

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu indikator krusial dalam menggambarkan kualitas derajat kesehatan suatu negara. Meskipun demikian, Indonesia masih menghadapi tantangan besar dalam upaya menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada ibu serta neonatus. Data tahun 2020 menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup, angka yang relatif tinggi dibandingkan negara-negara Asia Tenggara lainnya seperti Malaysia, Brunei Darussalam, Thailand, dan Vietnam.

Angka Kematian Neonatal (AKN) juga masih pada tingkat yang mengkhawatirkan, yakni 9,3 per 1.000 kelahiran hidup, sehingga menempatkan Indonesia sebagai negara dengan AKN tertinggi ketiga di kawasan tersebut. Permasalahan ini semakin serius dengan adanya tren peningkatan pada tahun-tahun berikutnya. Laporan Tematik SKI (2023) mencatat bahwa jumlah kematian ibu meningkat dari 4.005 kasus pada tahun 2022 menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Demikian pula, angka kematian neonatal mengalami kenaikan signifikan dari 20.882 menjadi 29.940 kasus pada periode yang sama. Salah satu faktor penting yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian neonatal adalah persalinan preterm. Agustini, Yulizar, dan Eka (2022) yang mengacu pada data WHO (2012) melaporkan bahwa Indonesia menempati urutan ke-9 dari 11 negara dengan proporsi persalinan preterm melebihi 15% dari seluruh kelahiran hidup.

Persalinan melalui tindakan *Section Caesarea* (SC) merupakan intervensi medis yang sering dilakukan untuk menyelamatkan ibu dan bayi pada kondisi kehamilan berisiko. Permatasari et al. (2022) menggambarkan SC sebagai prosedur pembedahan yang dilakukan melalui sayatan pada dinding perut dan rahim untuk mengeluarkan janin. Meskipun tindakan ini dapat menjadi pilihan yang aman dalam kondisi tertentu, peningkatan penggunaannya menimbulkan kekhawatiran secara global. WHO (2021) mencatat bahwa angka persalinan SC mencapai 21% dari seluruh persalinan dunia dan diprediksi meningkat menjadi 29% dalam dekade mendatang (Suciawati et al., 2023).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI), di Indonesia, menunjukkan peningkatan jumlah persalinan SC dari 17,7% pada tahun 2022 menjadi 25,9% pada tahun 2023 (Fatimah & Linda, 2024). Data Riskesdas (2018) dan Profil Kesehatan Kabupaten Blora (2018) mengungkapkan bahwa angka persalinan SC pada perempuan usia 10–54 tahun di Jawa Tengah mencapai 17,1%, sedangkan di Kabupaten Blora mencapai 35,47%. Beberapa faktor medis seperti ketuban pecah dini, hipertensi, partus lama, dan lilitan tali pusat turut berkontribusi terhadap tingginya angka persalinan SC. Penelitian Sari et al. (2022) juga menunjukkan adanya hubungan antara KPD, riwayat SC, dan preeklamsia dengan tindakan SC.

Persalinan *preterm*, yang didefinisikan sebagai persalinan pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu atau berat lahir kurang dari 2.500 gram (Novita Sari et al., 2022), menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas neonatal. WHO memperkirakan terdapat 15 juta bayi lahir *preterm* setiap tahunnya di dunia.

Riskesdas (2018) melaporkan angka kejadian kelahiran preterm di Indonesia sebesar 29,5%; di Jawa Tengah sebesar 19,0%; dan di Kabupaten Blora sebesar 28,36%. Selain itu, angka kejadian berat badan lahir rendah (<2.500 g) mencapai 6,2% secara nasional. Penelitian Trisa, Abarham, & Rianaini (2019) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara riwayat persalinan preterm, kehamilan ganda, ketuban pecah dini, dan perdarahan antepartum dengan kejadian persalinan preterm.

