

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu karena kehamilan, persalinan dan masa nifas pada setiap 1000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu.¹ Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, terjadi penurunan AKI di Indonesia pada tahun 1991 yaitu 390/100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2012 menjadi 359/100.000 kelahiran hidup, yang masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) ketiga yang bertujuan untuk mengurangi AKI secara global menjadi kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.^{2,3} Tujuan dari penurunan AKI adalah agar tercapainya kesejahteraan rakyat dan pembangunan masyarakat dunia termasuk Indonesia.^{3,4} Maka pertolongan persalinan baik secara spontan maupun *Sectio Cesarea* (SC) yang memadai akan membantu menurunkan AKI dan meningkatkan kesejahteraan ibu hamil.

SC didefinisikan sebagai kelahiran fetus melalui laparatomi lalu histeretomi. Tindakan SC dilakukan karena adanya komplikasi dan penyulit yang dapat menyebabkan kematian bagi ibu. Indikasi SC secara klinis dibagi menjadi 3, yaitu indikasi ibu, utero-plasental dan janin.⁵ Bila melihat dari karakteristik ibu, terdapat hal – hal yang memengaruhi dipilihnya tindakan SC, secara sosiodemografi diantaranya usia ibu, pekerjaan, pendidikan, pengeluaran bulanan rumah tangga dan metode pembayaran, sedangkan dari riwayat persalinan diantaranya paritas, jarak persalinan, ukuran anak saat lahir, dan jumlah Antenatal Care (ANC).^{6,7}

Usia ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua (< 21 tahun dan > 35 tahun) merupakan faktor penyulit kehamilan, sebab pada ibu yang hamil terlalu muda keadaan tubuhnya belum siap menghadapi kehamilan, persalinan dan nifas serta

merawat bayi sedangkan ibu dengan usia lebih dari 35 tahun akan menghadapi risiko seperti kelainan bawaan dan penyulit pada waktu persalinan yang disebabkan oleh karena jaringan otot rahim kurang baik untuk menerima kehamilan.⁸

Paritas adalah jumlah seluruh persalinan yang telah dialami oleh ibu.⁷ Persalinan yang pertama (nullipara, paritas 0) biasanya mempunyai risiko kelainan ginekologis (contoh: disporposi sefalopelvik) dan non – obstetrik (contoh: gangguan psikologis) yang relatif tinggi terhadap ibu dan anak, akan tetapi risiko ini akan menurun pada paritas kedua dan ketiga, dan akan meningkat lagi pada paritas keempat dan seterusnya.⁹

Angka persalinan SC di Jawa Barat menurut RISKESDAS tahun 2013 adalah sekitar 8,7%.¹⁰ RSUD Lembang adalah Rumah Sakit kelas D Pratama yang dimiliki dan dikelola oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat, berlokasi di Kecamatan Lembang, Kabupaten Bandung Barat, Provinsi Jawa Barat. Rumah sakit ini berdiri sejak tahun 2015 dan merupakan rumah sakit yang menerima metode pembayaran melalui jaminan pemerintah seperti BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) dan Jampersal (Jampersal).

Persalinan dengan SC akan membutuhkan perawatan yang lebih lama dibandingkan persalinan pervaginam, keadaan ini turut memberikan konsekuensi pada besarnya biaya pelayanan kesehatan yang lebih tinggi dimana hal ini akan menambah beban anggaran kesehatan khususnya masyarakat miskin yang biaya perawatannya dibebankan pada negara contohnya BPJS Kesehatan dan Jampersal.⁷ Data – data inilah yang memungkinkan tingginya metode pembayaran tindakan SC melalui BPJS ataupun Jampersal di RSUD Lembang.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti berminat untuk meneliti faktor-faktor yang memengaruhi persalinan dengan *sectio caesarea* di RSUD Lembang periode 1 Januari – 31 Desember 2017.

1.2 Identifikasi Masalah

- 1) Berapakah jumlah dan presentase persalinan dengan SC di RSUD Lembang.
- 2) Bagaimana gambaran indikasi klinis atas dilakukannya persalinan dengan SC di RSUD Lembang.
- 3) Apakah usia memengaruhi persalinan dengan SC di RSUD Lembang.
- 4) Apakah paritas memengaruhi persalinan dengan SC di RSUD Lembang.
- 5) Apakah metode pembayaran berhubungan dengan persalinan dengan SC di RSUD Lembang.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Mengetahui faktor – faktor yang memengaruhi persalinan dengan SC baik faktor medis maupun karakteristik pasien di RSUD Lembang periode 1 Januari – 31 Desember 2017.

1.3.2 Tujuan Penelitian

- 1) Mengetahui jumlah dan presentasi persalinan SC di RSUD Lembang.
- 2) Mengetahui gambaran indikasi klinis atas dilakukannya persalinan dengan SC di RSUD Lembang.
- 3) Menganalisis pengaruh usia pada persalinan SC di RSUD Lembang.
- 4) Menganalisis pengaruh paritas pada persalinan SC di RSUD Lembang.
- 5) Menganalisis hubungan metode pembayaran pada persalinan SC di RSUD Lembang.

