

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERSALINAN SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT “A” JAKARTA SELATAN

<sup>1</sup>Loveria Sekarrini

<sup>1</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat tikes Bhakti Pertiwi Indonesia Jalan Jagakarsa Raya No 37  
Jagakarsa, Jakarta Selatan  
Email: loveria2012@gmail.com

## ABSTRAK

*Sectio caesarea* adalah prosedur pembedahan yang digunakan untuk melahirkan bayi melalui sayatan yang dibuat pada perut dan rahim. Persalinan ibu meningkat secara drastis pada *sectio caesarea* dibandingkan dengan kelahiran pervaginam. Jumlah persalinan di RS Aulia tahun 2015 adalah 1.871 orang dan persalinan dengan *sectio caesarea* sebanyak 1.690 orang. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit A Jakarta Selatan Tahun 2016. Penelitian ini menggunakan data sekunder dengan desain studi *cross sectional*. Di lakukan dengan data *analytic* dengan menggunakan analisa bivariat. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dengan persalinan *sectio caesarea* sebanyak 1.690 orang, jumlah sampelnya sebanyak 110 responden dilakukan secara systematic random sampling. Distribusi frekuensi variabel dependent *sectio caesarea* elektif sebanyak 33 orang (30%) dan ibu bersalin dengan persalinan *sectio caesarea* cito sebanyak 77 orang (70%). Distribusi frekuensi pada variabel independent dari frekuensi yang tertinggi yaitu ibu yang berumur (20-35) Tahun yaitu 91 orang (82,7%), ibu dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) yaitu 40 orang (36,4%), ibu yang mengalami *Cephalo Pelvic Diproportion* (CPD) yaitu 72 orang (65,5%), ibu dengan tidak riwayat persalinan *sectio caesarea* yaitu 61 orang (55,5%) dan ibu yang dengan kelainan letak yaitu sebanyak 58 orang (52,7%), ibu dengan pendidikan tinggi yaitu sebanyak 80 orang (72,7%). Hasil statistik dengan *Chi-Square* menunjukkan bahwa dari 7 variabel independen yang di teliti terdapat tiga variabel yang mempunyai hubungan yang bermakna yaitu umur (P value 0,021), variabel ibu dengan ketuban pecah dini (P value 0,052), dan kelainan letak (P value 0,000). Ada hubungan antara umur, ketuban pecah dini dan kelainan letak dengan dilakukannya persalinan *sectio caesarea*. Sebagai tenaga kesehatan diharapkan dapat meminimalisir kasus tersebut salah satu caranya dengan melakukan penyuluhan kepada masyarakat setempat mengenai aspek-aspek terpenting dalam sebuah kehamilan sehingga timbul kesadaran untuk melakukan deteksi dini.

**Kata Kunci :** Kelelahan pasien kanker, kanker, kanker serviks, survivor

## Pendahuluan

Saat ini persalinan dengan *sectio caesarea* bukan hal yang baru lagi bagi para ibu maupun golongan ekonomi menengah keatas. Hal ini terbukti dengan meningkatnya angka persalinan dengan *sectio caesarea* di Indonesia. Peningkatan persalinan *sectio caesarea* ini disebabkan karena berkembangnya indikasi dan makin kecilnya resiko mortalitas pada *sectio caesarea* yang didukung dengan kemajuan teknik operasi dan anesthesia, serta ampuhnya antibiotic dan keotherapie (Cunigham, 2010)

Menurut *World Health Organization* (WHO) dilaporkan angka kejadian *sectio caesarea* meningkat lima kali dibanding tahun-

tahun sebelumnya. Standar rata-rata *sectio caesarea* di sebuah negara adalah 20-35% per 1000 kelahiran didunia Banyaknya kejadian persalinan *sectio caesarea* disebabkan karena operasi ini memberikan jalan keluar bagi kebanyakan kesulitan yang timbul pada tahap pertama dan kedua persalinan, bila persalinan pervaginam tidak memungkinkan atau berbahaya (Gulardi, 2010) .

Faktor yang mempengaruhi persalinan *sectio caesarea* tanpa indikasi medis diantaranya adalah karena kesepakatan suami dan istri, pengetahuan, faktor sosial, kecemasan pada saat persalinan normal, faktor ekonomi, dan pekerjaan (Salfriani, 2012). *Sectio caesarea*



dipengaruhi juga karena ada indikasi medis seperti cephalo pelvik disproportion (CPD), pre eklamsia (PEB), ketuban pecah dini (KPD), bayi kembar, faktor hambatan jalan lahir, dan kelainan letak janin (Prawiroharjo, 2012)

Pada tahun 2010 jumlah kasus persalinan dengan *sectio caesarea* di Amerika mencapai 45,6%. Dengan berbagai upaya telah dilakukan sehingga pada tahun 2012 angka tersebut dapat bertahan sekitar 39,6% dan terus di usahakan untuk ditekan, sehingga akhirnya stabil pada angka 20-25% (Gulardi, 2010).

