

**DETERMINAN MENINGKATNYA KEJADIAN PERSALINAN DENGAN TINDAKAN
SEKSIO SESAREA DI RSUD Dr.SOEDARSO PADA PERIODE TAHUN 2021
(DATA REKAM MEDIK)**

Windiyati¹, Harson Tinambunan²

Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak
Email korespondensi : windiyati@yahoo.com

Abstrak

Persalinan merupakan suatu kejadian yang berlangsung secara alamiah dan persalinan dengan tindakan *seksio sesarea* (SC) yaitu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram Dan angka SC menunjukkan adanya faktor penyulit dalam persalinan. Data RSUD Dr.Soedarso tahun 2020 menunjukkan persalinan dengan komplikasi yang memerlukan tindakan *seksio sesarea* sebanyak 486 (46,5%) sedangkan persalinan normal sebanyak 527 (53,5%). Angka tersebut menunjukkan bahwa persalinan *seksio sesarea* di RSUD Dr.Soedarso dengan kategori cukup tinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan kejadian ibu bersalin dengan tindakan *seksio sesarea* periode tahun 2021. Metode penelitian yang digunakan dengan desain *case control* adalah suatu penelitian (survei) analitik yang melihat fenomena kebelakang dengan menggunakan pendekatan *retrospective*. Hasil dari penelitian ini adalah faktor yang mempengaruhi ibu bersalin dengan tindakan *seksio sesarea* adalah indikasi ibu dan janin yang bermakna ada pengaruh positif ($p=0,000 > \alpha = 0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Analisis Determinan meningkatnya kejadian persalinan dengan tindakan Seksio secaria yang mana , dapat disimpulkan bahwa: Ada hubungan yang bermakna secara statistik antara umur, status ekonomi, permintaan sendiri untuk dilakukan tindakan SC, Pendidikan ibu serta indikasi ibu dan janin untuk dilakukan tindakan SC. Peningkatan mutu pelayanan antenatal care (ANC) dalam pendeteksian dini risiko tinggi dan komplikasi pada ibu hamil oleh tenaga kesehatan. Peningkatan penyuluhan pada ibu hamil dan bersalin agar pengetahuan lebih meningkat dan lebih siap saat persalinan.

Kata Kunci: Determinan, kejadian, persalinan, *seksio cesarea* (SC), RSUD Dr.Soedarso

Abstract

Labor is an event that takes place naturally and delivery by cesarean section (SC) is an operation to remove the baby through an incision in the abdominal wall and uterine wall with the condition that the uterus is intact and the fetal weight is above 500 grams. complications in childbirth. Data from RSUD Dr.Soedarso in 2020 showed that there were 486 deliveries with complications requiring cesarean section (46.5%) while normal deliveries were 527 (53.5%). This figure shows that the cesarean section delivery at Dr. Soedarso Hospital is in a fairly high category. The purpose of this study was to determine the determinants of the incidence of maternity with cesarean section for the period 2021. The research method used with a case control design is an analytical study (survey) that looks at backward phenomena using a retrospective approach. The result of this study is that the factors that affect the mother giving birth by cesarean section are indications of the mother and fetus, which means that there is a positive effect ($p = 0.000 > = 0.05$). So it can be concluded that H_a is accepted and H_o is rejected. Based on the results of research that has been carried out regarding the Determinant Analysis of the increased incidence of delivery by caesarean section, it can be concluded that: There is a statistically significant relationship between age, economic status, own demand for cesarean section, maternal education and indications of mother and fetus for SC action. Improving the quality of antenatal care (ANC) services in early detection of high risk and complications in pregnant women by health workers. Increased counseling to pregnant and maternity women so that knowledge is further increased and is better prepared during childbirth.

Keywords: Determinants, incidence, delivery, *seksio cesarea* (SC), RSUD Dr. Soedarso

¹ Dosen Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak

² Dosen Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak

Pendahuluan

Persalinan merupakan suatu kejadian yang berlangsung secara alamiah, dimana semua tahap yang dilalui akan berjalan sesuai dengan alur dalam proses persalinan. Berawal dari adanya rasa sakit yang timbul atau biasa kita sebut dengan kontraksi rahim, dengan adanya reaksi sakit dari rahim memberikan tanda akan terjadinya sebuah proses persalinan, yang kemudian akan di ikuti dengan adanya tanda keluar lendir darah diikuti dengan pecah air ketuban, sampailah dimana ketika seorang bayi dilahirkan, semua yang dilalui tersebut merupakan fisiologis dalam proses persalinan (Medforth, 2013).

Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Ada dua cara persalinan yaitu persalinan lewat vagina yang lebih dikenal dengan persalinan alami dan persalinan caesar atau section caesarea yaitu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Wiknjosatiro, 2007).

Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi sectio caesarea meningkat 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa dan Amerika Latin (Sumaryati et al., 2018). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 di Indonesia menunjukkan persalinan pada usia 10- 54 tahun mencapai 78,73% dengan angka kelahiran menggunakan metode sectio caesarea sebanyak 17,6%. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan kelahiran bedah *sesar* sebesar 9,8% dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta

(19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%) dan secara umum pola persalinan melalui bedah *sesar* menurut karakteristik menunjukkan proporsi tertinggi pada kuintil indeks kepemilikan teratas (18,9%), tinggal di perkotaan (13,8%), pekerjaan sebagai pegawai (20,9%) dan pendidikan tinggi/lulus PT (25,1%). (Riskesdas, 2020).

Dewasa ini, *seksio sesarea* jauh lebih aman berkat kemajuan dalam antibiotik, tranfusi darah, anestesi dan teknik operasi yang lebih sempurna. Karena itu, saat ini timbul kecenderungan untuk melakukan operasi tersebut tanpa dasar indikasi yang cukup kuat. Namun perlu di ingat bahwa seorang wanita yang telah menjalani operasi pasti akan memiliki cacat dan menjalani operasi pasti akan memiliki cacat dan parut pada rahim, yang dapat membahayakan kehamilan dan persalinan berikutnya walaupun bahaya tersebut relatif kecil (Sarwono, 2017).

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso merupakan rumah sakit rujukan tingkat akhir di lakukan sistem rujukan, dimana rumah sakit ini memiliki berbagai fungsi pelayanan *obstetrik*. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso merupakan rumah sakit rujukan di kota Pontianak, secara umum persalinan dilakukan dengan normal dan ditolong bidan tetapi jika terdapat persalinan tidak normal yang memerlukan tindakan operasi *seksio sesarea* maka ibu di rujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Pontianak.

Dari hasil studi pendahuluan yang peneliti dapatkan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Pontianak menunjukkan data persalinan normal dan persalinan dengan

tindakan *seksio cesarea* (SC), untuk lebih jelas dapat dilihat di table bawah ini. di tabel bawah

Tabel 1 Persalinan Normal Dan Tindakan Seksio Cesarea Pada Tahun 2021

Bulan	Jenis Persalinan	
	Persalinan Normal	Persalinan SC
Januari	84	54
Februari	64	50
Maret	66	38
April	66	23
Mei	73	34
Juni	84	30
Juli	53	29
Agustus	63	23
September	82	31
Oktober	81	39
November	81	32
Desember	79	44
Total	527	486

Dari data tabel 1 diatas, maka dapat di simpulkan bahwa angka persalinan normal di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Tahun 2021 sebanyak 527 orang (53,5%) sedangkan untuk kejadian persalinan dengan tindakan *seksio sesarea* berjumlah 486 orang (46,5%). Terbanyak di bulan januari yakni 84 orang ibu bersalin normal dan pada bulan Januari juga terbanyak yakni 54 orang ibu bersalin dengan tindakan SC.

Dari tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa angka kejadian persalinan *seksio cesarea* masih lumayan cukup tinggi. Padahal persalinan yang lebih baik dan aman adalah dengan persalinan normal, mengingat efek samping yang ditimbulkan *post seksio cesarea* yaitu komplikasi seperti infeksi *puerperal* (nifas) dengan kenaikan suhu disertai dehidrasi, perut kembung, bahkan bisa kearah *peritonitis*, *sepsis*, kemudian dapat terjadi pendarahan banyak karena pembuluh darah yang terputus

ini. dan terbuka, *atonia uteri*, serta dapat menyebabkan luka kandung kemih, *emboli* paru, dan kemungkinan *rupture uteri* spontan pada kehamilan yang mendatang.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional, dengan rancangan studi kasus kontrol (*case control*), dengan menggunakan pendekatan *retrospective*. Peneliti mengambil sampel ibu bersalin dengan tindakan *seksio sesarea* pada priode 2021 dan control sebesar yaitu 1:1 dengan sampel kasus (ibu bersalin *seksio sesarea*) berjumlah 97 orang dan sampel kontrol (ibu bersalin normal) yaitu 97 orang sehingga jumlah sampel yang diambil seluruhnya 194 orang. Analisis bivariat dengan menggunakan *Chi-square*.

