

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kelahiran merupakan hal yang sangat ditunggu oleh banyak orang, tanpa memandang suku, ras, kalangan dan lainnya. Kelahiran mati dan kematian neonatus merupakan penyebab sebagian besar kematian di antara wanita, anak-anak dan remaja tetapi pada saat yang sama investasi terendah sepanjang kontinum perawatan mereka. Lebih dari 290.000 wanita meninggal karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan pada tahun 2017. WHO memperkirakan 6,2 juta anak di bawah 15 tahun meninggal pada tahun 2018, terdapat 2,5 juta kematian anak terjadi pada kematian pertama bulan kehidupan, dan lebih dari 2 juta lahir mati terjadi, dan lebih dari 290.000 wanita meninggal karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan pada tahun 2017. Secara global, sekitar 136 juta kelahiran terjadi setiap tahun, sekitar 3,7 juta meninggal selama neonatal dan 3,3 juta yang lahir mati. 2,4 Lebih dari 6,3 juta kematian perinatal terjadi di seluruh dunia.

(1) (2)

Tahun 2017 diperkirakan terdapat sebanyak 211 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup di dunia. Angka tersebut tiga kali lipat dari target SDGs 2030 yaitu 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran. Di ASEAN pada tahun 2017, terdapat 137 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Indonesia, AKI sempat mengalami kenaikan yang tajam dari 228 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2007 menjadi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2012. Tahun 2015 AKI di Indonesia mengalami penurunan di angka 305 per 100.000 kelahiran hidup. Selama beberapa tahun belakangan angka kematian bayi di Indonesia mengalami penurunan. Meski begitu, angka kematian bayi baru lahir di Indonesia masih tergolong tinggi dengan angka kematian neonatal 15 per seribu kelahiran hidup, dengan jumlah itu Indonesia berada dalam 10 negara dengan jumlah kematian ibu dan neonatal atau bayi baru lahir, tertinggi di dunia.

Setidaknya setiap hari, 2 ibu dan 6 neonatal atau bayi baru lahir meninggal di Indonesia, dan angka kematian perinatal menurut SDKI 2017 adalah 21 kematian per 1000 kehamilan. <sup>(3)</sup>

Provinsi Jawa Barat pada tahun 2012 menduduki peringkat ketiga di Indonesia yaitu 4.650 kasus. Angka kematian perinatal di provinsi Jawa Barat berdasarkan laporan tersebut adalah 24/1000 kelahiran. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 27 kabupaten/kota se Jawa Barat pada tahun 2014 terdapat 4650 kematian bayi dan sebanyak 2.653 merupakan kasus kematian perinatal dengan 1.055 kasus lahir mati dan 1.508 kasus kematian neonatal dini. Kabupaten Garut pada tahun 2014 menduduki peringkat ke-2 tertinggi kasus kematian bayi yaitu 541 kasus. <sup>(3)(4)</sup>

Sebagian besar faktor kematian perinatal yang dapat dicegah seperti faktor tenaga kesehatan, faktor pasien, faktor transportasi/rujukan dan faktor administrasi. Faktor petugas lebih dipengaruhi oleh kompetensi dari petugas kesehatan. Faktor ketersediaan fasilitas kesehatan lebih dipengaruhi oleh ketersediaan darah, alat dan obat di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan. <sup>(4)(5)</sup>

Persalinan merupakan momen yang paling dinantikan oleh setiap orang. Persalinan memiliki beberapa jenis yaitu, persalinan secara spontan, buatan dan anjuran. Setiap orang menginginkan persalinan secara lancar dan dapat melahirkan bayi secara spontan dan berjalan seperti yang diharapkan. Tetapi, tidak sedikit keadaan ibu dan janin tidak memungkinkan untuk dilakukan persalinan secara spontan, karena terdapat penyulit persalinan sehingga harus dilakukan rujukan.

