JOURNAL OF EXCELLENT HEALTH ISSN 2775- 6610 (online)

Available online at https://ojs.stikesassyifa.ac.id/

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU DENGAN PERSALINAN *SECTIO CASEAREA*

Eliza Bestari[1], Herviza Wulandary [2], Ririn Anggraeni [3], Yuli Melva[4]
[1]Akademi Kebidanan Kholisatur Rahmi Binjai, [2,3,4] Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan As Syifa
email: hervizahamka@yahoo.com

Abstract: *Labor and birth, for many women, are the most thrilling aspects. Like the physical changes of pregnancy itself, understanding the processes involved helps reduce anxiety. A woman who is 9 months pregnant is ready to give birth, and to participate fully in the experience she must be aware of all the possibilities that exist. But each woman's experience is intrinsically personal and individual. Whether she gives birth at home or in a hospital and with or without drugs, with or without the presence of her partner or friends, she ultimately has to decide alone (Siwi, 2015). The term sectio caesarea comes from the Latin word caedere which means to cut. This definition was originally found in Roman Law (Lex Regia) and Emperor's law (Lex Caesarea), namely laws that require that fetuses in the wombs of mothers who die must be removed from the womb. So, Sectio Caesarea has nothing to do with Julius Caesarea (Mochtar, 2012). The design of this study is descriptive, namely to describe the factors that affect mothers with section cesarean deliveries at Setio Husodo Kisaran Hospital. Based on the results of the study, it was found that the majority of mothers gave birth with Sectio Casearea due to the mother's condition because of the previous history of Sectio Casearea, namely as many as 36 people (61%) and a minority because of Hypertension and Placenta Previa 1 person each (2%). Meanwhile, based on the condition of the fetus, the majority of mothers who gave birth by Sectio Caesarea were caused by the condition of the fetus because of the abnormal location, namely as many as As for suggestions that can be given to this problem, it is diligent to check the condition of the mother during pregnancy. The older the mother, the more vulnerable the mother is to give birth by section case area.*

Keywords: *Factors that influence mothers with Sectio Caesarea deliveries*

Abstrak: Persalinan dan kelahiran, bagi banyak wanita merupakan aspek-aspek paling mendebarkan. Seperti perubahan fisik dari kehamilan itu sendiri, pemahaman dari proses-proses yang terlibat membantu mengurangi kecemasan. Wanita yang hamil 9 bulan siap untuk melahirkan, dan agar berpartisipasi penuh dalam pengalaman itu dia mesti tahu dengan semua kemungkinan yang ada. Tetapi pengalaman setiap wanita secara hakiki bersifat pribadi dan individual. Apakah dia melahirkan di rumah atau di rumah sakit dan dengan atau tanpa obat-obatan, dengan atau tanpa kehadiran pasangannya atau teman dia pada akhirnya sendiri yang harus memustkan (Siwi, 2015). Istilah *sectio caesarea* berasal dari perkataan latin *caedere* yang artinya *memotong*. Pengertian ini semula dijumpai dalam Roman Law (Lex Regia) dan Emperor's law (Lex Casearea), yaitu undang-undang yang menghendaki supaya janin dalam kandungan ibu-ibu yang meninggal harus dikeluarkan dari dalam rahim. Jadi, Sectio Caesarea tidak ada hubungannya sama sekali dengan Julius Casearea (Mochtar, 2012). Desain penelitian ini bersifat deskriftif yaitu untuk menggambarkan faktor yang mempengaruhi ibu dengan persalinan section casearea di rumah sakit Setio Husodo Kisaran. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan hasil dapat diperoleh mayoritas ibu bersalin dengan *Sectio Casearea* disebabkan keadaan ibu karena riwayat *Sectio Casearea* sebelumnya yaitu sebanyak 36 orang (61%) dan minoritas karena Hipertensi dan Plasenta Previa 1 orang masing- masing (2 %). Sedangkan berdasarkan keadaan janin mayoritas ibu bersalin dengan tindakan *Sectio Casearea* disebabkan keadaan janin karena kelainan letak yaitu sebanyak Adapun saran-saran yang dapat diberikan pada masalah tersebut rajin lah memeriksakan kondisi ibu selama masa kehamilan. Semakin besar usia ibu, semakin rentan pula ibu untuk melahirkan secara section casearea.

