

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses pengeluaran janin pada kehamilan cukup bulan yaitu sekitar 37-42 minggu dan lahir secara spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18-24 jam tanpa komplikasi. Selama persalinan, rahim akan berkontraksi dan mendorong bayi sampai ke leher rahim, sehingga menyebabkan leher rahim mencapai pembukaan lengkap, kontraksi dan dorongan ibu akan menggerakkan bayi ke bawah (Nurasih, Nurkholifah, 2016).

Menurut hasil penelitian Jannah (2015) persalinan diartikan menjadi tiga bagian menurut cara persalinan. Persalinan normal atau disebut juga persalinan spontan. Pada persalinan ini, proses kelahiran bayi pada letak belakang kepala (LBK) dengan tenaga ibu sendiri berlangsung tanpa bantuan alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung dalam 24 jam. Persalinan abnormal/buatan yaitu persalinan pervaginam dengan menggunakan alat, seperti ekstraksi dengan *forceps* atau vakum atau melaluidinding perut dengan operasi *sectio caesarea* atau SC.

Sectio caesarea (SC) adalah proses persalinan dengan melalui pembedahan dimana irisan dilakukan di perut (laparotomy) dan Rahim (histerektomi) untuk mengeluarkan bayi. *Sectio Caesarea* umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena beresiko kepada komplikasi medis lainnya

(Cunningham et al., 2018). Tujuan kelahiran dengan *sectio caesarea* dapat dilakukan secara terencana maupun segera, dimana pada operasi SC terencana operasi telah direncanakan jauh-jauh hari sebelum melahirkan dengan mempertimbangkan keselamatan ibu dan janin untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) (Hartati, Dkk, 2015).

Indikasi dilakukan *sectio caesarea* menurut (Hartati, dkk, 2015) menyimpulkan indikasi pada ibu bersalin, proses persalinan normal yang lama atau kegagalan proses persalinan normal (*distosia*), detak jantung janin lambat (*fetal distress*), komplikasi preeklampsi, putusnya tali pusat, resiko luka parah pada rahim, bayi dalam presentasi bokong, posisi sungsang, letak lintang, bayi besar, masalah plasenta seperti *plasenta previa*, pernah mengalami masalah pada penyembuhan perineum, *distosi sectio caesarea* berulang, hipertensi, kelahiran plasenta dan malpresentasi. Indikasi pada janin yang dilakukan operasi *sectio caesarea*, gawat janin, *prolapsesfunikuli* (tali pusat menumbung), primigravida tua, kehamilan dengan diabetes mellitus, infeksi intra partum, kehamilan kembar, kehamilan dengan kelainan kongenital, anomaly janin misalnya *hidrosefalus*.

Berdasarkan urgensinya, *sectio caesarea* (SC) dapat dibedakan menjadi SC cito dan elektif. Hanya 1% kehamilan yang memerlukan SC cito, yaitu SC yang dilakukan setelah proses persalinan dimulai. Sedangkan SC selektif adalah tindakan SC terencana yang dilakukan sebelum proses persalinan dimulai. Di Indonesia sendiri, secara garis besar jumlah dari persalinan *sectio caesarea* di rumah sakit pemerintah adalah skitar 20-25% dari total persalinan (Suryadi, 2020). Sedangkan untuk rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi, yaitu sekitar 30-80% dari total persalinan.

Risiko yang bisa terjadi pada ibu akibat persalinan *sectio caesarea* diantaranya adalah perdarahan, infeksi setelah persalinan, keterlambatan menyusui karena rasa sakit anestesi dan pasca operasi, serta kehamilan ektopik (Rahmawati et al, 2016). Pemulihan persalinan dengan operasi *sectio caesarea* juga berlangsung lebih lama sehingga memungkinkan pasien untuk menginap lebih lama di rumah sakit dan biaya yang dikeluarkan juga akan lebih banyak. Pemulihan yang lama akibat sayatan yang belum kering juga berakibat pada aktivitas ibu yang tertunda lebih lama dibandingkan dengan ibu yang melakukan persalinan secara normal. (Marlina, 2014).

WHO (*World Health Organization*) mengatakan standar rata-rata operasi SC sekitar 7-19%, bahkan data WHO *Global survei on Maternal and Perinatal Health 2021* menunjukkan 46,1% dari seluruh kelahiran dengan SC. Di Indonesia salah satu negara dengan SC meningkat drastis dari 7,9% 2018 menjadi 39,3% pada tahun 2021 (Alfianty, 2022). Menurut RISKESDAS tahun 2021 tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO 5-15%. Tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia 19,8% sampel dari 31.764 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang di survey dari 33 provinsi.

