

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data dari 121 negara, analisis tren menunjukkan bahwa pada tahun 1990 hingga 2014, rata-rata global angka *cesarean section* (CS) meningkat 12,4% (dari 6,7% menjadi 19,1%) dengan rerata pertahun meningkat 4,4%. Peningkatan absolut paling besar terjadi di Amerika latin dan Karibian (19,4%, dari 22,8% menjadi 42,2%), diikuti oleh Asia (15,1%, dari 4,4% menjadi 19,5%). Pilihan untuk CS meningkat drastis di seluruh dunia pada dekade terakhir khususnya pada negara pendapatan menengah keatas, walaupun dasar penopang indikasi maternal yang rendah dan manfaat perinatal dengan CS yang sedikit lebih tinggi, beberapa penelitian menunjukkan hubungan antara tingginya angka CS dengan hasil lebih buruk (Betran et al., 2016).

Sejak tahun 1985 komunitas layanan kesehatan internasional mempertimbangkan rasio ideal CS antara 10% dan 15%. Sejak saat itu seksio sesarea menjadi meningkat baik di negara maju maupun berkembang (WHO, 2015). Berbagai survei ditemukan proporsi persalinan CS di rumah sakit di Bali dan Jakarta cukup tinggi berada jauh dari standar yang ditentukan. Presentasi persalinan CS di rumah sakit pemerintah sebesar 20-25% dari total persalinan sedangkan untuk rumah sakit swasta sebesar 30-80% dari semua persalinan (Ningrum, 2011 dalam Muhammad, 2014). Berdasarkan data RISKESDAS

tahun 2010 tingkat persalinan CS di Indonesia 15,3% sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurung waktu 5 tahun terakhir yang diwawancarai di 33 provinsi. Gambaran adanya faktor risiko ibu saat melahirkan atau di CS adalah 13,4% karena ketuban pecah dini, 5,49% preeklampsia, 5,14% perdarahan, 4,40% karena jalan lahir tertutup, 2,3% karena rahim sobek.

Kelebihan tindakan CS tanpa indikasi medis dapat disebut CS yang tidak diperlukan, kelebihan CS dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan baik di negara berkembang maupun maju (Gibbons et al., 2010). Pada penelitian Sihombing dkk (2017) status sosio-demografi menunjukkan bahwa status ekonomi, wilayah tempat tinggal, pendidikan, pekerjaan responden dan kepemilikan jaminan kesehatan menjadi determinan kejadian persalinan operasi sesar di Indonesia. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu memilih persalinan CS tanpa indikasi medis yaitu kesepakatan suami istri 86,4%, pengetahuan 81,8%, faktor sosial 72,7%, kecemasan persalinan normal 59,1%, kepercayaan 54,5%, faktor ekonomi 36,4%, dan pekerjaan 18,2% dengan jumlah sampel 22 orang ibu bersalin (Salfariani dan Nasution, 2014). Bayi yang lahir dengan *elective repeat caesarean section* (ERCS) meningkat resiko terjadinya masalah pengembangan sistem pernapasan dibandingkan bayi lahir dengan *trial of labor after caesarean* (TOLAC) (Hook et al., 1997).

Usaha untuk menurunkan angka CS dengan cara menawarkan TOLAC pada ibu hamil yang pernah seksio sesarea sebelumnya (McMahon et al, 1996). *Vaginal birth after cesarian section* (VBAC) dapat dipertimbangkan sebagai pilihan metode persalinan dan memiliki tingkat keberhasilan yang baik.

Bagaimanapun, untuk mencapai keberhasilan VBAC ibu perlu dukungan dari tenaga kesehatan (Lundgren et al., 2015).

Angka kesuksesan VBAC dipengaruhi oleh banyak faktor klinis yaitu persalinan per vaginam sebelumnya, indikasi pada CS sebelumnya dan berbeda pada wanita satu dengan wanita yang lain (Pare et al., 2006). Faktor pendukung kesuksesan VBAC yang dapat digunakan adalah usia <30 tahun, indeks massa tubuh sebelum hamil ≤ 30 kg/m², berat badan bayi saat lahir ≤ 4000 gram, jarak waktu antara seksio sesarea dengan kelahiran sekarang >18 bulan, dilatasi serviks saat masuk rumah sakit ≥ 4 cm, posisi kepala bayi saat akan lahir *opposito-anterior* (Maharani, 2017).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran persalinan riwayat CS dengan metode CS dan metode VBAC. Analisis terhadap karakteristik, riwayat persalinan, persalinan ini, serta faktor fetal terhadap *outcome* persalinan metode VBAC.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran faktor maternal dan fetal dalam persalinan dengan riwayat *cesarean section* (CS) di RSUD Dr. Soewandhie Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini untuk menganalisis faktor maternal dan fetal dalam persalinan dengan riwayat *cesarean section* (CS) di RSUD Dr. Soewandhie Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi metode persalinan dengan riwayat CS
- 2) Mengalisis faktor maternal dan fetal yang melakukan persalinan dengan metode CS
- 3) Mengalisis faktor maternal dan fetal yang melakukan persalinan dengan metode VBAC
- 4) Penilaian *outcome* untuk metode persalinan CS
- 5) Penilaian *outcome* untuk metode persalinan VBAC

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Memberikan informasi ilmiah analisis faktor maternal dan fetal persalinan dengan riwayat *cesarean section* di RSUD Dr. Soewandhie Surabaya untuk pengembangan metode VBAC selanjutnya.

1.4.2 Praktis

- 1) Bagi subjek

Menjadi pertimbangan ilmiah terhadap metode persalinan pasien dengan riwayat *cesarean section* sesuai pendekatan risiko. Pencacatan rekam medis akan lebih lengkap untuk mengukur metode yang tepat.

2) Bagi masyarakat

Meningkatkan informasi kepada masyarakat tentang keberhasilan *vaginal birth after secarean section* di RSUD Dr. Soewandhie. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pasien persalinan per vaginam setelah seksio sesarea sehingga dapat dijadikan pertimbangan untuk metode persalinan selanjutnya.

3) Bagi pengembangan ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam penelitian lanjutan dan bahan pertimbangan bagi yang berkepentingan dalam penelitian sejenis serta dapat digunakan sebagai standar operasional.

1.5 Risiko Penelitian

Penelitian ini tidak memiliki risiko yang berarti bagi subjek penelitian.