

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penatalaksanaan Persalinan Sectio Caesarea di RS TK. II Pelamonia Makassar Tahun 2019

Yoan Putri Praditia Susanto, Nurul Wahdaniah, Juniarti
Akademi Kebidanan Pelamonia Makassar

Abstrak

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medik RS TK. II Pelamonia Makassar periode Januari sampai dengan Maret Tahun 2019. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penatalaksanaan persalinan Sectio Caesarea di RS TK. II Pelamonia Makassar Tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan melakukan pendekatan Cross Sectional Study untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penatalaksanaan persalinan Sectio Caesarea di RS TK. II Pelamonia Makassar dengan jumlah populasi sebanyak 95 orang dan jumlah sampel sebanyak 95 orang dengan menggunakan teknik Total Sampling. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-Square (Fisher's Exact Test dan Continuity Correction) di peroleh untuk variabel Ketuban Pecah Dini (KPD), nilai $p = 0,003 < \alpha = 0,050$ artinya ada hubungan antara Ketuban Pecah Dini (KPD) terhadap penatalaksanaan persalinan Sectio Caesarea. Untuk variabel kelainan letak nilai $p = 0,029 < \alpha = 0,050$ artinya ada hubungan antara kelainan letak terhadap penatalaksanaan persalinan Sectio Caesarea. Untuk variabel riwayat SC nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,050$ artinya ada hubungan antara riwayat SC terhadap penatalaksanaan persalinan Sectio Caesarea. Untuk variabel preeklamsia berat (PEB) nilai $p = 0,028 < \alpha = 0,050$ artinya ada hubungan antara PEB terhadap penatalaksanaan persalinan Sectio Caesarea. Kesimpulan dari semua variabel yang diteliti yaitu Ketuban Pecah Dini (KPD), kelainan letak, riwayat SC dan PEB berhubungan dengan penatalaksanaan persalinan persalinan Sectio Caesarea.

Kata Kunci: Sectio Caesarea, Ketuban Pecah Dini, Kelainan Letak, Riwayat SC, Preeklamsia Berat

Pendahuluan

Persalinan merupakan proses alami yang sangat penting bagi seorang ibu dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan (37-42 minggu), (Walyani, 2015). Terdapat dua metode persalinan yaitu persalinan lewat vagina yang lebih dikenal dengan persalinan alami dan persalinan caesar atau Sectio Caesarea (SC). (Winkjosastro, 2010)

SC adalah tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melalui insisi pada dinding perut dan di dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram. (Winkjosastro, 2010)

Angka persalinan dengan SC diberbagai negara mengalami peningkatan sejak tahun 2000 hingga 2015 sebesar 9% pada tahun. Tercatat penggunaan metode SC pada tahun 2000 sebanyak 12% dari total kelahiran, menjadi 21% pada 2015. (The Lancet, 2018)

Di Amerika Serikat, pada tahun 2015 tingkat kelahiran sesar turun menjadi 32,0% dari 32,2 % pada tahun 2014 dan merupakan tingkat terendah sejak tahun 2007. (National Vital Statistic Reports, 2015).

Persalinan dengan metode SC dilakukan atas dasar indikasi medis dari sisi ibu dan janin. Menurut Winkjosastro (2010) indikasi dilakukannya SC pada ibu yaitu (1) DKP atau Disproporsi Kepala Panggul, (2) tumor jalan lahir, (3) stenosis serviks atau vagina, (4) partus lama, (5) plasenta previa, (6) ruptur uteri yang membakak dan (7) pre eklamsia/eklamsia. Indriati (2012) menambahkan riwayat bedah caesar pada kehamilan sebelumnya sebagai penyebab SC. Selain itu berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Andayasari dkk pada tahun 2015 menyebutkan ketuban pecah dini (KPD) juga menjadi salah satu indikasi dilakukannya persalinan dengan SC. Selain itu, faktor janin yang dapat menjadi indikasi dilakukan SC yaitu adanya kelainan letak dan terjadi kegawatan pada janin. (Winkjosastro, 2010)

Data dari hasil Riskesdas (Survey Kesehatan Dasar, 2013) menunjukkan bahwa kejadian persalinan dengan tindakan SC di Indonesia mencapai 9,8 % dari jumlah persalinan. Jika dibandingkan dengan data dari hasil SDKI (Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia) tahun 2017 menunjukkan bahwa

angka kejadian persalinan dengan tindakan SC sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Hal ini berarti terjadi peningkatan angka persalinan dengan metode SC. Dalam data SDKI (2017) juga sebesar 18,8% persalinan SC dilakukan karena KPD. Dan 13,6% disebabkan oleh karena faktor lain, diantaranya yaitu kelainan letak pada janin, PEB dan riwayat SC.