Menurut data SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2017, menyatakan angka kejadian persalinan di Indonesia dengan metode SC sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan angka persalinan melalui metode

Sectio Caesarea (SC).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 angka persalinan dengan pertolongan tenaga medis sebesar 99,30%. Di Provinsi Jawa Tengah angka kejadian *sectio caesarea* mencapai 17,1% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Berdasarkan data di Rumah Sakit Umum Aghisna Medika Kroya persalinan dengan metode *sectio caesarea* pada tahun 2020 sebanyak 203 pasien dari 498 persalinan (40,7 %), dan pada tahun 2021 sebanyak 356 pasien dari 803 persalinan (44,3 %), sehingga menunjukkan bahwa pertolongan persalinan melalui *sectio caesarea* meningkat setiap tahunnya. Hal ini terjadi karena banyaknya pasien hamil dengan penyulit, sehingga indikasi SC tinggi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum Aghisna Medika Kroya yang merupakan salah satu rumah sakit di wilayah Cilacap bagian timur dan juga rumah sakit yang memfasilitasi persalinan dengan *sectio caesarea*, didapatkan angka kejadian persalinan *sectio caesarea* sebanyak 538 pasien (59,7 %) dari total persalinan 900 persalinan di tahun 2022.

Berdasarkan latar belakang di atas dan masalah yang ada maka penulis tertarik untuk mengambil judul bagaimana karakteristik persalinan dengan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Aghisna Medika Kroya tahun 2022 untuk mengetahui dan menganalisa lebih lanjut mengenai karakteristik yang menjadi latar belakang dari pemilihan metode persalinan tersebut

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka permasalahan ini dapat dirumuskan: “Bagaimana karakteristik persalinan dengan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Aghisna Medika Kroya tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menggambarkan karakteristik persalinan dengan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Aghisna Medika Kroya tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik persalinan dengan *sectio caesarea* berdasarkan indikasi di Rumah Sakit Umum Aghisna Medika Kroya tahun 2022.
- b. Mendeskripsikan Karakteristik Persalinan Dengan *Sectio Caesarea* Berdasarkan Usia Di Rumah Sakit Umum Aghisna Medika Kroya tahun 2022.
- c. Mendeskripsikan Karakteristik Persalinan Dengan *Sectio Caesarea* Berdasarkan Paritas Di Rumah Sakit Umum Aghisna Medika Kroya tahun 2022.
- d. Mendeskripsikan Karakteristik Persalinan Dengan *Sectio Caesarea* Berdasarkan Tingkat Urgensi Di Rumah Sakit Umum Aghisna Medika Kroya tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini sangat bermanfaat untuk menambah wawasan penulis tentang karakteristik persalinan dengan *sectio caesarea*.

2. Manfaat Praktis

Meningkatkan kualitas pengetahuan kesehatan khususnya tentang karakteristik persalinan dengan *sectio caesarea*.

a. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengalaman bagi penulis tentang penelitian selama menduduki bangku perkuliahan.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber data sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan persalinan *sectio caesarea*.

c. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk peninjauan rencana pengajaran yang berkaitan dengan persalinan *sectio caesarea*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Sukma Debora Telaumbanua (2020)	Gambaran karakteristik ibu bersalin <i>Sectio Caesaria</i> di RSUD Gunung Sitoli tahun 2020	Menggunakan rancangan survey selama 2 minggu	Dari sampel didapatkan hasil mayoritas pasien SC adalah berumur 20-35 th , pekerjaan IRT, pendidikan perguruan tinggi	Persamaannya dari segi tujuan penelitian yakni menjabarkan karakteristik pasien <i>Sectio Caesaria</i>	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang diambil dari rekam medis pasien selama 1 tahun yaitu pada tahun 2022
2	Sri Rezeki (2018)	Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Indikasi <i>Sectio Caesaria</i> di RS Martha Friska Pulo Brayon pada th 2018	Metode deskriptif	Dari sample didapatkan pasien SC umur 20-35 th > umur 35 th , pasien SC merupakan IRT > ibu pekerja, pasien multipara. nulipara	Persamaannya yakni menggunakan metode penelitian deskriptif	Penelitian ini tidak menjabarkan faktor pekerjaan
3	Ektina Naura (2020)	Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Ibu Bersalin Secara <i>Sectio Caesaria</i> di RSUD Karsa Husada Batu th 2020	Metode deskriptif	Dari sample didapatkan hasil bahwa 99% dilakukan SC karena indikasi tertentu, dan 1% merupakan permintaan pasien	Persamaannya yakni menggunakan metode penelitian deskriptif	Penelitian ini tidak menjelaskan semua faktor SC, hanya menjelaskan karakteristik pasien SC yang terjadi di RSUD Aghisna pada tahun 2022