Kata Kunci: Faktor yang mempengaruhi ibu dengan persalinan Sectio Casearea

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran, bagi banyak wanita merupakan aspek-aspek paling mendebarkan.Seperti perubahan fisik dari kehamilan itu sendiri, pemahaman dari proses-proses yang terlibat membantu mengurangi kecemasan.Wanita yang hamil 9 bulan siap untuk melahirkan, dan agar berpartisipasi penuh dalam dalam pengalaman itu dia semestia tahu dengan semua kemungkinan yang ada.Tetapi pengalaman setiap wanita secara hakiki bersifat pribadi dan individual.Apakah dia melahirkan di rumah atau di rumah sakit dan dengan atau tanpa obat-obatan, dengan atau tanpa kehadiran pasangannya atau teman dia pada akhirnya sendiri yang harus memustkan (Siwi, 2015).

Istilah *sectio caesarea* berasal dari perkataan latin *caedere* yang artinya *memotong*. Pengertian ini semula dijumpai dalam Roman Law (Lex Regia) dan Emperor's law (Lex Casearea), yaitu undang-undang yang menghendaki supaya janin dalam kandungan ibu-ibu yang meninggal harus dikeluarkan dari dalam rahim. Jadi, Sectio Caesarea tidak ada hubungannya sama sekali dengan Julius Casearea (Mochtar, 2012).

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang.Menurut laporan *World Health Organization*(WHO)tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa.Beberapa Negara memiliki AKI cukup tinggi sepertiAfrika Sub-Saharan179.000 jiwa,Asia Selatan 69.000 jiwa,dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di Negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27per 100.000kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Angka kematian ibu di negara berkembang adalah 230/100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju yaitu 16/100.000 kelahiran hidup.Salah satu data yang dipaparkan dari *ASEAN Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2017 data tersebut menunjukkan bahwa pada tahun 2015 kematian ibu di Dunia masih mencapai 305 per 100 ribu. Berdasarkan laporan WHO (2013), kematian ibu di dunia disebabkan pre-eklamsi 28%, perdarahan 27%, eklampsi 14%, aborsi tidak aman 8%, infeksi 11%, penyulit persalinan 9%, dan emboli 14%.

Angka persalinan melalui *sectio caesarea* di Amerika Serikat telah meningkat empat kali lipat, dari 5,5 per 100 kelahiran pada tahun 1970 menjadi 22,7 per 100 kelahiran pada tahun 1985. Insidensi operasi *sectio caesarea* dalam masing-masing unit obstetrik bergantung pada populasi pasien dan sikap dokter. Sekarang ini angkanya berkisar antara 10 sampai 40 persen dari semua kelahiran, karena *sectio caesarea* telah ikut mengurangi angka kematian perinatal. Angka persalinan *sectio caesarea* yang ada sebenarnya terlalu tinggi sehingga ada berbagai upaya untuk menguranginya karena meningkatnya morbiditas dan mortalitas ibu (Jurnal Kesmas, 2011).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2012) kasus obstetrik terbanyak (56,06%) disebabkan penyulit kehamilan, persalinan dan masa nifas lainnya diikuti dengan kehamilan yang berakhir abortus (26%). Penyebab kematian terbesar adalah eklampsi dan pre eklampsi dengan case fatality rate (CFR) 2,35%, dengan proporsi kasusnya 49 % dari keseluruhan kasus *obstetric*.

Pada kasus *sectio caesarea* angka mortalitas dua kali angka pada pelahiran pervaginam, disamping itu angka morbiditas yang terjadi akibat infeksi, kehilangan darah, dan kerusakan organ internal lebih tinggi pada persalinan sectio caesarea (Kulas, 2008).

Data Kementerian Kesehatan menunjukkan angka kematian bayi dan ibu saat melahirkan mengalami penurunan sejak

2015 hingga semester pertama 2017. Berdasarkan data yang dikutip dari laman resmi Kementerian Kesehatan, jumlah kasus kematian bayi turun dari 33.278 kasus pada 2015 menjadi 32.007 kasus pada 2016. Sementara hingga pertengahan tahun atau semester satu 2017 tercatat sebanyak 10.294 kasus kematian bayi. Demikian pula dengan angka kematian ibu saat melahirkan turun dari 4.999 kasus pada 2015 menjadi 4.912 kasus di tahun 2016. Sementara hingga semester satu di tahun 2017 terjadi 1.712 kasus kematian ibu saat proses persalinan (Republika, 2017).