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Ibu Baik yang Bersalin dengan Tindakan Seksio Sesarea (SC) dan yang Tidak seksio sesarea (SC) Berdasarkan Umur, Paritas, Pendidikan, Status Ekonomi, Pekerjaan Ibu, Permintaan Sendiri Tanpa Indikasi, Penyakit Penyerta, Indikasi Ibu dan Janin

No	Variabel	Kategori	Kasus		Kontrol	
			N	%	N	%
1.	Umur	<20 dan >35 tahun	25	25,8	19	19,6
		20-35 tahun	72	74,2	78	80,4
2.	Paritas	1 - >4 anak	12	12,3	8	8,2%
		2 – 4 anak	85	87,7	89	91,8
3.	Pendidikan	SD-SMP	78	80,4	69	71,1
		SMA – PT	19	19,6	28	28,9
4.	Status Ekonomi	Rawat Inap Kelas III	94	97	97	92,8
		Rawat Inap Kelas 1 (VIP)	3	3	7	7,2
5.	Pekerjaan	Bekerja	8	8,2	16	16,4
		Tidak Bekerja	89	91,8	81	83,6
6.	Permintaan Sendiri	Ya	13	13,4	0	0
		Tidak	84	86,6	97	100
7.	Penyakit Penyerta	Ya	3	3	1	1
		Tidak	94	97	96	99
8.	Indikasi Ibu dan Janin	Ya	94	97	8	8,24
		Tidak	3	3	89	91,76

Berdasarkan tabel 2 diketahui analisis univariat yaitu Umur ibu hampir seluruh responden pada kelompok kontrol 78 responden (80,4%) lebih tinggi usia 20-35 tahun dari pada kelompok kasus yaitu sebagian besar 72 responden (74,2%), dari paritas ibu didapatkan hampir seluruh responden pada kelompok kontrol 85 (87,7%) lebih tinggi paritas 2-4 anak dari pada kelompok kasus yaitu hampir seluruh responden 89 (91,8%), pendidikan ibu didapatkan hampir seluruh responden pada kelompok kasus 78 (80,4%) lebih tinggi pendidikan SD-SMP dari pada kelompok kontrol yaitu sebagian besar dari responden 69 (71,1%), status ekonomi ibu didapatkan hampir seluruh responden pada kelompok kasus 94 (97%) lebih tinggi status ekonomi dilihat dari kelas 3 rawat inap dari pada kelompok kontrol yaitu 90 (92,8%), pekerjaan ibu didapatkan

hampir seluruh responden pada kelompok kasus 89 (91,8%) lebih tinggi ibu yang tidak bekerja dari pada kelompok kontrol yaitu 81 (83,6%), permintaan ibu sendiri tanpa indikasi didapatkan hampir seluruh responden pada kelompok kasus 84 (86,6%) dan pada kelompok kontrol yaitu seluruh responden tidak melakukan permintaan sendiri untuk melakukan tindakan persalinan 97 (100%), penyakit penyerta ibu didapatkan hasil hampir seluruh responden pada kelompok kontrol 96 (99%) lebih tinggi yang tidak memiliki penyakit penyerta dari pada kelompok kasus yaitu 94 (97%), indikasi ibu dan janin didapatkan hampir seluruh responden pada kelompok kasus 94 (97%) lebih tinggi ibu yang memiliki indikasi baik ibu atau janin dari pada kelompok kontrol yaitu sangat sedikit dari responden 8 (8, 24 %).

Analisis Bivariat

Tabel 3
Distribusi Responden Menurut Variabel Independen dan Dependen dengan Tindakan Seksio Sesarea (SC) dan yang Tidak Seksio Sesarea (SC)

Variabel	Seksio Sesarea (SC)		Total	P Value	Odd Ratio (OR)
	Kasus	Kontrol			
Umur					
< 20 – > 35 tahun	25	19	44	0,004	2,8-1,4
20 – 35 tahun	72	78	150		
Paritas					
1 – >4 anak	12	8	20	0,345	4,03-1,5
2 – 4 anak	85	89	174		
Pendidikan					
SD – SMP	78	69	147	0,0006	3,4-1,7
SMA – PT	19	28	47		
Ekonomi					
Kelas III	94	90	184	0,015	9,7-2,4
Kelas I (VIP)	3	7	10		
Pekerjaan					
Bekerja	8	16	170	0,081	1,12-0,18
Tidak Bekerja	89	81	24		
Permintaan Sendiri					
Ya	13	0	13	0,005	5,34-2,05
Tidak	84	97	181		
Penyakit Penyerta					
Ya	3	1	4	0,312	29,9-3,06
Tidak	94	96	190		
Indikasi Ibu dan Janin					
Ya	94	58	152	0,000	21,0
Tidak	3	39	39		