RS PKU Muhammadiyah Cepu merupakan salah satu rumah sakit rujukan di Kabupaten Blora yang banyak menangani kasus persalinan SC, termasuk pada ibu dengan kehamilan preterm. Berdasarkan data rekam medis, jumlah persalinan SC preterm pada Januari–Oktober 2025 menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2024 terdapat 1.485 persalinan, dengan 586 (39,46%) dilakukan melalui SC. Dari total 93 kasus persalinan preterm, sebanyak 70 kasus (75,27%) dilakukan dengan SC. Sementara itu, pada Januari–Oktober 2025 terdapat 1.282 persalinan, dengan 540 (42,12%) merupakan SC. Dari 151 kasus persalinan preterm, sebanyak 134 kasus (88,74%) dilakukan dengan SC.

Berbagai faktor dapat menyebabkan perlunya tindakan SC, baik yang berasal dari kondisi ibu, janin, maupun komplikasi obstetri. Studi literatur yang dilakukan oleh Putri, Ratih, & Ratna (2022) menunjukkan bahwa riwayat SC, plasenta previa, kelainan letak janin, paritas, umur ibu, CPD, distosia serviks, partus lama, preeklamsia, abruption plasenta, dan beberapa faktor lain berhubungan dengan tindakan SC. Selain itu, Sakinah et al. (2019) menyatakan bahwa usia ibu, riwayat

prematur sebelumnya, serta komplikasi kehamilan merupakan faktor risiko kelahiran preterm.

Persalinan *Section Caesarea* dapat menyelamatkan nyawa bagi persalinan terhambat dan kondisi obstetrik darurat lainnya. Persalinan *Section Caesarea* merupakan strategi penting untuk memenuhi Tujuan *Millennium Development Goals* dan Tujuan *Sustainable Development Goals* yang akan datang untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi (Fatimah & Linda, 2024). Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Karakteristik Ibu Bersalin dengan SC Preterm di RS PKU Muhammadiyah Cepu” untuk mengetahui dan menganalisis berbagai faktor yang memengaruhi kejadian tersebut, serta memberikan rekomendasi bagi peningkatan kualitas pelayanan kebidanan dan kesehatan maternal di Rumah Sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana Karakteristik Ibu Bersalin dengan *Section Caesarea* Preterm di RS PKU Muhammadiyah Cepu Kecamatan Cepu Kabupaten Blora Povinsi Jawa Tengah?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Karakteristik Ibu Bersalin dengan *Section Caesarea* Preterm di RS PKU Muhammadiyah Cepu Kecamatan Cepu Kabupaten Blora Povinsi Jawa Tengah.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik ibu bersalin dengan *Sectio Caesarea* (SC) preterm di RS PKU Muhammadiyah Cepu berdasarkan usia.
2. Mengidentifikasi karakteristik ibu bersalin dengan *Sectio Caesarea* (SC) preterm di RS PKU Muhammadiyah Cepu berdasarkan paritas.
3. Mengidentifikasi karakteristik ibu bersalin dengan *Sectio Caesarea* (SC) preterm di RS PKU Muhammadiyah Cepu berdasarkan jarak kehamilan.
4. Mengidentifikasi karakteristik ibu bersalin dengan *Sectio Caesarea* (SC) preterm di RS PKU Muhammadiyah Cepu berdasarkan riwayat obstetri.
5. Mengidentifikasi karakteristik ibu bersalin dengan *Sectio Caesarea* (SC) preterm di RS PKU Muhammadiyah Cepu berdasarkan komplikasi kehamilan.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian ini, antara lain :

1. Bagi RS PKU Muhammadiyah Cepu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, khususnya dalam upaya pencegahan dan penatalaksanaan kasus persalinan *sectio caesarea* (SC) preterm.

2. Bagi Institusi Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto

Penelitian ini dapat menjadi bahan referensi ilmiah dalam pengembangan ilmu kebidanan dan kesehatan maternal di lingkungan akademik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan referensi dan bahan perbandingan untuk penelitian lanjutan dalam mengembangkan penelitian di bidang obstetri dan kebidanan.

