

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kematian ibu merupakan ukuran status kesehatan suatu negara. Oleh karena itu, Pemerintah sangat mementingkan penurunan angka kematian ibu melalui program kesehatan. Dalam melaksanakan program kesehatan diperlukan sumber daya manusia yang terampil untuk mencapai tujuan (Sulistiyawati, 2014). Keberhasilan upaya kesehatan ibu dapat dilihat dari indeks Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu pada saat mengandung, melahirkan, dan melahirkan yang disebabkan oleh kehamilan, nifas, dan nifas atau penatalaksanaannya, tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan sebab lain per 100.000 jiwa (Kemenkes RI, 2019).

Menurut laporan Indeks Pembangunan Manusia yang dikeluarkan oleh United Nations Development Program pada tahun 2013, negara tetangga ASEAN seperti Singapura mencatat MMR hanya sebesar 3 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei hingga 24 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia hingga 24 per 100.000 kelahiran hidup. 100.000 kelahiran hidup. hingga 29 per 100.000 kelahiran hidup, di Thailand hingga 48 per 100.000 kelahiran hidup, di Vietnam hingga 59 per 100.000 kelahiran hidup, dan di Filipina hingga 99 per 100.000 kelahiran hidup. Indonesia hanya mengungguli Kamboja, Laos, dan Timor Leste (Inna, 2013). Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 sebanyak 228 kematian, tahun 2012 sebanyak 359 kematian dan tahun 2017 sebanyak 305 kematian (Kemenkes RI, 2018). Kematian ibu di Indonesia masih

didominasi oleh tiga faktor penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi. Namun proporsinya telah berubah, dimana perdarahan cenderung mengalami penurunan yaitu pada tahun 2012 sebesar 31,9% sedangkan tahun 2013 sebesar 30,1%. Sementara untuk kejadian infeksi, pada tahun 2012 sebesar 5,8% dan tahun 2013 sebesar 5,5%. Sedangkan HDK proporsinya semakin meningkat yaitu pada tahun 2012 sebesar 26,9% dan tahun 2017 sebesar 27,1%. Lebih dari 25% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 disebabkan oleh HDK (Kemenkes RI, 2016). Salah satu tingginya AKI dapat disebabkan oleh adanya komplikasi-komplikasi dalam persalinan, termasuk *Section Caesarea* (SC).

Angka kematian ibu akibat operasi caesar adalah 40-80 per 100.000 kelahiran hidup. Persalinan normal memiliki risiko kematian 25 kali lebih besar dibandingkan kelahiran normal. Namun CS merupakan alternatif terbaik bagi ibu hamil berisiko tinggi saat melahirkan untuk menyelamatkan nyawa ibu atau janinnya (Solehati, 2017). Persalinan SC baru-baru ini menjadi arus utama karena dianggap lebih nyaman dan tidak menimbulkan rasa sakit. Oleh karena itu, tidak mengherankan jika metode ini menjadi metode bedah obstetrik kedua yang paling banyak digunakan di Indonesia dan luar negeri. Dengan operasi SC, tidak hanya ibu yang selamat, namun jumlah bayi yang terluka akibat persalinan lama dan operasi vagina akibat trauma juga akan berkurang. Oleh karena itu, angka kejadian CS terus meningkat dari tahun ke tahun, disertai dengan penurunan angka kematian perinatal secara absolut (Hastuti, 2014).

Di Indonesia, CS hanya dilakukan jika terdapat indikasi medis tertentu dan pada kasus kehamilan dengan komplikasi. Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan

bahwa kelahiran bedah SC menyumbang 9,8% dari total 49.603 kelahiran antara tahun 2010 dan 2013, dengan angka tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Secara umum sebaran persalinan melalui CS berdasarkan karakteristik menunjukkan bahwa proporsi tertinggi adalah pada kelompok kepemilikan tertinggi (18,9%), tinggal di perkotaan (13,8%), bekerja sebagai buruh upahan (20,9%) dan berpendidikan tinggi. / lulusan PT. (25,1%) (Sihombing, 2017).

Operasi SC adalah prosedur persalinan yang melibatkan pembuatan sayatan rahim melalui dinding perut dengan tujuan meminimalkan risiko pada ibu dan janin yang terjadi selama kehamilan atau persalinan dan untuk menjaga kesehatan nyawa atau ibu dan anak. janin. Pasien yang pernah menjalani operasi caesar biasanya dirawat di rumah sakit sekitar 3 hingga 5 hari setelah operasi. Komplikasi pasca operasi juga dapat memperpanjang rawat inap dan pemulihan di rumah sakit, dan salah satu faktor penyembuhan luka pada pasien pasca operasi caesar dapat dipengaruhi oleh nutrisi, olahraga, dan kebersihan individu (Nurmah, 2012). Operasi caesar dengan SC memiliki risiko komplikasi 5 kali lebih tinggi dibandingkan persalinan pervaginam. Komplikasi lain yang mungkin terjadi setelah operasi SC adalah infeksi, yang dikenal sebagai morbiditas pasca operasi. Bahkan pada kasus infeksi, angka ini 80 kali lebih tinggi dibandingkan kelahiran normal. Sekitar 90% morbiditas pasca operasi disebabkan oleh infeksi rahim, saluran kemih, dan luka operasi (Netty, 2013).