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara umur ibu dengan tindakan *Seksio Sesarea (SC)* diperoleh hasil uji statistik bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian persalinan *seksio sesarea*. Hal ini dinyatakan dengan hasil analisis *chi square* yakni nilai $p = 0,004 < \alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian tindakan dilakukan persalinan *seksio sesarea*. Sedangkan hasil analisis data *odd ratio* dengan didapatkan hasil 1,4 yang berarti bahwa umur ibu yang <20->35

tahun setinggi-tingginya 2,8 kali dan serendah-rendahnya 1,4 kali lebih besar risikonya melahirkan dengan *seksio sesarea* dari pada umur 20-35 tahun.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara paritas dengan tindakan *Seksio Sesarea (SC)* diperoleh hasil uji statistik bahwa tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan tindakan persalinan *seksio sesarea*. Hal ini dinyatakan dengan hasil analisis *chi square* yakni nilai $p = 0,345 > \alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan

kejadian dilakukan tindakan persalinan *seksio sesarea*. Sedangkan hasil analisis data *odd ratio* 1,5 yang berarti bahwa paritas ibu 1->4 anak setinggi-tingginya 4,03 kali dan serendah-rendahnya 1,5 kali lebih besar risikonya melahirkan dengan *seksio sesarea* dari pada jumlah ibu yang paritas 2-4 anak.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pendidikan ibu dengan tindakan *Seksio Sesarea (SC)* diperoleh hasil uji statistik bahwa ada hubungan antara faktor pendidikan ibu dengan kejadian persalinan *seksio sesarea*. Hal ini dinyatakan dengan hasil analisis *chi square* nilai $p = 0,0006 > \alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya ada pengaruh yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian tindakan dilakukan persalinan *seksio sesarea*. Sedangkan hasil analisis data *odd ratio* sebesar bahwa pendidikan ibu SD-SMP setinggi-tingginya 3,4 kali dan serendah-rendahnya 0,9 kali serta rata-ratanya 1,7 kali lebih besar risikonya melahirkan dengan *seksio sesarea* dari pada pendidikan ibu SMA-PT.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara ekonomi ibu dengan tindakan *Seksio Sesarea (SC)* diperoleh hasil uji statistik bahwa tidak ada hubungan faktor ekonomi dengan kejadian persalinan *seksio sesarea*. Hal ini dinyatakan dengan hasil analisis *chi square* yakni nilai $p = 0,015 < \alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, yang artinya ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian tindakan dilakukan persalinan *seksio sesarea*. Sedangkan hasil analisis data *odd ratio* dinyatakan bahwa ibu dengan status ekonomi rendah yang dirawat di

kelas 3 lebih potensial setinggi-tingginya 9,71 kali dan serendah-rendahnya 2,43 kali lebih besar risikonya untuk dilakukan tindakan *section sesaria*.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pekerjaan ibu dengan tindakan *Seksio Sesarea (SC)* diperoleh hasil uji statistik bahwa tidak ada hubungan antara faktor pekerjaan dengan kejadian tindakan persalinan *seksio sesarea*. Hal ini dinyatakan dengan hasil analisis *chi square* yakni X^2 hitung lebih kecil dari X^2 tabel yaitu $X^2 \text{ hitung} = 3,043 < X^2 \text{ tabel} = 3,84$. Dan hal ini juga dari nilai $p = 0,081 > \alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, yang artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian tindakan dilakukan persalinan *seksio sesarea*. Sedangkan hasil analisis data *odd ratio* dinyatakan bahwa ibu yang bekerja setinggi-tingginya 1,12 kali dan serendah-rendahnya 0,18 kali serta rata-ratanya 0,4 kali lebih kecil risikonya melahirkan dengan *seksio sesarea* dari pada ibu yang tidak bekerja.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pekerjaan ibu dengan tindakan *Seksio Sesarea (SC)* diperoleh hasil uji statistik bahwa permintaan sendiri tanpa indikasi bahwa didapatkan hasil tidak ada hubungan antara permintaan sendiri dengan tindakan persalinan *seksio sesarea*. Hal ini dinyatakan dengan hasil analisis *chi square* yakni nilai $p = 0,005 < \alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Sedangkan hasil analisis data *odd ratio* dinyatakan bahwa yang (ya) permintaan sendiri tanpa indikasi setinggi-tingginya 5,34 kali dan serendah-rendahnya 2,05 kali lebih besar risikonya melahirkan

dengan *seksio sesarea* dari pada yang (tidak) permintaan sendiri tanpa indikasi.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara penyakit penyerta pada ibu dengan tindakan *Seksio Sesarea (SC)* diperoleh hasil uji statistik bahwa didapatkan hasil tidak ada hubungan antara penyakit penyerta ibu dengan dilakukannya tindakan *seksio sesarea*. Hal ini dinyatakan dengan hasil analisis *chi square* yakni X^2 hitung lebih kecil dari X^2 tabel yaitu X^2 hitung = 1,021 < X^2 tabel = 3,84. Dan hal ini juga dari nilai $p = 0,312 > \alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, yang artinya tidak ada hubungan antara penyakit yang menyertai dengan kejadian tindakan dilakukan persalinan *seksio sesarea*. Sedangkan hasil analisis data *odd ratio* dengan menggunakan komputer dinyatakan bahwa ibu yang mempunyai penyakit penyerta setinggi-tingginya 29,9 kali dan serendah rendahnya