Berdasarkan *Medical Record* di RS TK. II Pelamonia Makassar di dapatkan data persalinan SC dari bulan Januari s.d Maret pada tahun 2018 sebanyak 73 orang, diantaranya terdapat 12 orang (26,02%) disebabkan karena KPD, 8 orang (10,95%) disebabkan karena kelainan letak, 6 orang (8,2%) disebabkan karena riwayat SC dan 7 orang (9,5%) disebabkan karena preeklampsia berat. Sedangkan pada tahun 2019 dalam jangka bulan yang sama didapatkan sebanyak 50 orang, diantaranya terdapat 10 orang (20%) disebabkan oleh KPD, 5 orang (10%) karena kelainan letak, 20 orang (38,4%) disebabkan karena riwayat SC dan 6 orang (12%) disebabkan karena preeklampsia berat.

Berdasarkan data di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penatalaksanaan persalinan *Sectio Cesarea* di RS TK. II Pelamonia tahun 2019.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study* untuk mengetahui hubungan kejadian ketuban pecah dini (KPD) dan kelainan letak terhadap penatalaksanaan persalinan *sectio*

caesarea (SC) di RS TK. II Pelamonia Makassar.

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RS TK. II Pelamonia yang bertempat di Jalan Gunung Tinggi Mae, Pisang Utara.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. periode Januari sampai Maret dan tercatat dalam *medical record* sebanyak 95 orang.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. periode Januari sampai Maret dan tercatat dalam *medical record* sebanyak 95 orang.

Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik sampling jenuh atau total sampling, dimana peneliti mengambil seluruh populasi sebanyak 95 orang untuk dijadikan sampel.

Pengelolaan Dan Analisis Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder, pengolahan data dilakukan dengan menggunakan sistem komputerisasi (*Software Statistik*). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data univariat dan bivariat (Uji *Chi-Square*) dengan nilai α sebesar 0,05 (CI 95%).

Hasil Penelitian

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Usia di RS TK. II Pelamonia
Makassar Tahun 2019

Usia	n	%
<20 Tahun	3	3,2
20-35 Tahun	79	83,2
>35 Tahun	13	13,7
Total	95	100

Sumber : Data Sekunder

Tabel 1 menunjukkan dari 95 responden terdapat jumlah tertinggi yaitu 79 orang

(83,2%) dengan kriteria umurnya 20-35 tahun.

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di RS TK. II Pelamonia
Makassar Tahun 2019

Pendidikan	n	%
SD	5	5,3
SMP	9	9,5
SMA	40	42,1
Perguruan Tinggi	41	43,2
Total	95	100

Sumber : Data Sekunder

Tabel 2 menunjukkan dari 95 responden (43,2%), dengan kriteria tingkat pendidikan terdapat jumlah tertinggi yaitu 41 orang sudah pada taraf perguruan tinggi.

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RS TK. II Pelamonia
Makassar Tahun 2019

Pendidikan	n	%
Bekerja	27	28,4
Tidak Bekerja	68	71,6
Total	95	100

Sumber : Data Sekunder

Tabel 3 menunjukkan dari 95 responden (28,4%) orang dan yang tidak bekerja terdapat ibu yang bekerja sebanyak 27 sebanyak 68 orang (71,6%) .

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Paritas di RS TK. II Pelamonia
Makassar Tahun 2019

Pendidikan	n	%
Primipara	29	30,5
Multipara	62	65,3
Grande Multipara	4	4,2
Total	95	100

Sumber : Data Sekunder

Tabel 4 menunjukkan dari 95 responden (65,3%) dan ibu grande multipara sebanyak 4 terdapat primipara sebanyak 29 orang orang(4,2%). (30,5%), ibu multipara sebanyak 62 orang

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Ibu Yang Mengalami KPD di RS TK. II Pelamonia
Makassar Tahun 2019

Kategori	n	%
KPD	32	33,7
Tidak KPD	63	66,3
Total	95	100

Sumber : Data Sekunder

Tabel 5 menunjukkan dari 95 responden 32 orang (33,7%) sedangkan ibu yang tidak terdapat ibu yang mengalami KPD sebanyak mengalami KPD sebanyak 63 orang (66,3%).

