

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Komplikasi masa kehamilan, persalinan dan nifas merupakan masalah kesehatan yang penting, jika tidak ditanggulangi bisa menyebabkan kematian ibu yang tinggi. Tragedi yang mencemaskan dalam proses reproduksi salah satunya kematian yang terjadi pada ibu. Keberadaan seorang ibu adalah tonggak untuk keluarga sejahtera. Untuk itu Indonesia mempunyai target pencapaian kesehatan melalui *Millennium Development Goals* (MDGs) sehingga tercapai pembangunan masyarakat sejahtera. MDGs adalah hasil kesepakatan negara-negara yang bertujuan mencapai kesejahteraan rakyat dan pembangunan masyarakat yang berisi 8 tujuan. MDGs ke-5 bertujuan meningkatkan kesehatan ibu dengan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar tiga perempatnya antara tahun 1990 dan 2015 (Depkes, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2010) kematian ibu adalah kematian seorang perempuan dalam masa hamil atau dalam 42 hari setelah kehamilan berakhir dengan sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan. Pada tahun 2013 AKI di dunia sebesar 210 kematian per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara berkembang 14 kali lebih tinggi bila dibandingkan negara maju, yaitu 230 per 100.000 kelahiran (WHO, 2014).

Berdasarkan laporan WHO (2013), kematian ibu di dunia disebabkan pre-eklamsi 28%, perdarahan 27%, eklamsi 14%, aborsi tidak aman 8%, infeksi 11%, penyulit persalinan 9%, dan emboli 14%. Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2012) kasus obstetrik terbanyak (56,06%) disebabkan oleh penyulit kehamilan, persalinan dan masa nifas lainnya diikuti dengan kehamilan yang berakhir abortus (26%). Penyebab kematian terbesar adalah pre eklamsi dan eklamsi dengan *case fatality rate* (CFR) 2,35%, proporsi kasusnya 49 % dari keseluruhan kasus obstetri.

Angka Kematian Ibu di Indonesia tergolong tinggi jika dibandingkan dengan Negara-negara ASEAN lainnya. Tampak pada tahun 2013 AKI di Indonesia 190/100.000 kelahiran hidup, Malaysia 29/100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49/100.000 kelahiran hidup, Singapore 6/100.000 kelahiran hidup, Philipina 120/100.000 kelahiran hidup, Thailand 26/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014). Hal ini masih menjadi masalah sulitnya pencapaian derajat kesehatan di Indonesia. Selama periode tahun 1991 sampai 2007 angka kematian ibu mengalami penurunan dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup namun pada tahun 2012 angka kematian ibu melahirkan mengalami peningkatan mencapai 359/100.000 kelahiran hidup ini menandakan sulit mencapai target MDGs tahun 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2012). Profil kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun 2012 didapat AKI sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Surakarta, kematian ibu mengalami kenaikan 100% dari 3 kasus tahun 2013 meningkat jadi 6 kasus pada tahun

2014. AKI menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, keadaan status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan terutama untuk ibu hamil, pelayanan melahirkan dan masa nifas (Dinkes, 2012).

Angka kelahiran di Indonesia masih tinggi dan kira-kira 15% dari seluruh wanita hamil mengalami komplikasi dalam persalinan. Hal ini membutuhkan penanganan khusus selama persalinan. *Sectio caesarea* adalah jalan keluar untuk penanganan persalinan dengan komplikasi (Muchtar, 2011). Menurut WHO standar persalinan *sectio caesarea* namun di Inggris tahun 2008 sampai 2009 angka *section caesarea* mengalami peningkatan sebesar 24,6 % yang pada tahun 2004 sekitar 24,5 % dan di Australia tahun 2007 terjadi peningkatan 31% yang pada tahun 1980 hanya sebesar 21% (Afriani, 2012).

Di Indonesia *sectio caesarea* umumnya dilakukan bila ada indikasi medis tertentu, sebagai tindakan mengakhiri kehamilan dengan komplikasi. Selain itu *sectio caesarea* juga menjadi alternative persalinan tanpa indikasi medis karena dianggap lebih mudah dan nyaman. *Sectio caesarea* sebanyak 25% dari jumlah kelahiran yang ada dilakukan pada ibu-ibu yang tidak memiliki resiko tinggi untuk melahirkan secara normal maupun komplikasi persalinan lain (Depkes, 2012). Di Indonesia angka kejadian *sectio caesarea* mengalami peningkatan pada tahun 2000 jumlah ibu bersalin dengan *sectio caesarea* 47,22%, tahun 2001 sebesar 45,19 %, tahun 2002 sebesar 47,13%, tahun 2003 sebesar 46,87%, tahun 2004 sebesar 53,2%, tahun 2005 sebesar