Angka kematian ibu melahirkan di Sumut mencapai 194 jiwa pada tahun 2017. Jumlah tersebut mengalami penurunan dari tahun 2016 yakni 240 jiwa. "Begitu juga dengan angka kematian bayi di tahun 2017 ada 1.062 orang, turun dari 1.080 di tahun 2016". Walaupun angka kematian ibu melahirkan dan angka kematian bayi menunjukkan penurunan, namun bidang kesehatan memiliki *indicator sustaninable development goals*, yakni mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan menurunkan angka kematian neonatal menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (Analisadaily, 2018).

Berdasarkan survei pada tahun 2009, ada 921.000 persalinan dengan *sectio casearea*dari 4.039.000 persalinan atau sekitar 22,8 % dari seluruh persalianan. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sri Ratu Medan (2000), tercatat bahwa 1069 persalinan diantaranya 460 (43%) persalinan dengan *sectio casearea*(Kirby, 2015).

Berdasarkan data yang ada di Rs Setio Husodo Kisaran. Maka angka persalinan *sectio casearea* dari bulan Mei-Juni 2018 sebesar 67 kasus. Dengan berbagai indikasi seperti, kelainan letak, lilitan tali pusat, plasenta previa, riwayat *sectio casearea*, KPD , postdate, partus tak maju.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang "faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dengan persalinan SC di Rumah Sakit Setio Husodo Kisaran".

METODE

Penelitian ini menggunakan deskriptif yaitu penelitian yang menggambarkan seluruh hasil penelitian secara lengkap dan disajikan dalam bentuk tabel . Analisa data akan dilanjutkan dengan membahas hasil penelitian sesuai dengan referensi atau sumber pustaka yang ada. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dengan persalinan sectio casearea di RSU Setio Husodo Kisaran yang berjumlah 68 responden yang diperoleh selama penelitian ini dimulai. Sampel penelitian ini menggunakan teknik total sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sampel yang berjumlah 68 responden.

HASIL

Sectio Casearea pada ibu berdasarkan keadaan ibu

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan *Sectio Casearea* pada ibu bersalin dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2 : Tabel faktor yang mempengaruhi SC

No	Faktor yang mempengaruhi	Jumlah
1	Bedasarkan keadaan ibu	59
2	Berdasarkan keadaan janin	9
Jumlah		**68**

Tabel 3
Distribusi Frekuensi *Sectio Casearea* di Rumah Sakit Setio Husodo Kisaran

No	*Sectio Casearea* berdasarkan keadaan ibu	Frekuensi	%
1	Plasenta Previa	1	2
2	Riwayat *Sectio Casearea*	36	61
3	Ketuban Pecah Dini	10	17
4	Hipertensi	1	2
5	Postdate	4	6
6	Partus Tak Maju	7	12
Total		**59**	**100**

Dari hasil tabel diatas dapat diperoleh mayoritas ibu bersalin dengan *Sectio Casearea* disebabkan keadaan ibu karena riwayat *Sectio Casearea* sebelumnya yaitu sebanyak 36 orang (61%) dan minoritas karena Hipertensi dan Plasenta Previa 1 orang masing- masing (2%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi *Sectio Casearea* Di Rumah Sakit Setio Husodo Kisaran

No	*Sectio Casearea* berdasarkan keadaan janin	Frekuensi	%
1	Kelainan Letak	7	78
2	Makrosomia	-	-
3	Lilitan Tali Pusat	2	22
4	Cepal Hematoma	-	-
	Total	**8**	**100**

Berdasarkan data diatas diperoleh mayoritas ibu bersalin dengan tindakan *Sectio Casearea* disebabkan keadaan janin karena kelainan letak yaitu sebanyak 7 orang (78%) dan minoritas karena lilitan tali pusat sebanyak 2 orang (22%).