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012, rata-rata angka kematian ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI tahun 2007 yang mencapai 228 per 100 ribu (Jalal, 2014).

Dari jurnal penelitian didapatkan 4 faktor yang paling berperan dalam peningkatan angka kejadian *sectio caesarea* di RSUD Liun Kendage Tahuna, yaitu gawat janin 31,14%, persalinan tidak maju 27,55%, pre eklamsi 24,55% dan panggul sempit 16,76%. Berdasarkan hasil penelitian indikasi yang paling berperan dalam peningkatan angka kejadian *sectio caesarea* yaitu gawat janin dan yang paling terendah yaitu panggul sempit. Saran untuk petugas kesehatan terutama di ruangan obstetri agar lebih meningkatkan pengetahuan sehingga dapat memberikan informasi kepada ibu hamil tentang indikasi yang berperan pada *sectio caesarea* sehingga

ibu hamil dapat melakukan ante natal care secara teratur (Karundeng dkk, 2014)

Permintaan *sectio caesarea* di sejumlah negara berkembang melonjak pesat setiap tahunnya. Pada tahun 70-an permintaan *sectio caesarea* adalah sebesar 5%, kini lebih dari 50% ibu hamil menginginkan operasi *sectio caesarea*. Menurut NCBI (2005) di Asia Tenggara jumlah yang melakukan tindakan *sectio caesarea* sebanyak 9550 kasus per 100.00 kasus pada tahun 2005 (Ferry, 2012).

Angka kejadian *sectio caesarea* di Indonesia menurut data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2009 adalah 931.000 dari 4.032.000 persalinan atau sekitar 23,2 % dari seluruh persalinan sedangkan pada tahun 2010 sebanyak 24,7 % .(SDKI, 2012). Profil kesehatan DKI Jakarta tahun 2014 didapatkan bahwa cakupan penanganan komplikasi kebidanan tergolong tinggi yaitu 87,76% dari perkiraan komplikasi kebidanan yang terjadi yaitu 38.939 kasus. Dari profil kesehatan indonesia tahun 2012 dapat diketahui bahwa terjadi penurunan cakupan penanganan komplikasi maternal, yaitu dari 44,84% pada tahun 2008 menjadi 42,29% pada tahun 2009. Capaian ini kemudian terus meningkat hingga mencapai 69,15% pada tahun 2012.

Dampak dan risiko kesehatan pasca *sectio caesarea* ini cukup berarti seperti infeksi, perdarahan, luka pada organ, komplikasi dari obat bius dan kematian. Lebih dari 85% *sectio caesarea* disebabkan karena adanya riwayat *sectio caesarea* sebelumnya, distosia

persalinan, gawat janin dan presentasi bokong. Angka mortalitas ibu pada *sectio caesarea* elektif adalah 2,8 % sedangkan untuk *sectio caesarea* emergensi mencapai 30 % (Pangastuti, 2010).

Berdasarkan Laporan Rutin Program Kesehatan Ibu Dinas Kesehatan Provinsi Tahun 2012, penyebab kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh Perdarahan (32%) dan Hipertensi dalam Kehamilan (25%), diikuti oleh infeksi (5%), partus lama (5%), dan abortus (1%). Selain penyebab obstetrik, kematian ibu juga disebabkan oleh penyebab lain-lain (non obstetrik) sebesar 32%. Walaupun sebagian komplikasi maternal tidak dapat dicegah dan diperkirakan sebelumnya, tidak berarti bahwa komplikasi tersebut tidak dapat ditangani.

Berdasarkan data rekam medik di Rumah Sakit A Jakarta Selatan pada tahun 2015 diperoleh 736 orang (76,66%) yang melakukan persalinan secara operasi *sectio caesarea* dari 960 total jumlah persalinan. Pada tahun 2014 diperoleh 771 orang (76,56%) jumlah persalinan operasi *sectio caesarea* dari 1007 total jumlah persalinan. Sedangkan pada tahun 2016 diperoleh 1690 orang (90,33%) yang bersalin secara operasi dari 1871 total jumlah persalinan. Jumlah persalinan secara operasi *sectio caesarea* ini meningkat dari Tahun 2015 yaitu sebanyak 771 orang menjadi 1690 orang pada Tahun 2016. (Rekam Medik RS A, 2015)

