

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator dalam melihat upaya kesehatan ibu adalah Angka kematian ibu .AKI adalah sebuah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas dan yang disebabkan oleh komplikasi-komplikasi selama masa kehamilan, persalinan dan nifas ataupun dalam pengelolaannya bukan disebabkan sebuah kecelakaan atau terjatuh.

Menurut WHO Sekitar 75% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, infeksi, preeklamsia atau eklamsia, partus lama atau macet, dan aborsi yang tidak aman. Yang dimana setiap hari 830 ibu di dunia meninggal akibat penyakit atau komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan nifas (kemenkes RI, 2019)

AKI di Indonesia masihlah sangat tinggi dari pada negara-negara ASEAN yang rata-rata sebesar 40-60 dari 100.000 kelahiran hidup. Menurut data profil kesehatan jumlah angka kematian ibu di tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.280 kasus (50,14%), hipertensi dalam kehamilan 1.066 kasus (41,75%), infeksi 207 kasus (8,11%). Target AKI berdasarkan tujuan dari pembangunan berkelanjutan atau Sustainable Development Goals (SDGs) adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (Kemenkes RI. 2019).

Dalam Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) 2020 membahas lima focus masalah kesehatan, yaitu tingginya AKI dan AKB, pencegahan dan pengendalian penyakit, gerakan masyarakat hidup sehat, masalah stunting dan tata kelola system kesehatan.

Secara umum AKI di Jawa tengah terjadi penurunan kematian ibu selama periode 2015-2019 dari 111,16 menjadi 76,9 per 100.000 kelahiran

hidup. Sedangkan untuk penyebab kematian maternal terbanyak adalah, hipertensi, perdarahan, gangguan system peredaran darah, infeksi, akibat gangguan metabolic dan penyebab lainnya. Untuk kabupaten Boyolali jumlah angka kematian ibu sebesar 15 orang atau AKI 108/100.000 KH (Dinkes Jateng, 2019).

Tindakan persalinan buatan seperti persalinan section caesarea, merupakan bentuk upaya dalam mengatasi ibu yang mengalami komplikasi pada proses kehamilan ataupun bersalinnya. Tindakan persalinan *sectio caesarea* dilakukan sesuai indikasi atau bila terdapat penyulit dalam persalinan ibu. (Harry K Gondo, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Suryati Tati (2012) mengatakan bahwa angka tindakan operasi caesar di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO yaitu 5-15 %. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia 17,6%. Untuk proporsi paling tinggi adalah provinsi Bali sebesar 30,2% dan proporsi paling rendah adalah provinsi Papua yaitu sebesar 6,7%. Sedangkan untuk Jawa Tengah, proporsi *sectio caesarea* adalah 17,1%.

Faktor-faktor yang menyebabkan persalinan *sectio caesarea* karena adanya indikasi medis seperti riwayat *sectio caesarea*, ketuban pecah dini, persalinan lama, kehamilan post date, preeklamsia/eklamsia, disproporsi kapala panggul, diabetes maternal, infeksi virua herpes pada traktus genitalia, perdarahan akibat plasenta previa dan abruption plasenta. Kemudian karena adanya indikasi dari fetal seperti fetal distress, mal presentasi dan mal posisi, inkompatibilitas rhesus, insufisiensi plasenta, kehamilan post matur dengan pemeriksaan klinis dan berbagai test menunjukkan bahwa bayinya berada dalam keadaan bahaya. Selain itu dari factor predisposisi yaitu umur ibu yang kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun serta paritas ibu yaitu paritas rendah (paritas satu) dan paritas yang lebih dari 3 beresiko persalinan patologis.