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Janin Yang Mengalami Kelainan Letak di RS TK. II Pelamonia Makassar Tahun 2019

Kategori	n	%
Kelainan Letak	5	5,3
Tidak Kelainan Letak	90	94,7
Total	95	100

Sumber : Data Sekunder

Tabel 5 menunjukkan dari 95 responden terdapat ibu yang janinnya mengalami kelainan letak sebanyak 5 orang (5,3%)

sedangkan ibu yang janinnya tidak mengalami kelainan letak sebanyak 90 orang (94,7%) .

Tabel 7
Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat SC di RS TK. II Pelamonia Makassar Tahun 2019

Riwayat SC	n	%
Riwayat SC	21	22,1
Tidak Riwayat SC	74	77,9
Total	95	100

Sumber : Data Sekunder

Tabel 7 menunjukkan dari 95 responden terdapat ibu yang memiliki riwayat SC sebanyak 21 orang (22,1%) dan terdapat ibu

yang tidak memiliki riwayat SC sebanyak 74 orang (77,9%).

Tabel 8
Distribusi Responden Berdasarkan Preeklampsia Berat di RS TK. II Pelamonia Makassar Tahun 2019

PEB	n	%
PEB	6	6,3
Tidak PEB	89	93,7
Total	95	100

Sumber : Data Sekunder

Tabel 8 menunjukkan dari 95 responden terdapat ibu yang mengalami PEB sebanyak

6 orang dan terdapat ibu yang tidak mengalami PEB sebanyak 89 orang (93,7%).

Tabel 9
Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Ketuban Pecah Akhir (KPD) Terhadap SC di RS TK. II Pelamonia Makassar Tahun 2019

Ketuban Pecah Dini (KPD)	Sectio Caesarea (SC)				Total		p
	SC		Tidak SC				
	n	%	n	%	n	%	
KPD	10	31,3	22	68,8	32	100	0,003
Tidak KPD	40	63,5	23	36,5	63	100	
Total	50	52,6	45	47,4	95	100	

Sumber : Data Sekunder

Tabel 9 menunjukkan dari 95 responden hasil analisis hubungan antara KPD dengan penatalaksanaan persalinan SC. Ibu yang mengalami KPD kemudian ditangani dengan SC sebanyak 10 orang (31,3%) dan ibu yang mengalami KPD namun tidak di SC sebanyak

22 orang (68,8%%) dari total 32 orang ibu yang mengalami KPD. Sedangkan untuk ibu yang tidak mengalami KPD dan di SC sebanyak 40 orang (63,5%), kemudian ibu yang tidak KPD dan tidak di SC sebanyak 23

orang (36,5%) dari total 63 orang ibu yang tidak mengalami KPD.

Uji hasil *Chi-square* diperoleh nilai p (0,003) > nilai α (0,05). Artinya bahwa ada hubungan antara KPD terhadap

penatalaksanaan persalinan SC di RS TK. II Pelamonia Makassar. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa bahwa ibu yang mengalami KPD kemungkinan akan bersalin dengan metode SC

Tabel 10

Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Kelainan Letak Terhadap SC di RS TK. II Pelamonia Makassar Tahun 2019

Kelainan Letak	Sectio Caesarea (SC)				Total		<i>p</i>
	SC		Tidak SC				
	n	%	n	%	n	%	
Kelainan Letak	5	100	0	0	5	100	0,029
Tidak Kelainan Letak	45	50	45	50	90	100	
Total	50	52,6	45	47,4	95	100	

Sumber : Data Sekunder

Tabel 10 menunjukkan dari 95 responden hasil analisis hubungan antara kelainan letak dengan penatalaksanaan persalinan SC. Semua ibu dengan janin yang mengalami kelainan letak yaitu sebanyak 5 orang (100%) di lakukan SC. Sedangkan untuk ibu yang janinnya tidak kelainan letak dan di SC sebanyak 45 orang (50%), kemudian ibu dengan janin yang tidak kelainan letak dan tidak di SC sebanyak 45

orang (50%) dari total 90 orang ibu yang janinnya tidak kelainan letak.

