

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kelahiran dengan metode *sectio caesarea* meningkat tajam dalam beberapa tahun terakhir. Operasi *sectio caesarea* adalah cara melahirkan janin dengan melakukan insisi pada dinding abdomen dan dinding uterus (Cunningham et al., 2010). Penelitian menunjukkan tingkat kelahiran lewat bedah *sectio caesarea* di dunia meningkat hampir dua kali lipat dari tahun 2000 hingga 2015. Pada tahun 2000, tercatat penggunaan metode *sectio caesarea* sebanyak 12 persen dari total kelahiran menjadi 21 persen pada 2015 (WHO, 2018). Sejak 1985, komunitas layanan kesehatan internasional telah mempertimbangkan presentase ideal untuk operasi caesar antara 10-15%. Di Indonesia, survei tahun 2017 dengan periode 5 tahun kebelakang mendapatkan angka presentase bedah *sectio caesarea* sebesar 17% (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2017).

Kebanyakan wanita hamil menganggap persalinan pervaginam sebagai proses persalinan yang sulit dan cenderung berbahaya bagi calon ibu dan bayinya, sehingga operasi *sectio caesarea* meskipun merupakan metode persalinan dengan melakukan pembedahan besar pada perut cenderung disukai daripada persalinan melalui jalan lahir (pervaginam). Banyaknya permintaan operasi *sectio caesarea* tanpa indikasi yang jelas menyebabkan angka kejadian operasi *sectio caesarea* terus meningkat. Paradigma “*Once a cesarean always a cesarean*” juga merupakan penyebab peningkatan angka kejadian operasi *sectio caesarea* dari tahun ke tahun (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2010).

Vaginal birth after caesarean (VBAC) adalah persalinan bayi secara pervaginam setelah sebelumnya telah melakukan persalinan secara *sectio caesarea*. VBAC muncul sebagai upaya untuk menurunkan angka kejadian operasi *sectio caesarea*. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) mengemukakan bahwa wanita dengan riwayat operasi *sectio caesarea* dengan *low transverse incision* dapat melakukan persalinan berikutnya dengan cara VBAC.

Ibu hamil dengan riwayat *sectio caesarea* menginginkan persalinan selanjutnya dilakukan secara pervaginam karena berbagai alasan, baik alasan pribadi maupun alasan medis seperti keengganan untuk operasi kembali dan keinginan untuk pemulihan yang lebih cepat.

Komplikasi yang paling ditakutkan adalah ruptur di luka bekas *sectio caesarea* sebelumnya dan berhubungan dengan morbiditas serta mortalitas ibu dan/atau fetus. Keberhasilan dari VBAC bergantung pada beberapa faktor, seperti indikasi dari operasi *sectio caesarea* yang pertama serta integritas dari segmen bawah uterus (Kumari et al, 2015). Seiring dengan meningkatnya pengetahuan yang disertai beberapa pertimbangan serta pemeriksaan prenatal, kini percobaan melahirkan dengan bekas *sectio caesarea* sudah banyak dilakukan jika syarat-syarat tertentu sudah terpenuhi. Tidak ada cara yang pasti dan tepat untuk memastikan keberhasilan VBAC, namun beberapa metode telah dilakukan untuk memprediksi integritas dari segmen bawah uterus serta untuk memastikan keamanan dilakukannya VBAC (ACOG, 2010).

Di Indonesia, masih belum ada konsensus mengenai VBAC (POGI, 2018). Meskipun sekitar 70 persen wanita yang merencanakan kelahiran pervaginam setelah sesar dapat melahirkan secara pervaginam dan menghindari komplikasi dari operasi sesar berulang, hampir semua wanita saat ini melakukan operasi sesar berulang karena kebanyakan dokter dan rumah sakit menolak untuk mengizinkan VBAC. Ada beberapa alasan, diantaranya karena risiko yang lebih tinggi dari pelaksanaan *sectio caesarea* kembali, pembatasan perusahaan asuransi dan kenyamanan persalinan yang telah dijadwalkan. Hal ini cukup disayangkan karena penelitian-penelitian terbaik dan pedoman profesional mendukung pelaksanaan VBAC dalam banyak kasus.