Menurut penelitian Yaeni, 2013 persalinan secara *sectio caesarea* dapat menimbulkan angka kesakitan pada ibu dan menambahkan

pembiayaan untuk persalinan. Selain itu resiko komplikasi dalam persalinan *sectio caesarea* juga semakin meningkat dibandingkan ibu bersalin normal. Pemulihan pasca persalinan juga berlangsung lebih lama sehingga ibu lebih terbatas dalam melakukan aktifitas dari pada ibu yang bersalin pervaginam. Ibu yang mengalami persalinan *sectio caesarea* dibatasi dalam mempunyai anak yaitu hanya 3 anak saja (Marlina, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUI Banyubening Kabupaten Boyolali, berdasarkan data rekam medis menunjukkan jumlah ibu bersalin dengan *sectio caesarea* pada tahun 2018 sebanyak 59 (40,13%) dari 147 persalinan, pada tahun 2019 sebanyak 61 (27,85%) dari 219 persalinan, dan pada tahun 2020 dari bulan Januari-Oktober terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu sejumlah 100 (41,84%) dari 310 persalinan. Penyebab persalinan dilakukan secara section caesarea adalah karena riwayat *Sectio Caesarea*, KPD, Preeklamsia dan eklamsia, plasenta previa, oligohidramnion, Disproposisi Kepala Panggul, kehamilan post date, gawat janin, dan malpresentasi serta mal posisi. Untuk indikasi terbanyak dilakukan persalinan *Sectio Caesarea* adalah riwayat *sectio caesarea* dan KPD. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Persalinan *Sectio Caesarea* di RSUI Banyubening Tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Untuk mengetahui faktor faktor apa saja yang berhubungan dengan terjadinya persalinan *Sectio Caesarea* ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan *Sectio Caesarea* di RSUI Banyubening Kabupaten Boyolali Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran umur ibu bersalin di RSUI Banyubening Kabupaten Boyolali Pada Bulan Januari-Oktober tahun 2020
- b. Untuk mengetahui gambaran paritas ibu bersalin di RSUI Banyubening Kabupaten Boyolali Pada Bulan Januari-Oktober tahun 2020
- c. Untuk mengetahui gambaran riwayat *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RSUI Banyubening Kabupaten Boyolali Pada Bulan Januari-Oktober tahun 2020
- d. Untuk mengetahui gambaran ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RSUI Banyubening Kabupaten Boyolali Pada Bulan Januari-Oktober 2020
- e. Untuk mengetahui gambaran kejadian persalinan *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RSUI Banyubening Kabupaten Boyolali Pada Bulan Januari-Oktober tahun 2020
- f. Untuk mengetahui hubungan umur ibu bersalin dengan persalinan *section caesarea* RSUI Banyubening Kabupaten Boyolali Pada Bulan Januari-Oktober tahun 2020
- g. Untuk mengetahui hubungan paritas ibu bersalin dengan persalinan *sectio caesarea* RSUI Banyubening Kabupaten Boyolali Pada Bulan Januari-Oktober tahun 2020

- h. Untuk mengetahui hubungan riwayat *sectio caesarea* pada ibu bersalin dengan persalinan *sectio caesarea* RSUI Banyubening Kabupaten Boyolali Pada Bulan Januari-Oktober tahun 2020
- i. Untuk mengetahui hubungan ketuban pecah dini pada ibu bersalin dengan persalinan *sectio caesarea* RSUI Banyubening Kabupaten Boyolali Pada Bulan Januari-Oktober 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kajian ilmu tentang factor yang berhubungan dengan tindakan *sectio caesarea* pada ibu bersalin.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan ilmu pengetahuan mengenai factor-faktor yang berhubungan dengan persalinan *sectio caesarea*.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi tambahan pustaka mengenai factor-faktor yang berhubungan dengan persalinan *sectio caesarea* yang berguna sebagai bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut.

c. Bagi Petugas Kesehatan

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai motivasi tenaga kesehatan demi meningkatkan pelayanan yang berkaitan pada persalinan *sectio caesarea*.

d. Bagi Responden

Sebagai sarana informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu bersalin khususnya tentang factor-faktor yang berhubungan dengan persalinan *sectio caesarea*