Tindakan *section caesarea* (SC) mengalami peningkatan yang sangat signifikan, bahkan terdapat penelitian yang mengatakan bahwa angka tindakan SC di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO yaitu 5-15%. Penggunaan SC telah meningkat selama 3 dekade terakhir ke frekuensi yang lebih tinggi daripada yang dianggap optimal. Tingkat global operasi ini telah berlipat ganda dalam 10 tahun terakhir

menjadi 21%, dan meningkat setiap tahun sebesar 4%, sementara di wilayah sub-Sahara Afrika angka SC adalah 4%, beberapa negara di Amerika Latin angkanya hampir 60%. Sekitar enam juta SC yang tidak perlu dilakukan setiap tahun, setengahnya di Brasil dan Cina. <sup>(6)(7)</sup>

Riset Kesehatan Dasar menunjukkan pada pembedahan SC sebesar 28,9% dengan proporsi tertinggi di Bali (97,2%) dan terendah di Maluku (25,1%), sedangkan di Jawa Barat sendiri angka pembedahan SC sebesar 15,5%. Berdasarkan data yang didapatkan dari *medical record* RSUD dr. Slamet Garut didapatkan kasus persalinan dengan tindakan SC pada tahun 2019 sebanyak 35%. RSUD dr. Slamet Garut merupakan rumah sakit umum tipe B non pendidikan yakni rumah sakit yang tidak memiliki program pelatihan residensi dan tidak ada afiliasi rumah sakit dengan universitas. RSUD dr. Slamet Garut juga mampu memberikan pelayanan 103 pelayanan, diantaranya pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kebidanan dan kandungan dan yang lainnya. Penyebab terbesar dilakukannya SC dikarenakan terdapat beberapa faktor penyulit untuk dilakukannya persalinan secara normal. Direktorat Jendral Pelayanan Medik (Dirjen Yanmedik) Departemen Kesehatan RI 12 September 2000, menyatakan bahwa angka kelahiran SC untuk Rumah Sakit pendidikan atau rujukan provinsi turun menjadi 20%, sedangkan untuk rumah sakit swasta tidak lebih dari 15%. <sup>(8)(9)(10)(11)(12)(13)</sup>

Hasil pengamatan sementara, ditemukan permasalahan mengenai rujukan kasus obstetri dengan kejadian persalinan secara SC dilihat dari segi indikasi, paritas, usia kehamilan, waktu kedatangan di Rumah Sakit Umum Daerah Garut. Maka, dari permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan rujukan kasus obstetri dengan kejadian persalinan secara *section caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Garut periode 2018-2020”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Hasil latar belakang tersebut permasalahan yang akan dibahas adalah bagaimana hubungan rujukan kasus obstetri dengan kejadian

persalinan SC dilihat dari segi indikasi, paritas, usia kehamilan, waktu kedatangan, umur ibu dan *respon time* di Rumah Sakit Umum Daerah Garut periode 2018-2020.

### **1.3 Tujuan penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan rujukan kasus obstetri dengan kejadian persalinan secara SC di Rumah Sakit Umum Daerah Garut periode 2018-2020.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui jumlah semua kasus rujukan yang menjalani persalinan pervaginam dan SC di Rumah Sakit Umum Daerah Garut periode 2018-2020.
2. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan rujukan kasus obstetri ditinjau dari indikasi SC dengan kejadian SC di Rumah Sakit Umum Daerah Garut periode 2018-2020.
3. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan rujukan kasus obstetri ditinjau dari paritas ibu dengan kejadian SC di Rumah Sakit Umum Daerah Garut periode 2018-2020.
4. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan rujukan kasus obstetri ditinjau dari umur ibu dengan kejadian SC di Rumah Sakit Umum Daerah Garut periode 2018-2020.
5. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan rujukan kasus obstetri ditinjau dari usia kehamilan dengan kejadian SC di Rumah Sakit Umum Daerah Garut periode 2018-2020.
6. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan rujukan kasus obstetri ditinjau dari *respon time* dengan kejadian SC di Rumah Sakit Umum Daerah Garut periode 2018-2020.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Untuk Ilmu Pengetahuan

Data atau informasi hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil yang berkaitan dengan persalinan di RSUD Garut dengan cara meningkatkan komunikasi, informasi dan edukasi kepada ibunya.