0,31 kali serta 3,06 kali lebih besar risikonya melahirkan dengan *seksio sesarea* dari pada ibu yang tidak memiliki penyakit penyerta.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara penyakit penyerta pada ibu dengan tindakan *Seksio Sesarea (SC)* diperoleh hasil uji statistik bahwa didapatkan hasil ada hubungan antara indikasi ibu dan janin dengan dilakukannya tindakan *seksio sesarea*. Hal ini dinyatakan dengan hasil analisis *chi square* yakni nilai $p = 0,000 > \alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya ada hubungan antara indikasi ibu dan janin dengan kejadian tindakan dilakukan persalinan *seksio sesarea*. Sedangkan hasil analisis data *odd ratio* 21 kali lebih besar risikonya melahirkan dengan *seksio sesarea* dari pada yang tidak memiliki indikasi ibu dan janin.

Tabel 4
Hubungan Faktor Resiko Dengan Tindakan Persalinan Seksio Sesarea di RSUD Dr. Soedarso pada periode tahun 2021

No	Faktor resiko	Seksio Searaea				Σ		X ²	OR	P
		Kasus		Kontrol						
1	Umur ibu:							4,058	1,4	0,004
	<20>35 tahun	25	25,8%	19	19,6%	44	22,7%			
	20-35 tahun	72	74,2%	78	80,4%	150	77,3%			
	Total	97	100%	97	100%	194	100%			
2	Paritas							0,892	1,5	0,345
	1->4 anak	12	12,3%	8	8,2%	20	10,3%			
	2-4 anak	85	87,7%	89	91,8%	174	89,7%			
	Total	97	100%	97	100%	194	100%			
3	Pendidikan							4,768	1,7	0,0006
	SD-SMP	78	80,4%	69	71,1%	147	75,8%			
	SMA-PT	19	19,6%	28	28,9%	47	24,2%			
	Total	97	100%	97	100%	194	100%			
4	Ekonomi							4,687	2,4	0,015
	Kelas 3	94	97%	90	92,8%	184	94,9%			
	Kelas 1(VIP)	3	3%	7	7,2%	10	5,1%			
	Total	97	100%	97	100%	194	100%			
5	Pekerjaan							3,043	0,4	0,081
	Bekerja	8	8,2%	16	16,4%	24	12,3%			
	Tidak kerja	89	91,8%	81	83,6%	170	87,7%			

	Total	97	100%	97	100%	194	100%			
6	Permintaan sendiri							4,35	2,05	0,005
	Ya	13	13,4%	0	0%	0	13,4%			
	Tidak	84	86,6%	97	100%	181	86,6%			
	Total	97	100%	97	100%	194	100%			
7	Penyakit penyerta							1,021	3,06	0,312
	Ya	3	3%	1	1%	4	2%			
	Tidak	94	97%	96	99%	190	98%			
	Total	97	100%	97	100%	194	100%			
8	Indikasi ibu dan janin							39,3	21,0	0,000
	Ya	94	97%	58	59,8%	152	78,3%			
	Tidak	3	3%	39	40,2%	42	21,7%			
	Total	97	100%	97	100%	194	100%			

Dari tabel 4 diatas terlihat variabel umur, ekonomi, permintaan sendiri dan indikasi ibu dan janin dengan nilai $P < 0,05$ yang berarti ada pengaruh yang bermakna terhadap persalinan tindakan Sectio secaria di RSDS Dr.Soedarso tahun 2021.

Pembahasan

1. Hubungan Umur Ibu dengan Tindakan Peralinan Seksio Sesaria (SC)

Berdasarkan hasil penelitian data yang didapat hampir seluruh responden (80,4%) pada kelompok kontrol lebih tinggi usia 20-35 tahun dari pada kelompok kasus yaitu sebagian besar dari responden (74,2%). Hasil uji statistik diperoleh p-value 0.004. Dengan tingkat signifikansi sebesar 5 persen dan menghasilkan keputusan tolak H_0 . Dengan tingkat kepercayaan 95 persen, Berdasarkan hasil analisis nilai $p = 0,004 < \alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan ada pengaruh antara umur ibu dengan kejadian tindakan persalinan seksio sesarea. Berdasarkan hasil analisis data *odd ratio* dinyatakan bahwa umur ibu yang <20->35 tahun setinggi-tingginya 2,8 kali dan serendah-rendahnya 0,72 kali serta rata-

ratanya 1,42 kali lebih besar risikonya melahirkan dengan seksio sesarea dari umur 20-35 tahun.

Sependapat dengan William (2018) yang mengatakan bahwa wanita dengan usia <20 tahun keadaan rahim dan panggul belum berkembang dengan sempurna dan baik sehingga kemungkinan dapat menimbulkan kesulitan persalinan sedangkan pada ibu bersalin dengan usia > 30 tahun juga mempunyai resiko yang lebih besar dibanding dengan ibu bersalin dengan usia 20-35 tahun yang mempunyai organ reproduksi yang lebih baik.