51,59%, dan tahun 2006 sebesar 53,68% dan tahun 2007 belum terdapat data yang signifikan, tahun 2009 sebesar sekitar 22,8% (Karundeng, 2014). Berbagai survei ditemukan proporsi persalinan *sectio caesarea* di rumah sakit di Bali dan Jakarta cukup tinggi berada jauh dari standar yang ditentukan. Presentasi persalinan *section caesarea* di rumah sakit pemerintah sebesar 20-25 % dari total persalinan sedangkan untuk rumah sakit swasta sebesar 30-80 % dari semua persalinan (Ningrum, 2011).

Adapun hasil survei pendahuluan di Rumah Sakit Moewardi Daerah Surakarta, pada tahun 2014 proporsi ibu yang mengalami persalinan dengan *sectio caesarea* 36,3 % yaitu 693 dari 1906 persalinan. Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mendeskripsikan karakteristik apa saja yang mempengaruhi kejadian persalinan *sectio caesarea* yang di Rumah Sakit Moewardi tahun 2014.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik ibu yang mengalami persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Moewardi tahun 2014.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui karakteristik ibu yang mengalami persalinan *sectio caearea* di Rumah Sakit Moewardi tahun 2014.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yaitu untuk mendeskripsikan :

- a. Prevalensi ibu yang mengalami *Sectio Caesarea* tahun 2014
- b. Ibu yang mengalami persalinan *Sectio Caesarea* berdasarkan faktor sosiodemografi yang meliputi : umur, suku, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan sumber biaya
- c. Mengetahui proporsi *Sectio Caesarea* berdasarkan mediko obstetri
- d. Persalinan *caesarea* yang dilakukan ibu berdasarkan indikasi medis *Sectio Caesarea*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi peneliti

Memberikan informasi karakteristik kejadian persalinan dengan *sectio caesarea*

- b. Bagi peneliti berikutnya

Sebagai acuan untuk peneliti lebih lanjut yang akan melakukan penelitian khususnya mengenai karakteristik ibu yang mengalami *sectio caesarea*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut tentang karakteristik ibu yang

mengalami *sectio caesarea* serta dipublikasikan dalam bentuk jurnal sebagai sumber referensi untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya yang terkait dengan karakteristik yang mengalami persalinan *sectio caesarea*

b. Bagi perawat

Sebagai bahan informasi dan masukan dalam meningkatkan pelayanan terutama dalam menangani masalah *sectio caesarea*

E. Keaslian Penelitian

1. Ningrum (2011): “Faktor Tindakan Persalinan Operasi *Sectio Caesarea*” Metode penelitian menggunakan survei analitik dengan pendekatan belah lintang, menggunakan data primer dari wawancara terpimpin dengan kuesioner serta data sekunder dari rekam medis. Penelitian ini dilaksanakan di RSI YAKSSI Gemolong Kabupaten Sragen pada September-Oktober 2010. Populasi penelitian ini ialah seluruh ibu yang melahirkan di RSI YAKSSI selama tahun 2009 sebanyak 792 responden. Sampel pada penelitian ini berjumlah 60 responden yang diambil menggunakan teknik consecutive sampling. Analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan derajat kemaknaan ($\alpha < 0,05$).

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel peneliti hanya terdiri independen, jenis penelitian deskripsi dengan pendekatan retrospektif, metode pengambilan sampel yaitu

sistematik random sampling dengan jumlah responden 87, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar catatan sedangkan analisa data yang digunakan univariat.

2. Nurrohmad (2011): “Hubungan Antara Peningkatan Angka Persalinan Seksio Caesar Dengan Program Jampersal Di Rsud Moewardi Surakarta Mengetahui Hubungan Antara Peningkatan Angka Persalinan Seksio Caesar Dengan Program Jampersal Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta”. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan *deskriptif korelasi*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 2.200 orang dengan teknik aksidental sampling. Jumlah sampel adalah 220. Alat analisis yang digunakan dengan uji *Chi Square* (2 x).

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel peneliti hanya terdiri independen, jenis penelitian deskripsi dengan pendekatan retrospektif, metode pengambilan sampel yaitu sistematik random sampling dengan jumlah populasi 693 dengan sampel 87 responden, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar catatan sedangkan analisa data hanya terdiri univariat.