Uji hasil *Chi-square* diperoleh nilai p (0,029) > nilai α (0,05). Artinya bahwa ada hubungan antara kelainan letak dengan penatalaksanaan persalinan SC di RS TK. II Pelamonia Makassar. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa ibu yang janinnya mengalami kelainan letak kemungkinan akan bersalin secara SC.

Tabel 11

Hubungan Riwayat SC Terhadap Penatalaksanaan Persalinan Sectio Caesarea di RS TK. II Pelamonia Makassar Tahun 2019

Sectio Caesarea di RS PKR II Palamonia Makassar Tahun 2019							
Riwayat SC	Sectio Caesarea				Total		P
	SC		Tidak SC				
	n	%	n	%	n	%	
Riwayat SC	20	95,2%	1	4,8%	21	100%	0,000
Tidak Riwayat SC	30	40,5%	44	59,5%	74	100%	
Total	50	52,6%	45	47,4%	95	100%	

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 11 diperoleh ibu yang mempunyai riwayat SC dan dilakukan SC sebanyak 20 orang (95,2%) dan jumlah ibu yang tidak mempunyai riwayat SC dan dilakukan SC sebanyak 30 orang (40,5%). Sedangkan ibu yang mempunyai riwayat SC dan tidak di SC sebanyak 1 orang (4,8%) dan jumlah ibu yang tidak mempunyai riwayat SC dan tidak dilakukan SC sebanyak 44 orang (59,5%).

Uji hasil *Chi-square* diperoleh nilai p (0,000) > nilai α (0,05). Yang berarti bahwa ada hubungan antara KPD terhadap penatalaksanaan persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar pada tahun 2019. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa ibu yang mempunyai riwayat SC kemungkinan akan bersalin secara SC.

Tabel 12
Hubungan Preeklampsia Berat Terhadap Penatalaksanaan Persalinan
Sectio Caesarea di RS TK. II Pelamonia Makassar Tahun 2019

Preeklampsia Berat	<i>Sectio Caesarea</i>				Total		<i>P</i>
	SC		Tidak SC				
	n	%	n	%	n	%	
PEB	6	100%	0	0,0%	6	100%	0,028
Tidak PEB	44	49,4%	45	50,6%	89	100%	
Total	50	52,6%	45	47,4%	95	100%	

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 12 diperoleh ibu yang mengalami preeklampsia berat dan dilakukan SC sebanyak 6 orang (100%) dan jumlah ibu yang tidak mengalami preeklampsia berat dan dilakukan SC sebanyak 44 orang (49,4%). Sedangkan ibu yang mengalami preeklampsia berat dan tidak di SC sebanyak 0 orang (0,0%) dan jumlah ibu yang tidak mengalami preeklampsia berat dan tidak dilakukan SC sebanyak 45 orang (47,4%).

Uji hasil *Chi-square* diperoleh nilai p (0,028) > nilai α (0,05). Yang berarti bahwa ada hubungan antara preeklampsia berat terhadap penatalaksanaan persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar pada tahun 2019. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa ibu yang mengalami preeklampsia berat kemungkinan akan bersalin secara SC

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisa data yang didapatkan dan disesuaikan dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penatalaksanaan persalinan *sectio caesarea* di RS TK. II Pelamonia Makassar tahun 2019, maka sistematik pembahasan diraikan sebagai berikut

Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini (KPD) Terhadap Penatalaksanaan Persalinan *Sectio Caesarea* (SC)

Berdasarkan tabel menunjukkan dari 95 keseluruhan ibu bersalin terdapat ibu yang mengalami KPD kemudian ditangani dengan SC sebanyak 10 orang (31,3%) dan ibu yang mengalami KPD namun tidak di SC sebanyak 22 orang (68,8%) dari total 32 orang ibu yang KPD.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang di SC karna mengalami KPD