### 1.4.2 Manfaat Untuk Pelayanan Kesehatan

Data atau informasi hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan pelayanan petugas kesehatan dalam melakukan deteksi dini di puskesmas atau rumah sakit terkait dengan faktor risiko yang dapat meningkatkan angka kejadian SC.

### 1.4.3 Manfaat Untuk Masyarakat

Peneliti mengharapkan hasil penelitian ini berguna dalam upaya menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat mengenai rujukan persalinan untuk dapat dijadikan acuan dalam upaya meminimalisir resiko komplikasi persalinan.

### 1.4.4 Manfaat Untuk Peneliti

Peneliti diharapkan dapat menerapkan ilmu yang didapat dan dapat menambah pengetahuan baru serta pengalaman dalam membuat penelitian ilmiah.

## 1.5 Orsinilitas

Tabel 1 Orsinilitas

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode penelitian	Hasil Penelitian
Ayuningtyas D, Oktarina Misnaniarti, dkk. (12)	Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui <i>Sectio</i>	Data dianalisis menggunakan <i>content analysis</i> dengan cara membandingkan	determinan persalinan SC yang terjadi di RS pemerintah, cenderung

	<i>Caesarea</i> Tanpa Indikasi Medis. <sup>(12)</sup>	hasil dengan teori atau konsep yang ada, hasil penelitian sejenis sebelumnya dan justifikasi peneliti. <sup>(12)</sup>	diakibatkan oleh indikasi medis karena RS tersebut telah menjadi rujukan dari berbagai klinik, puskesmas dan rumah sakit di sekitar RS vertikal tersebut. <sup>(12)</sup>
M Lumentut, Tendean Hermie M. M. <sup>(14)</sup>	Anastasia. Evaluasi Kasus Obstetri di Rumah Sakit Sebagai Pusat Rujukan Nasional. <sup>(14)</sup>	Kasus deskriptif retrospektif. <sup>(14)</sup>	Terdapat hubungan antara kasus obstetri yang dilakukan perujukan terhadap kejadian persalinan sc. <sup>(14)</sup>
Diflayzer, Syahredi S.A , Eka Nofita. <sup>(15)</sup>	Gambaran Risiko Kegawatdaruratan Obstetri pada Ibu Bersalin yang Masuk di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUD	Faktor studi deskriptif. <sup>(15)</sup>	Terdapat hubungan antara kejadian rujukan terencana dengan kejadian persalinan sc. <sup>(15)</sup>

Dr. Rasidin Padang

Tahun 2014. <sup>(15)</sup>

---

Berikut ini adalah perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Ayuningtyas D, Oktarina R, Misnaniarti, dkk. Pada tahun 2018 dengan variabel terikat etika, dan untuk variabel terikatnya adalah pada persalinan sc tanpa indikasi medis. Dan metode penelitian yang digunakan menggunakan *content analysis*. Sedangkan pada penelitian yang saya lakukan untuk variabel bebas nya adalah hubungan rujukan obstetri dan untuk variabelterikat nya adalah kejadian persalinan SC.
2. Penelitian yang dilakukan oleh M Anastasia. Lumentut, Tendean Hermie M. M pada tahun 2020 dengan variabelbebas Evaluasi Kasus Obstetri di Rumah Sakit dan variabelterikat Sebagai Pusat Rujukan Nasional dan untuk tempat nya dilakukan di Manado. Sedangkan pada penelitian yang saya lakukan untuk variabel bebas nya adalah hubungan rujukan obstetri dan untuk variabelterikat nya adalah kejadian persalinan SC dan untuk tempatnya di rumah sakit umum daerah garut.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Diflayzer, Syahredi S.A, Eka Nofita dengan variabel bebas Gambaran Faktor Risiko Kegawatdaruratan Obstetri dan variabelterikat nya pada Ibu Bersalin yang Masuk di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUD Dr. Rasidin Padang Tahun 2014 yang dilakukan pada tahun 2014 yang bertempat di Padang. Pada penelitian yang saya lakukan untuk variabel bebas nya adalah hubungan rujukan obstetri dan untuk variabel terikat nya adalah kejadian persalinan SC dan untuk tempatnya di rumah sakit umum daerah garut.