Beberapa penelitian telah membahas faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dari VBAC. Faktor pertama adalah riwayat kehamilan sebelumnya yang terdiri atas indikasi *sectio caesarea* sebelumnya, dilatasi serviks sebelum dilakukannya *sectio caesarea*, riwayat kegagalan percobaan persalinan pervaginam sebelum dilakukannya *sectio caesarea*, jumlah *sectio caesarea* sebelumnya, jenis parut dari riwayat *sectio caesarea* sebelumnya, interval kehamilan, dan riwayat persalinan pervaginam (Trojano et al, 2019). Faktor kedua

merupakan faktor yang berhubungan dengan riwayat pengobatan maternal. Faktor demografi maternal seperti ras, usia dan BMI telah dibuktikan dapat mempengaruhi keberhasilan VBAC (Trojano et al, 2019). Faktor ini terdiri dari ada tidaknya obesitas maternal dan diabetes mellitus. Faktor yang ketiga adalah faktor yang berhubungan dengan riwayat kehamilan saat ini. Keadaan atau kondisi dari janin sendiri dapat mempengaruhi *Trial of Labor* (TOL). Faktor ini meliputi berat bayi lahir, jumlah janin, presentasi janin saat akan melahirkan, usia kehamilan dan usia maternal. Faktor keempat yang mempengaruhi keberhasilan VBAC adalah status persalinan. Status persalinan atau keadaan saat ibu hamil datang ke rumah sakit terutama dilatasi serviks mempengaruhi keberhasilan VBAC. Faktor yang terakhir adalah ketebalan segmen bawah uterus. Pengukuran segmen bawah uterus antenatal pada ibu dengan bekas *sectio caesarea* dapat digunakan untuk memprediksi cacat total maupun kemungkinan rupturnya parut pada ibu yang menjalani VBAC.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik ibu dengan riwayat *sectio caesarea* yang berhasil melakukan persalinan pervaginam di RSUP Fatmawati selama periode 2018-2019.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diambil suatu rumusan masalah penelitian yaitu: “Apa saja karakteristik dari ibu dengan riwayat *sectio caesarea* yang berhasil melakukan persalinan pervaginam?”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik dan distribusi ibu yang berhasil melakukan *vaginal birth after caesarean* (VBAC) di RSUP Fatmawati tahun 2018-2019.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi vaginal birth after cesarean pada ibu bersalin di RSUP Fatmawati selama periode 2018-2019.

- b. Mengetahui distribusi ibu dengan riwayat persalinan pervaginam sebelumnya.
- c. Mengetahui riwayat sectio caesarea sebelumnya serta distribusi dari ibu yang memenuhi kriteria tersebut.
- d. Mengetahui karakteristik maternal serta distribusi dari ibu yang memenuhi kriteria tersebut.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan pengalaman melalui studi kasus dan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan VBAC. Hasil penelitian ini juga dapat memperkuat teori dan menjadi bukti empiris bahwa terdapat kriteria-kriteria tertentu yang dapat mempengaruhi keberhasilan VBAC.

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Manfaat untuk masyarakat umum dan tenaga medis
Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat mengetahui kriteria yang optimum pada ibu hamil dengan riwayat sectio caesarea yang akan melakukan prosedur VBAC.
- b. Manfaat untuk penulis di bidang akademik
 - 1) Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam ilmu kebidanan dan kandungan.
 - 2) Penelitian ini juga sebagai syarat dalam menyelesaikan pendidikan akademik bagi peneliti.
- c. Fakultas Kedokteran UPN Veteran Jakarta
Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi penelitian lain di masa depan yang memiliki masalah yang berkaitan dengan penelitian ini.