Beberapa indikasi di lakukannya persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Aulia Jakarta Selatan Tahun 2014 yaitu

Oligohiramnion 14,98%, ketuban pecah dini 12,36%, riwayat persalinan *sectio caesarea* 10,30%, preeklampsia berat 10,11 %, atas keinginan pasien 8,61%, kala I memanjang 7,30%, klasifikasi plasenta 6,93%, kala II lama 5,24%, Cephalo Pelvic Diproportion (CPD) 5,06%, gawat janin 4,69%, gagal induksi 3,75%, bayi besar 2,81%, gemelli 1,50%, post term 1,12%, preeklampsia ringan 1,12%, kelainan letak 1,12%, hipertensi 0,75%, kelainan vulva 0,37%, eklampsia 0,37%, riwayat obstetri buruk 0,37%, tali pusat menubung 0,19%, tangan menubung 0,19% penyakit yang menyertai 0,19% dan IUFD 0,19% (Rekam Medik RS Aulia Jakarta Selatan, 2014)

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti “Faktor- faktor yang berhubungan dengan persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit AULIA Jakarta Selatan pada tahun 2015”

### Metode

Desain penelitian pada penelitian ini bersifat analitik dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* atau potong lintang untuk mempelajari faktor risiko atau faktor-faktor yang mempengaruhi dengan melakukan pengumpulan data dalam satu waktu. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu dengan dengan Sectio Caesarea di RS A. Sedangkan sampling menggunakan Teknik *simple random sampling* dengan 110 responden dengan dengan menggunakan data sekunder. Pengumpulan data dilakukan selama 2 minggu

yaitu pada tanggal 15-18 Februari di RS. A dengan melakukan pengambilan data melalui rekam medis pasien. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis bivariat dengan analisis chi square. Untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi section cesarean di RS A Tahun 2016. Sehingga diharapkan peneliti dapat melakukan program intervensi untuk lebih lanjut dari penelitian ini.

### Hasil

Berdasarkan hasil analisis data didapatkan hasil terdapat 30% pasien yang mendapatkan persalinan section caesarea dengan teknik elektif, sedangkan untuk Cito sebanyak 77%. Sebagian besar responden yang mendapatkan tindakan section caesarea sebagian besar berada

direntang usia 20-35 tahun sebanyak 82,7%, sedangkan 17,3% berada di usia < 20 tahun atau > 35 tahun. Sebagian besar yang mendapatkan tindakan SC disebabkan oleh Ketuban Pecah Dini sebanyak 36,4%, CPD sebanyak 65,5%, riwayat SC yang lalu sebanyak 44,5%, kelainan letak sebanyak 58%, multipara dan grandemulti sebanyak 82,7%, sebagian besar berpendidikan tinggi sebanyak 72,7%.

Untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian section cesarean dilakukan analisis bivariat dengan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1. Hasil Analisis Bivariate**

No	Variabel	P value	OR
1	Umur	0,021	0,102 (0,013-0,803)
2	KPD	0,052	0,359 (0,139-0,927)
3	CPD	0,965	0,892 (0,381-0,092)
4	Riwayat SC	0,615	0,740 (0,323-1,697)
5	Kelainan Letak	0,000	6,677 (2,469-18,060)
6	Paritas	0,161	0,491 (0,179-1,344)
7	Pendidikan	0,062	2,294 (0,950-5,541)

Berdasarkan table diatas dapat dilihat bahwa hanya terdapat 3 variabel yang mempengaruhi kejadian section cesarea yaitu variable umur (p value 0,021), kemudian variable KPD (p value 0,052), variable kelainan letak (p value 0,000)

Ketiga variable juga menunjukkan nilai Odd Rasio (OR) dengan nilai OR terbesar yaitu terdapat pada variable Kelainan Letak yaitu sebesar 6,677 yang artinya pasien yang mengalami kehamilan dengan kelainan letak memiliki kemungkinan melahirkan dengan

tindakan section caesarea sebanyak 6,677 kali lebih besar risikonya dibandingkan dengan yang tidak memiliki kelainan letak pada saat kehamilan. Pada variabel umur dan variable KPD mempengaruhi tindakan section caesarea namun memiliki efek yang jauh lebih kecil dibandingkan dengan variable kelainan letak.

