

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Operasi sesar adalah cara melahirkan janin melalui insisi pada dinding abdomen/ laparotomi dan dinding uterus (Cunningham *et al.*, 2010). Dengan banyaknya permintaan operasi sesar tanpa indikasi yang jelas menyebabkan angka kejadian operasi sesar di dunia terus meningkat. Selain itu permintaan operasi sesar tanpa indikasi yang jelas juga dapat meningkatkan risiko terhadap bayi dan ibunya pada persalinan selanjutnya (Kennare *et al.*, 2007). Adanya paradigma “*Once a cesarean always a cesarean*” menyebabkan semakin meningkatnya angka kejadian operasi sesar dari tahun ke tahun (ACOG,2010).

Berdasarkan petunjuk yang disusun oleh WHO yang sudah diubah pada tahun 1994 dan masih berlaku sampai saat ini, seharusnya tingkat kelahiran yang menggunakan tindakan operasi sesar berkisar antara 5-15% di dalam suatu populasi. Tingkat kelahiran yang menggunakan operasi sesar di negara berkembang dan negara maju saat ini semakin bertambah bahkan melebihi batas toleransi yang ditetapkan oleh WHO (Ghosh & James, 2010).

Di Indonesia sendiri, menurut Survei Demografi dan Kesehatan pada tahun 1997 dan tahun 2002-2003 mencatat angka persalinan operasi sesar secara nasional hanya berjumlah kurang lebih 4% dari jumlah total persalinan sesuai dengan petunjuk WHO, namun pada tahun 2006 jumlah persalinan operasi sesar di rumah sakit pemerintah adalah sekitar 20-25% dari total persalinan, dan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi yaitu sekitar 30-80% dari total persalinan (depkes RI, 2006).

Perlu diingat bahwa selain risiko dari tindakan, operasi sesar sendiri berpengaruh terhadap kehamilan berikutnya karena persalinan dengan riwayat bekas operasi sesar merupakan persalinan yg berisiko tinggi (Rustam Mochtar, 1998).

Sebenarnya wanita yang mempunyai riwayat bekas sesar tidak diharuskan untuk melahirkan secara sesar kembali, tetapi mereka mempunyai pilihan untuk merencanakan persalinan selanjutnya dengan cara melakukan persalinan normal atau yang dikenal dengan sebutan *Vaginal Birth After Caesarean* (VBAC) atau melakukan kembali operasi sesar. Akibat kurangnya informasi mengenai pilihan ini, wanita dengan riwayat bekas sesar cenderung memilih untuk melakukan operasi sesar kembali pada persalinan selanjutnya (ACOG, 2010).

VBAC adalah mencoba persalinan vaginal dimana wanita yang melakukan persalinan tersebut pernah melakukan operasi sesar (Wing & Paul, 1999). Pada tahun 2004 *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) telah membuat suatu petunjuk yang digunakan untuk mengetahui apakah pasien bekas sesar yang akan melahirkan anak selanjutnya bisa menjadi kandidat untuk VBAC atau tidak (ACOG, 2010). Insidensi VBAC sendiri meningkat dari tahun 1985 yaitu 5% menjadi 28,3% pada tahun 1996 sehingga pada tahun 1996 operasi sesar insidensinya menurun sampai dengan 20%. Peningkatan VBAC diikuti dengan meningkatnya kejadian terjadinya ruptur uterus sehingga pada tahun 2006 angka kejadian VBAC sendiri menurun jadi 8,5% sedangkan operasi sesar meningkat menjadi 31,1% (Menacker, Declercq, & Macdorman, 2006). Walaupun dengan VBAC bisa menyebabkan peningkatan komplikasi ruptur uteri yang membahayakan akibat lemahnya dinding uterus, tapi insidensi terjadinya komplikasi ini adalah $< 1\%$ (Abel, 2003) Tindakan VBAC sendiri dapat dicoba hanya di institusi yang memiliki perlengkapan untuk berespon terhadap kedaruratan dengan dokter yang selalu siap untuk memberikan perawatan darurat (ACOG, 1999).

Pada tahun 2010, the *National Institutes of Health* (NIH) melakukan pemeriksaan terhadap tingkat keamanan dan hasil yang diperoleh pada saat melakukan tindakan VBAC serta meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan penurunan angka kejadian VBAC. NIH lalu menemukan bahwa VBAC adalah salah satu pilihan yang bisa diambil oleh wanita yang pernah melakukan operasi sesar ketika melakukan persalinan selanjutnya (NIH, 2010).