Menurut asumsi peneliti ibu bersalin dengan *sectio casearea* mayoritas dengan riwayat *section casearea* dikarenakan keberhasilan persalinan normal sangat sedikit, maka untuk persalinan seterusnya jika normal akan mengakibatkan robekan dinding perut dan bisa mengakibatkan perdarahan, sehingga *section casearea* dilakukan sebelum ada kontraksi, karena disebabkan sebelumnya mempunyai sayatan pada perut dan perlekatan segmen uterus pada bekas operasi sebelumnya. Maka dari itu dilakukan persalinan dengan *section casearea* untuk menjaga keselamatan ibu dan janin.

Operasi *section casearea* jauh lebih aman berkat kemajuan dalam antibiotik, transfusi darah, anastesi dan teknik operasi lebih sempurna. Karena itu, saat ini kecenderungan untuk melakukan operasi tersebut tanpa dasar indikasi yang cukup kuat. Namun perlu diingat bahwa seorang wanita yang telah menjalani operasi pasti akan memiliki cacat dan parut dari rahim, yang dapat membahayakan kahamilan dan persalinan berikutnya walaupun bahaya tersebut relatif kecil.

Sectio Casearea berdasarkan keadaan janin

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 67 responden yang mengalami *section casearea* berdasarkan keadaan janin mayoritas karena kelainan letak yang berjumlah 7 orang (78%).

Janin yang letaknya memanjang (membujur) dalam rahim, kepala berada di fundus dan bokong dibawah. Dibagi antara lain :

a. Letak bokong *(Frank Breech*) : letak bokong dengan kedua tungkai terangkat ke atas (75%).
b. Letak sungsang sempurna (*complete Breech*) : letak bokong dimana ke dua kaki ada disamping bokong.
c. Letak sungsang tidak sempurna (*Incomplete Breech*) : adalah letak sungsang dimana selain bokong bagian yang terendah juga kaki atau lutut.
d. Adapun penyebab letak sungsang adalah disebabkan oleh : prematuritas karena bentuk rahim relatif kurang lonjong, air ketuban masih banyak dan kepala relatif besar.
e. Menurut asumsi penelitian ini sejalan dengan kenyataan yang ada, bahwa masih tingginya *sectio casearea* dari keadaan janin mayoritas karena kelainan letak 7 orang. Hal ini dikarenakan indikasi yang gawat darurat terhadap janin. Dimana keadaan janin terletak memanjang dengan kepala dari fundus uteri dan bokong berada dibagian bawah kavum uteri dan banyak faktor menyebabkan letak sungsang diantaranya umur ibu, paritas ibu, bentuk panggul, jarak kehamilan dan riwayat persalinan sebelumnya serta akan meningkat kejadiannya seperti trauma pada bayi, pelepasan plasenta, kepala macet, dan perlukaan pada organ abdomen, sehingga dilakukannya *sectio casearea* untuk menyelamatkan keadaan ibu dan kedaan janin.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian bahwa faktor yang mempengaruhi ibu dengan persalinan *sectio casearae* bulan Mei – Juni berdasarkan keadaan ibu adalah mayoritas karena riwayat *Sectio Casearaea* sebelumnya yang berjumlah 36 orang (61%).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa faktor yang mempengaruhi ibu dengan

persalinan *sectio casearae* bulan Mei – Juni berdasarkan keadaan janin adalah minoritas lilitan tali pusat yang berjumlah 2 orang (22%).

DAFTAR PUSTAKA

Johariyah,dkk, 2017. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir* . Jakarta : Trans Info Media

Maryunani,dkk, 2015. *Asuhan kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Trans Info Media

Notoadmodjo, Soekidjo, 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : PT. Rineka Cipta

Prawihardjo, Sarwono, 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka : Trisada Printer

Prawihardjo, Sarwono, 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka: Trisada Printer

Prawihardjo, Sarwono, 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka: Trisada Printer

Prawihardjo, Sarwono, 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Trisada Printer

Prawihardjo, Sarwono, 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Trisada Printer

Prawihardjo, Sarwono, 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Trisada Printer

Riyanto, Agus, 2010. *Metode Penelitian*. Yogyakarta :Nuha Medika

Rustam, Mochtar, 2015 :*synopsis obstetric*. Jakarta :Bina Pustaka

Siwi, Elisabeth dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL*. Yogyakarta : PustakaBaru Press

Sujiyatinidkk, 2017.*Asuhan Kebidanan II Persalinan*. Yogyakarta :Rohima Press