristik persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* yang dirawat inap di RS Immanuel Bandung pada tahun 2013.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Berapakah jumlah tindakan *sectio caesarea* pada ibu bersalin di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari 2013- 31 Desember 2013

2. Bagaimana distribusi usia ibu bersalin dengan tindakan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Immanuel Bandung 1 Januari 2013- 31 Desember 2013
3. Faktor – faktor apa saja yang menjadi indikasi tindakan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari 2013- 31 Desember 2013
4. Apa saja komplikasi yang sering terjadi pada tindakan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari 2013 – 31 Desember 2013
5. Bagaimana berat badan bayi yang dilahirkan dengan tindakan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari 2013 – 31 Desember 2013

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari 2013 – 31 Desember 2013.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menurunkan angka operasi SC yang tidak didasarkan indikasi medis di Rumah Sakit.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi mengenai karakteristik persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Immanuel Bandung.

1.4.2 Manfaat Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti tentang karakteristik tindakan *sectio caesarea* pada ibu bersalin.

1.5 Landasan Teoritis

Sectio caesarea merupakan pengeluaran janin melalui insisi dinding abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (histerektomi). Persalinan dengan *sectio caesarea* berisiko kematian 25 kali lebih besar dan berisiko infeksi 80 kali lebih tinggi dibanding persalinan pervaginam (Cunningham *et al*, 2010).

Indikasi-indikasi *sectio caesarea* berdasarkan indikasi ibu yaitu panggul sempit absolut, tumor-tumor jalan lahir yang menimbulkan obstruksi, stenosis serviks/vagina, plasenta previa, disproporsi sefalopelvik, ruptura uteri membakat. Ada pula indikasi berdasarkan indikasi janin yaitu karena kelainan letak dan gawat janin. Pada umumnya *sectio caesarea* tidak dilakukan pada janin yang mati, syok, anemia berat, kelainan congenital berat (Sarwono, 2010).

Komplikasi yang sering terjadi adalah perdarahan, infeksi, eklampsia, partus lama yang semuanya membutuhkan pelayanan kesehatan dari tenaga yang profesional dan pemanfaatan sumber daya kesehatan yang maksimal (Depkes RI, 2010). Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya komplikasi, yaitu faktor umur, paritas, pendidikan, perawatan antenatal, sarana dan fasilitas kesehatan, sosioekonomi, dan tenaga penolong kesehatan yang dapat memicu terjadinya peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian bayi (AKB) (Mochtar, 2002).