Rumah Sakit Immanuel Bandung sendiri memiliki angka kejadian operasi sesar yang cukup tinggi setiap tahunnya. Dimana angka kejadian ini terus meningkat setiap tahunnya. Angka kejadian yang meningkat ini terutama disebabkan karena pasien bekas sesar. Pasien bekas sesar yang akan melakukan persalinan untuk kelahiran selanjutnya lebih memilih untuk dilakukan operasi sesar kembali.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, identifikasi masalah ini adalah :

1. Bagaimana karakteristik usia pasien bekas sesar yang melakukan operasi sesar kembali pada persalinan berikutnya di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2010.
2. Bagaimana karakteristik pekerjaan pasien bekas sesar yang melakukan operasi sesar kembali pada persalinan berikutnya di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2010.
3. Bagaimana karakteristik pendidikan terakhir pasien bekas sesar yang melakukan operasi sesar kembali pada persalinan berikutnya di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2010.
4. Bagaimana status obstetri pasien bekas sesar yang melakukan operasi sesar kembali pada persalinan berikutnya di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2010.
5. Apakah Indikasi sesar primer pada pasien bekas sesar di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2010.
6. Apakah Indikasi sesar sekunder pada pasien bekas sesar di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2010.
7. Berapa kali pasien bekas sesar pernah melakukan persalinan secara operasi sesar di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2010.
8. Bagaimana angka keberhasilan persalinan pervaginam pada pasien bekas sesar di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2010.

9. Bagaimana luaran perinatal pada bayi yang dilahirkan oleh pasien bekas sesar dengan operasi sesar primer di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2010.
10. Bagaimana luaran perinatal pada bayi yang dilahirkan oleh pasien bekas sesar dengan operasi sesar sekunder di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2010.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi angka kejadian operasi sesar dengan riwayat bekas sesar di Rumah Sakit Immanuel Bandung tahun 2010.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui karakteristik usia pasien bekas sesar yang melakukan operasi sesar kembali pada persalinan berikutnya di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2010.
2. Mengetahui karakteristik pekerjaan pasien bekas sesar yang melakukan operasi sesar kembali pada persalinan berikutnya di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2010.
3. Mengetahui karakteristik pendidikan terakhir pasien bekas sesar yang melakukan operasi sesar kembali pada persalinan berikutnya di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2010.
4. Mengetahui status obstetri pasien bekas sesar yang melakukan operasi sesar kembali pada persalinan berikutnya di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2010.
5. Mengetahui apa saja yang menjadi Indikasi sesar primer pada pasien bekas sesar di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2010.

6. Mengetahui apa saja yang menjadi Indikasi sesar sekunder pada pasien bekas sesar di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2010.
7. Mengetahui berapa kali pasien bekas sesar pernah melakukan persalinan secara operasi sesar di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2010.
8. Mengetahui angka keberhasilan persalinan pervaginam pada pasien bekas sesar di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2010.
9. Mengetahui luaran perinatal pada bayi yang dilahirkan oleh pasien bekas sesar dengan operasi sesar primer di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2010.
10. Mengetahui luaran perinatal pada bayi yang dilahirkan oleh pasien bekas sesar dengan operasi sesar sekunder di Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2010.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Manfaat praktis bagi Rumah Sakit Immanuel Bandung adalah penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk para dokter di bagian Obstetri dan Ginekologi dalam memilih metode persalinan yang aman untuk pasien bekas sesar.

Manfaat bagi Rumah Sakit lain dan para klinisi adalah penelitian ini dapat menjadi tambahan pengetahuan tentang gambaran faktor-faktor yang meningkatkan angka kejadian operasi sesar dengan riwayat bekas sesar

1.4.2 Manfaat Akademis

Manfaat akademis khususnya bagi mahasiswa FK adalah penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang gambaran faktor-faktor yang meningkatkan angka kejadian operasi sesar dengan riwayat bekas sesar di Rumah Sakit Immanuel dan memberikan pengetahuan tentang pengaruh operasi sesar terhadap kehamilan selanjutnya.

1.5 Metodologi Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam menyusun karya tulis ilmiah ini adalah observasional deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif pada data rekam medis pasien bekas sesar yang tercatat pada Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Immanuel Bandung selama tahun 2010.

1.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

1.6.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di bagian Rekam Medik Rumah Sakit Immanuel Bandung.

1.6.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan dari Januari 2011 sampai dengan November 2011.