2. Hubungan Paritas Ibu dengan Tindakan Persalinan Seksio Sesaria (SC).

Berdasarkan hasil penelitian data yang didapat hampir seluruh responden (91,8%) pada kelompok kontrol dan kelompok kasus (87,7%) dengan data ibu yang paritas 2-4 anak. Berdasarkan hasil analisis *chi square* yakni nilai $p = 0,345 > \alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, yang artinya tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian tindakan persalinan seksio sesarea.

Walaupun secara statistik tidak ada

hubungan namun data menunjukkan bahwa paritas 2-4 anak baik kelompok kontrol maupun kasus lebih tinggi yang mengalami *seksio sesarea* dari pada yang paritas 1->4 anak. Berdasarkan hasil analisis data *odd ratio* dinyatakan bahwa paritas ibu 1->4 anak setinggi-tingginya 4,03 kali dan serendah-rendahnya 0,61 kali serta rata-ratanya 1,5 kali lebih besar risikonya melahirkan dengan *seksio sesarea* dari jumlah ibu yang paritas 2-4 anak. Menurut teori (Prawiroharjo, 2008) paritas tinggi yaitu jumlah anak lebih dari empat berpotensi untuk timbulnya kelainan ginekologi dan non *obstetrik* serta mempunyai angka kematian *maternal* lebih tinggi, sehingga berpotensi terjadinya persalinan *seksio sesarea* (Andriani, 2012).

3. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Tindakan Persalinan *Seksio Sesaria* (SC)

Berdasarkan hasil penelitian data yang didapat hampir seluruh responden (80,4%) pada kelompok kasus lebih tinggi pendidikan SD-SMP dari pada kelompok kontrol yaitu sebagian besar dari responden (71,1%). Berdasarkan hasil analisis nilai $p = 0,0006 > \alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, yang artinya ada pengaruh antara pendidikan dengan kejadian dilakukan tindakan persalinan *seksio sesarea*.

Berdasarkan hasil analisis data *odd ratio* Wanita yang menamatkan SD-SMP memiliki kecenderungan sebesar 3,4 kali lebih besar untuk melakukan operasi sesar daripada persalinan normal dibanding wanita yang menamatkan SLTA. Selain itu,

wanita yang menamatkan perguruan tinggi juga memiliki kecenderungan sebesar 1,0104 kali lebih besar untuk melakukan operasi sesar dibanding wanita yang tidak menamatkan SLTA dengan asumsi variabel lain konstan. Menurut teori Sulistyawati (2009) yang menyatakan bahwa seseorang yang pendidikan tinggi akan mudah menerima informasi-informasi kesehatan dari berbagai media dan biasanya ingin selalu berusaha mencari informasi tentang hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan yang cukup terutama ibu-ibu hamil terutama masalah kehamilan dan persalinan diharapkan akan dapat merubah pola perilaku hidup sehat termasuk dalam perilaku pemeriksaan kehamilan (ANC).

4. Hubungan Ekonomi Ibu dengan Tindakan Persalinan *Seksio Sesaria* (SC).

Berdasarkan hasil dari tabel 4.4 hasil data didapatkan hampir seluruh responden (97%) pada kelompok kasus lebih tinggi status ekonomi dilihat dari kelas 3 rawat inap dari pada kelompok kontrol yaitu hampir seluruh responden (92,8%). Hasil uji statistik diperoleh p-value 0.015. Dengan tingkat signifikansi sebesar 5 persen dan menghasilkan keputusan tolak H_0 . Dengan tingkat kepercayaan 95 persen, Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh bermakna antara ekonomi dengan kejadian tindakan persalinan *seksio sesarea*.

Dan data didapatkan hampir seluruh responden pada kelompok kasus (97%) dan kelompok kontrol status ekonomi hamper sama. dilihat dari kelas rawat inap .Hal Ini menunjukkan bahwa ruang kelas rawat inap

rata-rata ditempatkan di ruang rawat inap kelas 3 baik yang kelompok kasus maupun kelompok kontrol. Pada persalinan *seksio sesarea* dibutuhkan waktu perawatan yang lebih lama dibandingkan dengan persalinan normal/pervaginam dan ini akan membutuhkan biaya yang tidak sedikit oleh karena itu rawat inap kelas tiga akan menjadi pilihan. Dari hasil Riskesdas 2018 diperoleh tingkat ekonomi tinggi memiliki kecendrungan 2,3 kali untuk melahirkan secara *seksio sesarea*. Semakin tinggi tingkat ekonomi keluarga maka semakin tidak ada masalah dari segi pendanaan dalam persalinan *seksio sesarea*. Hal ini sesuai dengan hasil analisis data *odd ratio* dinyatakan bahwa kelas 3 rawat inap setinggi-tingginya 9,7 kali dan serendah-rendahnya 0,61 kali serta rata-ratanya 2,4 kali lebih besar risikonya dari kelas rawat inap 1 (VIP).

5. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Tindakan Persalinan *Seksio Sesaria* (SC)

Hasil data didapatkan hampir responden pada kelompok kasus (91,8%) lebih tinggi ibu yang tidak bekerja dari pada kelompok kontrol yaitu (83,6%). Berdasarkan hasil analisis *chi square* yakni nilai $p = 0,081 > \alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, yang artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian tindakan persalinan *seksio sesarea*. Menurut teori Sulistyawati (2009) Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik dari pada ibu yang tidak bekerja, karena

pada ibu yang bekerja akan lebih banyak memiliki kesempatan untuk berintraksi dengan orang lain sehingga lebih baik mempunyai banyak peluang juga untuk mendapatkan informasi seputar keadaannya, hal ini sesuai dengan analisis *odd ratio* yang menyatakan ibu yang bekerja 0,4 kali lebih kecil risikonya melahirkan dengan *seksio sesarea* dari pada ibu yang tidak bekerja.

6. Hubungan Permintaan Ibu Sendiri dengan Tindakan Persalinan *Seksio Sesaria* (SC)

Hasil data didapatkan hampir seluruh responden (87%) pada kelompok kasus yang mempunyai permintaan sendiri tanpa indikasi dilakukan tindakan *seksio sesarea* dari pada kelompok kontrol yaitu hampir seluruh responden kelompok kontrol tidak melakukan permintaan sendiri untuk bersalin dengan tindakan *seksio sesaria*. (100%). Hasil uji statistik diperoleh p-value 0.005. Dengan tingkat signifikansi sebesar 5 persen dan menghasilkan keputusan tolak H_0 , Maka dapat disimpulkan ada pengaruh bermakna antara permintaan sendiri dengan kejadian tindakan persalinan *seksio sesarea*. Menurut teori Sukarman (2017) yang menyatakan kebanyakan cenderung permintaan ibu-ibu bersalin melalui operasi sesar, dapat disebabkan karena tidak tahan sakit, permintaan suami, atau demi hari baik, serta ada rasa ketakutan yang berlebihan dan sering diluluskan oleh dokter kandungan. Padahal sebelum seseorang setuju atau meminta dilakukannya suatu operasi, sebaiknya pasien mengetahui untung-rugi, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi saat dan pasca operasi. Teori ini tidak sesuai

dengan hasil penelitian yang saya lakukan karena rata-rata ibu bersalin dengan tindakan *seksio sesarea* selalu ada indikasi.

7. Hubungan Penyakit Penyerta Ibu dengan Tindakan Persalinan *Seksio Sesar* (SC)

Hasil data didapatkan hasil hampir seluruh responden pada kelompok kontrol (99%) lebih tinggi tidak memiliki penyakit penyerta dari pada kelompok kasus yaitu (97%). Dari hasil penelitian yang didapatkan untuk penyakit yang menyertai ini didapatkan penyakit asma dan *diabetes mellitus* yaitu pada ibu bersalin dengan tindakan *seksio sesarea* jumlah asma yang di derita sebesar 2% dan *diabetes mellitus* sebesar 1% sedangkan untuk persalinan normal hanya ditemukan satu penyakit yang menyertai yaitu asma sebesar 1%. Berdasarkan hasil analisis *chi square* yakni nilai $p = 0,312 > \alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, yang artinya tidak ada hubungan antara penyakit penyerta dengan kejadian tindakan persalinan *seksio sesarea*. Walaupun secara statistik tidak ada hubungan namun data menunjukkan bahwa yang tidak memiliki penyakit yang menyertai baik kelompok kasus maupun kelompok kontrol lebih tinggi yang melahirkan secara normal dari pada yang memiliki penyakit penyerta. Seorang wanita yang mempunyai penyakit-penyakit kronik sebelum kehamilan seperti jantung, *diabetes mellitus*, asma dan lainnya akan sangat mempengaruhi dan memperburuk keadaan pada saat proses persalinan, serta berpengaruh secara timbal balik antara ibu

dan bayi, sehingga dapat mempengaruhi kesempatan hidup wanita tersebut. (Boyle, 2013).