sebanyak 10 orang (31,3%). SC digunakan di mana persalinan pervaginam tidak mungkin dilakukan atau memiliki resiko tinggi terhadap ibu dan bayi. Ketuban pecah dini termasuk dalam kehamilan beresiko tinggi. Kesalahan dalam mengelola KPD akan membawa akibat meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayinya. Kegagalan induksi persalinan biasanya diselesaikan dengan tindakan *sectio caesarea*. Sepertihalnya pada pengelolaan KPD yang cukup bulan, tindakan *sectio caesarea* hendaknya dikerjakan bukan semata-mata karena infeksi intrauterin tetapi sebaiknya ada indikasi obstetrik yang lain, misalnya kelainan letak, gawat janin, partus tak maju, dan lain-lain.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu yang mengalami KPD namun tidak di SC sebanyak 22 orang (68,8%). Hal ini menunjukkan bahwa langkah awal dalam penanganan ibu bersalin dengan KPD adalah induksi persalinan. induksi persalinan sebagai usaha agar persalinan mulai berlangsung dengan jalan merangsang timbulnya his ternyata dapat menimbulkan komplikasi-komplikasi yang kadang-kadang tidak ringan. Komplikasi-komplikasi yang dapat terjadi seperti gawat janin sampai IUFD (*Intrauteri Fetal Death*), tetani uteri, ruptur uteri, emboli air ketuban dan juga mungkin terjadi intoksikasi.

Berdasarkan tabel 9 juga menunjukkan ibu yang tidak mengalami KPD dan di SC sebanyak 40 orang (63,5%), kemudian ibu yang tidak mengalami KPD dan tidak di SC sebanyak 23 orang (36,5%) dari total 63 orang ibu yang tidak mengalami KPD.

Hasil penelitian ini menunjukkan ibu yang tidak KPD dan di SC sebanyak 40 orang (63,5%). Berdasarkan hasil ini, dapat diketahui bahwa KPD bukan satu-satunya

penyebab dilakukannya SC. Persalinan dengan metode SC dilakukan atas dasar indikasi medis dari sisi ibu dan janin. Indikasi dilakukannya SC pada ibu selain karna KPD yaitu DKP atau Disproporsi Kepala Panggul, tumor jalan lahir, stenosis serviks atau vagina, partus lama, plasenta previa, ruptur uteri yang membakat dan pre eklamsia/eklamsia

Hasil penelitian menunjukkan ibu yang tidak KPD dan tidak di SC sebanyak 23 orang (36,5%) dari total 63 orang ibu yang tidak mengalami KPD. SC digunakan di mana persalinan pervaginam tidak mungkin dilakukan atau memiliki resiko tinggi terhadap ibu dan bayi. Saat persalinan SC tidak akan merasakan sakit, tetapi rasa sakit itu akan dirasakan beberapa jam setelah tindakan SC selesai Meskipun persalinan dengan metode SC dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas perinatal tetapi ada beberapa komplikasi yang dapat terjadi seperti infeksi, perdarahan, luka kandung kemih, emboli paru dan keluhan kandung kemih bila reperitonialisasi terlalu tinggi serta kemungkinan terjadinya ruptur uteri spontan pada kehamilan selanjutnya.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai p (0,029) > nilai α (0,05). Artinya bahwa ada hubungan antara kelainan letak dengan penatalaksanaan persalinan SC di RS TK. II Pelamonia Makassar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Andayasari dkk (2014) yang menemukan dari 2479 bersalin terdapat persalinan normal 40,8% dan persalinan SC sebesar 59,2%. Dari keseluruhan ibu yang di SC ditemukan 21,8% di SC karena KPD.

Hubungan Antara Kelainan Letak Terhadap Penatalaksanaan Persalinan Sectio Caesarea (SC)

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan dari 95 keseluruhan ibu bersalin, semua ibu yang janinnya mengalami kelainan letak yaitu sebanyak 5 orang (100%) di tangani dengan SC. Sedangkan untuk ibu yang janinnya tidak kelainan letak dan di SC sebanyak 45 orang (50%), kemudian ibu dengan janin yang tidak kelainan letak dan tidak di SC sebanyak 45 orang (50%) dari total 90 orang ibu yang janinnya tidak kelainan letak.