### **Kesimpulan & Saran**

**Kesimpulan.** Kejadian section cesarean disebabkan oleh banyak faktor. Berdasarkan hasil analisis data terkait dengan faktor karakteristik dan indikasi medis dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden tidak memiliki pengaruh besar dalam upaya melakukan tindakan sectio cesarea. Adapun karakteristik yang berpengaruh terhadap sectio cesarea adalah variable umur. Namun variable ini tidak memiliki efek besar yang mampu mempengaruhi pengambilan keputusan tindakan sectio cesarea. Variable indikasi medis memiliki pengaruh terhadap upaya melakukan tindakan section cesarea. Adapun indikasi medis yang memiliki pengaruh adalah variable KPD dan Kelainan Letak, namun hanya variable kelainan letak saja yang memiliki pengaruh lebih besar dibandingkan dengan variable yang lain.

**Saran.** Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sebuah kajian awal untuk melakukan sebuah upaya intervensi untuk melakukan upaya pencegahan kejadian KPD dan Kelainan Letak

### **Daftar Pustaka**

1. Amirruddin, R, 2010. Issu Mutakhir Tentang Komplikasi Kehamilan (Preeklamsi dan Eklamsi)
2. Alwi, Syafaruddin. 2010, Manajemen Sumber Daya Manusia, Strategi Keunggulan Kompetitif. Yogyakarta: Badan Penerbit Fakultas Ekonomi.
3. Cunningham,F.Gary, dkk, 2012. William Obstetrics.Jakarta : EGC
4. DepKes RI, 2010 “Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi Jadi Program Prioritas Tahun 2012. Diakses pada tanggal 20 Juli 2016.
5. Dewi, Viviani Nanny Lia dkk. 2011. Asuhan kehamilan untuk kebidanan. Jakarta: Salemba medika
6. Ezra Marizi, 2012. Karakteristik Ibu yang Mengalami Persalinan Dengan Sectio Caesarea.
7. Ferry 2012, Angka Kejadian Sectio Caesarea menurut Survey Nasional.
8. Jalal, 2014. Survey AKI dan AKB di Indonesia.Jakarta : EGC
9. Kasdu D, 2012. Operasi Caesar Masalah dan Solusinya. Jakarta : Puspa Swara
10. Kaufmann, 2010. Sectio Caesarea. Jakarta : EGC
11. Karundeng, dkk 2014. Faktor-faktor Yang Berperan Meningkatkan Angka Kejadian Sectio Caesarea. E-Journal Unsrat.
12. Mulyati I, dkk, 2012. Faktor- faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Persalinan Dengan Operasi Sectio Caesarea. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
13. Manuaba,Ida Bagus Gede, 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan untuk Pendidik Bidan.Jakarta: EGC.
14. Manuaba, Ida Bagus Gde, 2012. Buku Ajar Pengantar Kuliah Teknik Operasi Obstetri dan Keluarga Berencana. Jakarta :CV Trans Info Medika.
15. Marta, dkk, 2008.Ilmu Bedah Kebidanan.Jakarta:EGC.
16. Mochtar R, 2010. Sinopsis Obstetri, Edisi 2, Jilid II, Jakarta EGC.
17. Notoatmodjo, Soekidjo, 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi, Jakarta : Rineka Cipta.

18. Oxorn, H & Forte, WR 2010, Ilmu Kebidanan: Patologi & Fisiologi Persalinan.
19. Yogyakarta:Yayasan Essentia Medica (YEM).
20. Pangastutui, N, 2010, Presentasi Ilmiah Berbagai Kemungkinan Kesulitan pada Sectio Caesarea, Jakarta EGC.
21. Prawirohardjo, 2012. Ilmu Kebidanan , Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
22. Prawiroharjo, 2014. Ilmu Kebidanan, Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
23. Pudjiastuti, 2012. Ilmu Bedah Kebidanan . Jakarta : PT Nusa Medika
24. Rachimhadhi, T, dan Wibowo B, 2012. Preeklamsi dan Eklamsia. Dalam Prawirohardjo , S. Edisi Ilmu Kebidanan . Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
25. Rasjidi, Imam. 2009. Manual Sectia caesarea & Laparatomi Kelainan Adneksa. Jakarta : Sagung Seto .
26. Rukiah, Ai yeyeh & Lia Yulianti, 2010. Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan).Jakarta: Trans Info Media
27. Saifuddin. 2010. Ilmu kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
28. Salfariani, I. 2012. Faktor Pemilihan Persalinan Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis .
29. Saryono, 2010, Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan Jogjakarta : Mitra Cendika.
30. Sutarjo,Dr. Untung Suseno, Kementerian Kesehatan RI. Website: <http://www.kemkes.go.id>. Helth Statistics. Profil Kesehatan Tahun 2014.
31. Winkjosastro, Gulardi H. 2010. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT Bina Pustaka.
32. Winkjosastro, Anggi Alsatrio, 2012.Ilmu Bedah Kebidanan. Jakarta :Yayasan Bina Pustaka