1.4. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Manfaat Praktis

Untuk menambah pengetahuan yang berkaitan dengan penelitian terutama tentang faktor - faktor yang memengaruhi persalinan dengan SC di RSUD Lembang dan diharapkan dapat membantu untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Akademik

Menjadi sarana informasi bagi masyarakat mengenai indikasi, prosedur, manfaat dan komplikasi dari tindakan SC dan menjadi referensi untuk dilakukannya penyuluhan bagi pasien yang akan melakukan pembayaran melalui BPJS Kesehatan dan Jampersal.

1.5 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis Penelitian

1.5.1 Kerangka Pemikiran

Sectio Cesarea (SC) didefinisikan sebagai kelahiran fetus melalui laparatomi lalu hysteretomi.¹¹ Indikasi SC secara klinis dibagi menjadi 3, yaitu indikasi ibu, utero-plasental dan janin.⁵ Bila melihat dari karakteristik ibu, terdapat hal – hal yang memengaruhi dipilihnya tindakan SC, diantaranya usia ibu, pekerjaan, pendidikan, pengeluaran bulanan rumah tangga dan metode pembayaran, sedangkan dari riwayat persalinan diantaranya paritas, jarak persalinan, ukuran anak saat lahir, dan jumlah Antenatal Care (ANC).^{6,7}

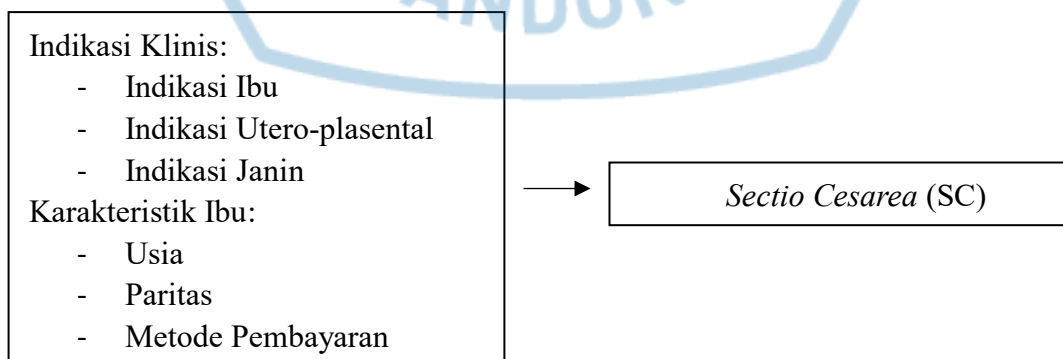
Usia ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua (<21 tahun dan >35 tahun) merupakan faktor penyulit kehamilan, sebab pada ibu yang hamil terlalu muda, keadaan tubuh belum siap menghadapi kehamilan, persalinan dan nifas serta merawat bayinya, sedangkan ibu dengan usia lebih dari 35 tahun akan menghadapi risiko seperti kelainan bawaan dan penyulit pada waktu persalinan yang disebabkan

oleh karena jaringan otot rahim kurang baik untuk menerima kehamilan.⁸

Persalinan yang pertama (nullipara, paritas 0) biasanya mempunyai risiko kelainan ginekologis (contoh: disporposi sefalopelvik) dan non – obstetrik (contoh: gangguan psikologis) yang relatif tinggi terhadap ibu dan anak, akan tetapi risiko ini akan menurun pada paritas kedua dan ketiga, dan akan meningkat lagi pada paritas keempat dan seterusnya.⁹

Data Badan Pusat Statistik pada tahun 2016 menyatakan bahwa jumlah penduduk miskin di Kabupaten Bandung Barat adalah 192.480 jiwa (11,7% dari total penduduk) dengan pendapatan perkapita Rp. 298.823/bulan dan Indeks Kearifan Kemiskinan 0,51. Angka ini cukup tinggi bila dibandingkan dengan kota Bandung (0,18).^{9,10,11} Indeks Kearifan Kemiskinan adalah Indeks yang memberikan informasi mengenai gambaran penyebaran pengeluaran di antara penduduk miskin, dimana semakin tinggi nilai indeks, semakin tinggi ketimpangan pengeluaran di antara penduduk miskin.¹⁵

Program BPJS Kesehatan dan Jampersal menanggung tindakan persalinan dengan SC atas indikasi. Status perekonomian di Kecamatan Lembang yang termasuk dalam kelas menengah ke bawah mendukung tingginya penggunaan BPJS Kesehatan dan Jampersal sebagai metode pembayaran untuk tindakan SC.



Gambar 1.1 Kerangka Pemikiran

1.5.2 Hipotesis Penelitian

- 1) Usia memengaruhi persalinan dengan SC.
- 2) Paritas memengaruhi persalinan dengan SC.
- 3) Metode pembayaran memengaruhi persalinan dengan SC.