Hasil penelitian ini menunjukkan seluruh ibu dengan janin yang kelainan letak yaitu sebanyak 5 orang (100%) di tangani dengan SC. Angka kematian pada bayi dengan kelainan letak lebih tinggi di bandingkan dengan letak kepala. Hal ini karena bayi lahir kelainan letak pada persalinan alami diperkirakan 4 kali lebih besar dibandingkan lahir dengan letak kepala normal. Disamping itu angka kematian juga tinggi karena kemungkinan terjadinya fraktur humerus atau klavikula.oleh karena itu langka terakhir untuk mengantisipasi terburuk karena persalinan yang tertahan akibat janin kelainan letak adalah operasi. Dilihat dari sudut anak, amaka SC adalah cara terbaik oleh karna sebab- sebab tersebut diatas.

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan dari 95 keseluruhan ibu bersalin terdapat ibu yang janinnya tidak kelainan letak dan di SC sebanyak 45 orang (50%), kemudian ibu dengan janin yang tidak kelainan letak dan tidak di SC sebanyak 45 orang (50%) dari total 90 orang ibu yang janin tidak kelainan letak.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat ibu yang janinnya tidak kelainan letak dan di SC sebanyak 45 orang (50%). Berdasarkan hal ini, dapat diketahui bahwa kelaianan bukan satu-satunya penyebab dilakukannya SC. Persalinan dengan metode SC dilakukan atas dasar indikasi medis dari sisi ibu dan janin. Indikasi dilakukannya SC pada ibu sebab janin adalah gawat janin dan kelainan letak.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan ibu dengan janin yang tidak kelainan letak dan tidak di SC sebanyak 45 orang (50%). Seperti halnya pada pembahasan KPD diatas SC digunakan dir mana persalinan pervaginam tidak mungkin dilakukan atau memiliki resiko tinggi terhadap ibu dan bayi. Jika ibu dan janin dalam keadaan baik maka persalinan pervaginam dapat dilakukan.

Uji hasil *Chi-square* diperoleh nilai p (0,029) > nilai α (0,05). Artinya bahwa ada hubungan antara kelainan letak dengan penatalaksanaan persalinan SC di RS TK. II Pelamonia Makassar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maryani (2017). Dalam penelitian tersebut di dapatkan dari 262 orang ibu bersalin dengan metode SC didapatkan 38

orang (18,3%) di SC atas indikasi kelainan letak.

Hubungan Riwayat SC Terhadap Penatalaksanaan Persalinan Sectio Caesarea

Dari hasil penelitian ini terdapat 95 orang secara keseluruhan ibu bersalin. Diantaranya terdapat 50 yang di SC, ibu yang di SC dan mempunyai riwayat SC sebanyak 20 orang (95,2%) dan jumlah ibu yang tidak mempunyai riwayat SC sebanyak 30 orang (40,5%). Sedangkan ibu yang tidak di SC terdapat 45 orang, ibu yang tidak di SC dan mempunyai riwayat SC sebanyak 1 orang (4,8%) dan jumlah ibu yang tidak mempunyai riwayat SC sebanyak 44 orang (59,5%).

Dari hasil penelitian diperoleh 95 orang keseluruhan ibu bersalin. Ibu bersalin yang mempunyai riwayat SC dan dilakukan SC sebanyak 20 orang (95,2%) lebih besar dari pada ibu yang mempunyai riwayat SC dan tidak dilakukan SC sebanyak 1 orang (4,8%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang di SC disebabkan karena riwayat SC sebanyak 20 orang (95,2%). Riwayat persalinan yang beresiko tinggi adalah persalinan yang pernah mengalami bedah *caesarea* sebelumnya, ekstraksi vacum, forcep, melahirkan prematur/BBLR, partus lama, ketuban pecah dini dan melahirkan bayi mati. Riwayat persalinan *sectio caesarea* mempunyai resiko 6 kali lebih besar untuk terjadinya persalinan *sectio caesarea* pada kehamilan berikutnya karena persalinan *sectio caesarea* dapat mengakibatkan putus arteri *uterine* pada ibu dan terlukanya organ lain sehingga bila dilakukan persalinan spontan dapat menimbulkan resiko terjadinya ruptur *uteri*.

Hasil penelitian juga didapatkan 1 orang (4,8%) ibu yang memiliki riwayat SC tetapi tidak dilakukan *sectio caesarea* karena terpenuhinya syarat untuk dilakukannya VBAC yaitu : hanya satu kali riwayat kelahiran *caesar* transversal rendah, pelvis adekuat secara klinis, tidak terdapat ruptur uterus sebelumnya, dokter mudah dihubungi selama persalinan aktif, dapat melakukan persalinan dan kelahiran *caesar* darurat, ketersediaan alat, anastesia dan personel untuk kelahiran *caesar* darurat.