8. Hubungan Indikasi Ibu dan Janin dengan Tindakan Persalinan *Seksio Sesar* (SC)

Hasil uji statistik diperoleh p-value 0.000. Dengan tingkat signifikansi sebesar 5 persen dan menghasilkan keputusan tolak H_0 . Hasil data didapatkan hampir seluruh responden pada kelompok kasus (97%) lebih tinggi ibu yang memiliki indikasi baik ibu atau janin dari pada kelompok kontrol (59,8%). Dan cenderung lebih beresiko setinggi-tingginya 47 kali dan serendah-rendahnya 21 kali risikonya melahirkan dengan *seksio sesarea* dari yang tidak memiliki indikasi ibu dan janin. Seorang ibu yang pernah mengalami komplikasi dalam kehamilan dan persalinan seperti keguguran, melahirkan *prematur*, lahir mati, persalinan sebelumnya dengan tindakan seperti *ekstraksi vakum*, *forcep* dan *seksio sesarea* merupakan risiko untuk persalinan berikutnya. Selain itu ada riwayat yang lainnya seperti KPD, riwayat *seksio sesarea*, dan lainnya, sehingga perlu adanya tindakan persalinan *seksio sesarea* secepatnya (William, 2018).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Analisis Determinan meningkatnya kejadian persalinan dengan tindakan *Seksio sesaria* yang mana, dapat disimpulkan bahwa: Ada hubungan yang bermakna secara statistik antara umur, status ekonomi, permintaan sendiri untuk dilakukan

tindakan *Seksio secaria*, Pendidikan ibu serta indikasi ibu dan janin untuk dilakukan tindakan *Seksio secaria*. Dari variabel-variabel tersebut, terlihat variabel indikasi ibu dan janin memiliki P value 0,000 dan lebih dominan dibanding variabel yang lain dan Indikasi ibu bersalin mempunyai 21 kali lebih besar resikonya mengalami persalinan *seksio sesarea* dari pada yang tidak memiliki indikasi ibu dan janin, (OR=21, X²=39,3, p=0,000).

Referensi

- Arthina, Baiq Nini. 2015. *Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta*. <http://lib.say.ac.id>. Diakses : 13 januari 2022, 18.00 wib
- Andriani dewi. 2015. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan Seksio Sesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dompu*. Digital/20356130,S,dewiandriani.lib.ui.ac.Id/file?file=digital/20356130-S Dewi %20Andriani.pdf.akses 2 April 2016, 11.24 wib.
- Daulay, Sri Masyuni. 2010. *Analisa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perdarahan Postpartum Primer Di RSUD Rokan Hulu*. <http://ejurnal.upp.ac.id>, diakses : 1 Maret 2022, 07.00 WIB
- Handawati fitri Ade. 2017. *Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Tindakan Seksio Sesarea Di RSUD Dr.Rubini Mempawah Periode Tahun (Studi Data Rekam Medik)*. Karya Tulis Ilmiah. Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak (tidak di publikasikan).
- Hidayat alimul aziz. 2018. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta selatan : salemba medika. /kinerja/lakip-kemenkes-2021.pdf, diakses : 1 Maret 2022, 07.00 WIB
- Kusumawati yuli. 2016. *Faktor-Faktor Yang Beresiko Yang Mempengaruhi Terhadap Persalinan Dengan Tindakan (Studi Kasus Di RS Dr.Moewadi Surakarta)* eprints.undip.ac.id.akses 23 Maret 2016, 03.09 WIB.
- Manuaba chandranita ayu ida, dkk. 2019. *Buku Ajar Patologi Obstetri Untuk Mahasiswi Kebidanan Cet 1*. Jakarta : EGC.
- Marmi. 2012. *Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- _____. 2013. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Marice sihombing, Lelly andayasari. 2011. *Determinan Persalinan Seksio Sesarea Pasien Kelas Tiga di Dua Rumah Sakit di Jakarta*. ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/kespro/rt/printerFriendly, diakses 4 April 2018, 11.19 WIB.
- Medforth janet, dkk. 2018. *Kebidana Oxford dari Bidan Untuk Bidan*. Jakarta : EGC.
- Mulyawati isti. 2017. *Penelitian Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Seksio Sesarea di Rumah Sakit Islam Yaksssi Gemolong Kabupaten Seragen*. lib.unnes.ac.id, diakses 17 April 2016, 11.16 WIB.
- Notoatmodjo soekidjo. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta.
- Nugroho taufan, Utama indra bobby. 2017. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Oxon harry, Forte r william. 2017. *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta : Yayasan Essentia Medika (YEM).
- Pranoto ibnu, dkk. 2016. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta : fitramaya.
- Rasjidi imam. 2019 *Manual seksio sesarea dan laparotomi kelainan adneksa*. Jakarta : CV.Sagung Seto.

- Riwidikdo handoko. 2017. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha medika.
- Putri Amelia kiki. 2016. *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan Seksio Caesarea Karyawan (Keluarga) Perusahaan Y Peserta Program Managed Care Perusahaan Asuransi X*. lib.ui.ac.id/file%3Ffile%3Ddigital, diakses 3 April 2016, 15.20 WIB.
- Rukiyah yeyeh ai. Yulianti lia. 2018. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta : trans info medika.
- Saifuddin bari abdul, dkk. 2019. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- Sulistyawati ari. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sugiyono. 2011. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : CV. Alvabetha.
- Wiknjosastro, H. 2017. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- .2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.