

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keselamatan ibu saat melakukan persalinan sangatlah penting, sayangnya angka kematian ibu saat hamil masih cukup tinggi. Menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat sekitar 810 ibu hamil meninggal setiap harinya di tahun 2017.¹ Sekitar 295.000 ibu meninggal selama dan setelah kehamilan maupun persalinan.^{1,2} Penyebab kematian ibu di Indonesia pada tahun 2014 – 2015, yaitu pendarahan (31%), hipertensi dalam kehamilan (26%), gangguan sistem perdarahan (6,9%), infeksi (6%), gangguan metabolik (1,3%), dan lain-lain (28,4%).³ Kematian ibu merupakan suatu akibat dari komplikasi kehamilan maupun persalinan.^{1,4} Komplikasi tersebut umum terjadi, sehingga dibutuhkan penanganan khusus saat persalinan. Salah satu penanganan yang dapat dilakukan adalah melakukan persalinan dengan tindakan seksio sesarea.⁴

Seksio sesarea adalah salah satu cara untuk melahirkan janin. Seksio sesarea merupakan suatu tindakan insisi pada dinding uterus melalui abdomen yang dilakukan untuk mengeluarkan janin dari rahim ibu.⁵⁻⁷ Kematian janin atau ibu hamil akibat bahaya yang akan terjadi jika melahirkan pervaginam dapat dicegah dengan dilakukannya tindakan seksio sesarea.^{8,9}

Angka persalinan dengan tindakan seksio sesarea di seluruh dunia telah meningkat dari 7,0% pada tahun 1990 menjadi 21,1% pada tahun 2021.¹⁰ Angka tersebut telah meningkat pesat dalam dekade terakhir. Angka tersebut diperkirakan akan terus meningkat selama dekade mendatang.^{10,11} Negara yang memiliki persentase tindakan seksio sesarea lebih dari 50% adalah Republik Dominika (58,1%), Brazil (55,5%), Mesir (55,5%), Turki (53,1%), dan Venezuela (52,4%).¹²

Salah satu alasan terjadinya peningkatan angka seksio sesarea disebabkan oleh kecemasan akan nyeri saat melahirkan, termasuk nyeri yang dirasakan akibat kontraksi rahim. Kemudahan dalam menjadwalkan kelahiran sesuai keinginan pasien juga menjadi alasan terjadinya peningkatan angka tersebut.^{5,9,13} Alasan lain meningkatnya angka persalinan dengan tindakan seksio sesarea karena tindakan tersebut dianggap tidak terlalu berdampak pada janin.⁹

Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan hasil bahwa persalinan dengan tindakan seksio sesarea mencapai 17,6% dari 78.736 kasus.¹⁴ Berdasarkan data Riskesdas 2013 bisa dilihat angka tersebut mengalami kenaikan prevalensi tindakan seksio sesarea, dimana sebelumnya hanya sebesar 9,8% dari 49.603 kasus.¹⁵ Data Laporan Riskesdas Provinsi Sumatera Barat menunjukkan dari total persalinan di Sumatera Barat sebanyak 2.979 kasus pada tahun 2018, sekitar 23,6% dilakukan dengan tindakan seksio sesarea.¹⁶ Angka tindakan seksio sesarea terus meningkat baik di rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta.¹⁷

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Kota Padang juga mengalami peningkatan angka persalinan dengan tindakan seksio sesarea setiap tahunnya. Pada tahun 2016 berjumlah 162 kasus yang kemudian meningkat menjadi 273 kasus pada tahun 2017, dan kemudian meningkat lagi menjadi 368 kasus pada tahun 2018.^{18,19} Tahun 2019 terjadi peningkatan lagi menjadi 420 kasus persalinan dengan tindakan seksio sesarea.²⁰

World Health Organization mengusulkan sebuah sistem klasifikasi yang dijadikan sebagai standar global untuk menilai angka tindakan seksio sesarea pada fasilitas kesehatan dikarenakan angka persalinan dengan tindakan seksio sesarea yang terus meningkat.^{4,21} Sistem klasifikasi yang diusulkan yaitu Sistem Klasifikasi Robson, yang merupakan sistem pengelompokan semua ibu hamil yang melakukan persalinan ke dalam salah satu dari 10 Kelompok Robson.¹¹