Dari hasil penelitian diperoleh 95 orang keseluruhan ibu bersalin. Ibu bersalin yang di SC dan tidak mempunyai riwayat SC sebanyak 30 orang (40,5%) lebih kecil dari ibu yang tidak di SC dan tidak mempunyai riwayat SC sebanyak 44 orang (59,5%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang di SC dan tidak mempunyai riwayat SC sebanyak 30 orang (40,5%). Berdasarkan hasil yang didapatkan, riwayat SC bukan satu-satunya penyebab dilakukannya SC. Persalinan dengan metode SC dilakukan karena beberapa faktor. Yaitu faktor pada ibu : panggul sempit, keracunan kehamilan yang parah, preeklampsia berat atau eklampsia, kehamilan pada ibu berusia lanjut, riwayat bedah *caesar* pada kehamilan sebelumnya, infeksi saluran persalinan dan sebagainya. Faktor pada janin : ukuran kepala bayi terlalu besar, letak dahi, letak muka, plasenta previa, janin kembar, kelainan letak janin (sungsang, lintang).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang tidak di SC dan tidak mempunyai riwayat SC sebanyak 44 orang (59,5%). Jika tidak ada resiko tinggi pada ibu dan janin dapat dilakukan persalinan pervaginam atau persalinan normal. *Sectio caesarea* dilakukan jika persalinan pervaginam tidak mungkin dilakukan.

Dari hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai $p (0,000) < \alpha (0,05)$. Yang berarti bahwa ada hubungan antara riwayat SC terhadap penatalaksanaan persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ikhlasia dan Riska (2017) di Rumah Sakit Fatimah Serang dimana hasil penelitiannya menunjukkan nilai $p = 0,000 (p < \alpha)$ yang menyatakan bahwa secara statistik terdapat hubungan antara riwayat SC dengan penatalaksanaan persalinan *sectio caesarea*.

Hubungan Preeklampsia Berat Terhadap Penatalaksanaan Persalinan Sectio Caesarea

Dari hasil penelitian ini terdapat 95 orang secara keseluruhan ibu bersalin. Diantaranya terdapat 50 orang ibu yang mengalami preeklampsia berat dan dilakukan SC sebanyak 6 orang (100%) dan ibu yang tidak mengalami preeklampsia berat sebanyak 44

orang (49,4%). Sedangkan ibu yang tidak di SC terdapat 45 orang, ibu yang mengalami preeklampsia berat dan tidak dilakukan SC sebanyak 0 orang (0,0%) dan ibu yang tidak mengalami preeklampsia berat dan tidak dilakukan SC sebanyak 45 orang (47,4%).

Dari hasil penelitian diperoleh 95 orang keseluruhan ibu bersalin. Ibu yang mengalami preeklampsia berat dan dilakukan SC sebanyak 6 orang (100%) lebih besar dari pada ibu yang tidak mengalami preeklampsia berat sebanyak dan tidak dilakukan SC sebanyak 0 orang (0,0%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang di SC disebabkan karena preeklampsia berat sebanyak 6 orang (100%). Apabila diagnosis preeklampsia berat sudah ditegakkan, maka harus dilakukan SC. Induksi persalinan untuk melahirkan janin pervaginam dianggap tindakan yang terbaik untuk ibu, namun timbul beberapa kekhawatiran antara lain serviks yang kurang matang. Jadi akan lebih baik jika dilakukan tindakan *sectio caesarea*.