Intervensi bedah selama persalinan sesar dapat menyebabkan sejumlah komplikasi, termasuk infeksi luka bedah (ILO) (Rivai et al., 2013). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), angka kelahiran sesar di seluruh dunia terus

meningkat. Menurut WHO, jumlah operasi pada tahun 2015 berjumlah 148 juta orang yang dilakukan melalui operasi caesar. Data WHO menunjukkan bahwa sekitar 5-34% dari seluruh infeksi di rumah sakit adalah infeksi luka pasca operasi. National Hospital of Infection Surveillance (NNIS) di Amerika menunjukkan bahwa infeksi luka pasca operasi merupakan infeksi yang didapat di rumah sakit ketiga yang paling umum, mencakup 14-16% dari seluruh pasien rawat inap dengan infeksi luka (WHO, 2015).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (RI) menyebutkan bahwa di Indonesia pada tahun 2015, prevalensi penyakit CS cukup tinggi yaitu 35,7-55,3%. Angka kematian ibu pada masa nifas tertinggi sebesar 60% karena perdarahan 30,37%, hipertensi 32,97%, gangguan sistem peredaran darah 12,36%, infeksi 4,34%, metabolisme 0,87% dan sebab lain 19,09% (Dinas Kesehatan Jawa Tengah 2017, hal.82). Selain itu, penyebab kematian ibu tidak lepas dari kondisi ibu itu sendiri, dan anemia merupakan salah satu penyebab kematian ibu pada ibu nifas (Profil Kesehatan DKI Jakarta, 2020). Rumah Sakit adalah suatu pelayanan kesehatan yang mempunyai misi untuk meningkatkan tingkat kesembuhan (cure) dan pemulihan (restore) kesehatan masyarakat bagi kliennya.

Rumah sakit juga menjadi sumber berbagai penyakit yang dapat mengurangi dampak kesehatan masyarakat, termasuk terjadinya infeksi luka operasi pada klien yang dirawat di rumah Sakit. Masalah infeksi luka operasi ini harus selalu diawasi dan dicegah sedini mungkin. Operasi caesar dilakukan di RS Ibu dan Anak Resti Mulya tahun 2023 pada bulan Mei hingga Juni yang berjumlah 300 orang. Dalam proses penyembuhan diharapkan dapat mencapai batas ideal dengan regenerasi yang cepat, namun terkadang hal tersebut sulit

dicapai karena penyembuhan luka sering kali dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal luar. Faktor internal meliputi umur, status gizi dan mobilisasi dini, sedangkan faktor ekstrinsik meliputi perawatan luka (Angriani, 2014).

Rumah Sakit Ibu dan Anak Resti Mulya Jakarta Timur merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di wilayah Jakarta Timur. Data ibu yang melakukan operasi caesar pada Mei hingga Juni 2023 berjumlah 300 orang. Jumlah kasus infeksi luka di RS Ibu dan Bayi Resti Mulya pada bulan Februari sebanyak 12 kasus, bulan Maret dan 8 April kasus infeksi luka sebanyak 8 kasus, serta terjadi peningkatan pada bulan Mei dan Juni yakni sebanyak 30 kasus infeksi luka. 300 kasus. ibu melahirkan melalui operasi caesar atau 10% kasus ILO (data rekam medis). Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya infeksi seksio sesarea yang dilakukan di RSIA Resti Mulya.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya infeksi luka ibu pasca operasi caesar di RSIA Resti Mulya pada tahun 2023.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-fakto yang berhubungan dengan terjadinya Infeksi luka operasi ibu Post *Sectio Caesarea* di RSIA Resti Mulya tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi Frekuensi Umur, Paritas, Berat Badan dan Anemia pada Infeksi Luka Operasi Ibu Post *Sectio Caesarea* di RSIA Resti Mulya tahun 2023.
2. Untuk mengetahui hubungan Umur, Paritas, Berat Badan dan Anemia dengan Infeksi Luka Operasi Ibu Post *Sectio Caesarea* di RSIA Resti Mulya tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian Praktis

1.4.1 Bagi penulis

Dapat menerapkan secara langsung teori-teori yang telah didapat selama masa perkuliahan dilahan praktik, serta dapat memiliki pengalaman mengenai faktor yang berhubungan dengan infeksi luka operasi SC.

1.4.2 Bagi lahan

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan khususnya meningkatkan dalam memberikan perawatan mengenai faktor yang berhubungan dengan infeksi luka operasi SC.

1.4.3 Bagi Insitusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai refrensi pembelajaran dan menambah pengetahuan dalam melakukan penelitian pada ibu post SC denagn masalah infeksi luka operasi dan menambah variabel menjadi lebih banyak lagi.