Berdasarkan penelitian di Iran pada tahun 2021 yang menggunakan klasifikasi Robson menunjukkan bahwa kelompok 5 merupakan kelompok yang memiliki kontribusi terbesar terhadap keseluruhan tindakan seksio sesarea dengan kontribusi 47,1%, kemudian kelompok 2 dan 1 menduduki peringkat kedua dan ketiga dengan kontribusi 20,6% dan 10,8%.²² Hasil yang sama juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan di salah satu rumah sakit di Solok pada tahun 2021, kelompok dengan kontribusi terbesar adalah kelompok 5 (36,0%) dan kelompok 2 (22,7%), namun peringkat ketiga adalah kelompok 4 (8,3%).²³ Penelitian di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional (RSUPN) Dr. Cipto Mangunkusumo pada tahun 2019 memiliki hasil yang sangat berbeda, kelompok dengan kontribusi terbesar terhadap

keseluruhan tindakan seksio sesarea adalah kelompok 10, 1, dan 3 dengan persentase kontribusi 28,19%, 17,57%, dan 15,18%.²⁴

Tindakan seksio sesarea umumnya dilakukan apabila terdapat indikasi tertentu.^{5,25} Indikasi ibu hamil melakukan persalinan dengan tindakan seksio sesarea cenderung relatif dan berbeda-beda.²⁶ Indikasi yang menjadi penyerta tindakan dapat mempengaruhi *severity level* seksio sesarea. *Severity level* seksio sesarea adalah derajat/tingkat keparahan tindakan seksio sesarea yang dilakukan saat persalinan. Terdapat tiga kategori *severity level* pada tindakan seksio sesarea, yaitu *severity level I*, *level II*, dan *level III*.^{27,28} Tingkat keparahan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain indikasi yang menjadi penyerta tindakan dan juga diagnosis sekunder.²⁸

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Kota Semarang pada tahun 2018, didapatkan kategori *severity level I* sebanyak 94,87% dan *level II* sebanyak 5,13%, namun tidak terdapat satupun pasien dengan kategori *severity level III*.²⁷ Penelitian serupa di Provinsi Sumatera Barat (Sumbar) menunjukkan bahwa total tindakan seksio sesarea sebanyak 58.977 kelahiran selama periode 2016-2018 di 51 rumah sakit yang sudah bekerjasama dengan BPJS. Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan 54.603 tindakan seksio sesarea dengan *severity level I*, 4.335 tindakan dengan *severity level II*, dan hanya 39 tindakan dengan *severity level III*.¹⁹

Provinsi Sumatera Barat hanya memiliki satu rumah sakit (RS) tipe A dan tiga RS tipe B yang dapat melakukan tindakan seksio sesarea. RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang merupakan satu-satunya RS tipe A dan juga terbesar di Sumbar, sehingga tindakan seksio sesarea dengan kategori *severity level III* hanya bisa dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang. RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang juga merupakan rumah sakit rujukan tertinggi untuk wilayah Sumatera Bagian Tengah.²⁹ Hal tersebut memungkinkan bahwa indikasi dilakukannya seksio sesarea di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang merupakan kasus kompleks yang tidak dapat ditangani oleh rumah sakit tipe B, tipe C, dan tipe D. Ini yang menjadi salah satu penyebab meningkatnya angka tindakan seksio sesarea di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang.¹⁸

Angka persalinan dengan tindakan seksio sesarea semakin meningkat setiap tahunnya di Indonesia, khususnya di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang, namun belum terdapat penelitian terkait *severity level* seksio sesarea dan Klasifikasi Robson. Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran *severity level* seksio sesarea dan Klasifikasi Robson di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran *severity level* seksio sesarea dan Klasifikasi Robson di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran *severity level* seksio sesarea dan Klasifikasi Robson di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi dan persentase *severity level* seksio sesarea di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2021.
2. Mengetahui distribusi frekuensi dan persentase Sistem Klasifikasi Robson di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan terkait persalinan dengan tindakan seksio sesarea, terutama *severity level* dan Klasifikasi Robson.

1.4.2 Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Memberikan data terkait persalinan dengan tindakan seksio sesarea, terutama *severity level* dan Klasifikasi Robson di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2021.

1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat

1. Meningkatkan pengetahuan pembaca mengenai *severity level* seksio sesarea dan Klasifikasi Robson, sehingga diharapkan menjadi tambahan ilmu pengetahuan.
2. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang seksio sesarea dan menjadi bahan pertimbangan ketika akan mengambil keputusan saat ingin memiliki buah hati, sehingga dapat menurunkan angka persalinan dengan tindakan seksio sesarea.