Dari hasil penelitian diperoleh 95 orang keseluruhan ibu bersalin. Ibu bersalin yang tidak mengalami preeklampsia berat dan dilakukan SC sebanyak 44 orang (49,4%), lebih kecil dari ibu yang tidak di SC dan tidak mempunyai riwayat SC sebanyak 45 orang (50,6%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang di SC dan tidak mengalami preeklampsia berat sebanyak 44 orang (49,4%). Berdasarkan hasil yang didapatkan, preeklampsia berat bukan satu-satunya penyebab dilakukannya SC. Persalinan dengan metode SC dilakukan karena beberapa faktor. Yaitu faktor pada ibu : panggul sempit, keracunan kehamilan yang parah, preeklampsia berat atau eklampsia, kehamilan pada ibu berusia lanjut, riwayat bedah *Caesar* pada kehamilan sebelumnya, infeksi saluran persalinan dan sebagainya. Faktor pada janin : ukuran kepala bayi terlalu besar, letak dahi, letak muka, plasenta previa, janin kembar, kelainan letak janin (sungsang, lintang).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang tidak di SC dan tidak mengalami preeklampsia berat sebanyak 45 orang (50,6%). Jika tidak ada resiko tinggi pada ibu dan janin dapat dilakukan persalinan pervaginam atau persalinan normal. *Sectio*

caesarea dilakukan jika persalinan pervaginam tidak mungkin dilakukan.

Dari hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan nilai p (0,028) < α (0,05). Yang berarti bahwa ada hubungan antara preeklampsia berat terhadap penatalaksanaan persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriana dan Puri (2016) di RSUD DR. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung, dimana hasil penelitiannya menunjukkan nilai p = 0,000 (p < α) yang menyatakan bahwa ada hubungan preeklampsia berat dengan *sectio caesarea*.

Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan diatas hasil penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan penatalaksanaan persalinan SC di RS TK. II Pelamonia Makassar tahun 2019, maka penulis mengemukakan beberapa kesimpulan : Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara KPD terhadap penatalaksanaan persalinan SC di RS TK.II Pelamonia tahun 2019, nilai p (0.003) < (0,05) berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kelainan letak terhadap penatalaksanaan persalinan SC di RS TK.II Pelamonia tahun 2019, nilai p (0.029) < (0,05) berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat SC terhadap penatalaksanaan persalinan SC di RS TK.II Pelamonia tahun 2019, nilai p (0.000) < (0,05) berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara PEB terhadap penatalaksanaan persalinan SC di RS TK.II Pelamonia tahun 2019, nilai p (0.028) < (0,05) berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

Saran

Persalinan SC dapat diminimalisir dengan upaya melakukan edukasi oleh para tenaga kesehatan seperti memberikan penyuluhan secara berkala terhadap ibu hamil tentang betapa pentingnya pemeriksaan kehamilan sebagai deteksi dini faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya persalinan SC.

Daftar Pustaka

- Andayasari, L Dkk. 2015. *Proporsi Seksio Sesarea Dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Seksio Sesarea Di Jakarta Tahun 2014*. Jakarta. Pusat Teknologi aTerapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik. Di akses di <https://www.ejournal.litbang.depkes.go.id> pada tanggal 3 Juni 2019
- Apriana dan Puri, A. 2016. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan sectio caesarea di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015*. Lampung. Jurusan KeperawatanPoltekkes Tanjungkarang.Diakses <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id> pada tanggal 8 Mei 2019.
- Cunningham, G F. Leveno, K J. Bloom, S L. Hauth, J C. Rouse, D J. And Spong, C Y. 2014. *Obstetri Williams Edisi 23 Volme 1*. Jakarta. EGC
- Ikhlasiah, M dan Riska, S. 2017. *Hubungan antara komplikasi kehamilan dan riwayat persalinan dengan tindakan sectio caesarea di RS. Fatima Serang tahun 2017*. Tangerang. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tangerang. Diakses <http://jurnal.umt.ac.id> pada tanggal 5 Mei 2019.
- Indriati M.T. 2012. *Panduan Klinis Paling Komplit Kehamilan, Persalinan, & Perawatan Bayi*. Jakarta : Pelangi Indonesia.
- Maryani. 2017. *Determinan Persalinan Seksio Sesarea Di RSUD Wates Kulon Progo Tahun 2016*. Yogyakarta. Universitas 'Aisyiyah. Di akses di <https://www.digilib.unisayogya.ac.id> pada tanggal 3 Juni 2019
- National Vital Statistic Reports. 2015. Amerika Serikat. Di akses di <https://www.cdc.gov> pada tanggal 24 Mei 2019
- Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI). 2017. BKKBN
- The Lancet 2018. Diakses di <https://www.thelancet.com> pada tanggal 24 Mei 2019
- Walyani, E. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press
- Wiknjosastro, H. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Prawirihardjo.