



Gambaran Indikasi Persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Kota Kendari Tahun 2018

Nur Fitriah Jumatrin¹, Herman², Mustika Dewi Pane³

^{1,2}, STIKes Karya Kesehatan, ³ Universitas Aufa Royhan

Correspondensi Author

Nur Fitriah Jumatrin

STIKes Karya Kesehatan

Jl. AH.Nasution No. G 87 Andunohu, Kota Kendari

Email: fitriah.nur78@yahoo.com

Kata Kunci: Persalinan, Indikasi Medis, *Sectio Caesarea*.

Keywords : Labor, Medical Indication, *Sectio Caesarea*.

Abstrak : *Sectio Caesarea* merupakan jenis persalinan buatan melalui proses insisi pada dinding perut dan dinding Rahim. Persalinan *Sectio Caesarea* dianjurkan dilakukan ketika ditemui adanya indikasi medis yang menyebabkan hambatan dalam proses persalinan. Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2012 tercatat tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO yaitu 5% - 15%. Penelitian ini bertujuan utama untuk mengetahui gambaran atau deskripsi tentang indikasi persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Kota Kendari. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 360 responden yang melakukan persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Kota Kendari tahun 2018. Pengumpulan data menggunakan data sekunder dengan melihat *medical record*. Hasil penelitian didapatkan bahwa indikasi persalinan *Sectio Caesarea* berdasarkan distosia persalinan paling banyak disebabkan oleh janin (*Passenger*) sebanyak 140 (39%) indikasi, faktor lain yaitu 120 (33,3%) indikasi, kekuatan (*Power*) 66 (18,3%) indikasi, dan jalan lahir (*Passage*) sebanyak 34 (9,4%) indikasi. Saran bagi petugas kesehatan agar lebih meningkatkan pendidikan kesehatan terkait dengan persalinan *sectio caesarea* dan komplikasi *post sectio caesarea*,

Abstract : *Sectio Caesarea* is a type of artificial birth through an incision process in the abdominal wall and uterine wall. *Sectio Caesarea* delivery is recommended when there are medical indications that cause obstacles in the delivery process. Based on RISKESDAS data in 2012, it was recorded that the section caesarean delivery rate in Indonesia had exceeded the WHO standard maximum limit of 5% - 15%. This study aims primarily to find out the description or description of the indications for *Sectio Caesarea* delivery at the Kendari City Hospital. The number of samples in this study were 360 respondents who gave birth to *Sectio Caesarea* at Kendari City Hospital in 2018. Data collection used secondary data by looking at medical records. The results showed that the indication for *Sectio Caesarea* delivery based on labor dystocia was mostly caused by the fetus (*Passenger*) with 140 (39%) indications, other factors namely with 120 (33.3%) indications, power with 66 (18.3%) indications, and the birth canal (*Passage*) with 34 (9.4%) indications. Suggestions for health workers to further improve health education related to labor *sectio caesarea* and *post sectio caesarea* complications.

Pendahuluan

Kehamilan merupakan proses dari perkembangan konsepsi. Sedangkan persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi. Kehamilan dan persalinan merupakan proses yang fisiologis (Cunningham, F et al., 2014). Namun, hal tersebut bisa berubah menjadi patologis jika terdapat masalah kesehatan atau komplikasi yang berasal dari ibu dan janin.

Persalinan *Sectio Caesarea* memiliki resiko lima kali lebih besar terjadi komplikasi dibanding persalinan normal. Faktor yang dapat menimbulkan komplikasi diantaranya berasal dari faktor anestesi, pengeluaran darah oleh ibu selama proses operasi, komplikasi penyulit, endometritis (radang endometrium), tromboplebitis (pembekuan darah pembuluh balik), embolisme (penyumbatan pembuluh darah), dan pemulihan bentuk dan letak rahim menjadi tidak sempurna (Dila et al., 2022)

World Health Organization (WHO) telah memberikan rekomendasi rentang persalinan *Sectio Caesarea* berdasarkan jumlah populasi bagi setiap negara yaitu 5%-15%. Berdasarkan data pada tahun 2013 di negara maju maupun negara berkembang ditemukan bahwa tercatat tingkat persalinan *Sectio Caesarea* rata-rata 27% (Singh et al., 2020).

Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2012 tercatat tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO. Tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia 15,3% kasus dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang di survey dari 33 provinsi (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Metode Penelitian

Jenis penelitian kuantitatif. Pendekatan penelitian Deskriptif Retrospektif dengan tujuan utama untuk mengetahui gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif dengan melihat ke belakang (Creswell, 2016). Pengambilan sampel menggunakan *teknik total sampling*. Adapun jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 360 responden yang melakukan persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Kota Kendari tahun 2018.

Pengumpulan data menggunakan data sekunder dengan melihat *medical record* pasien dan dilakukan pencatatan data sesuai dengan kebutuhan penelitian..

Hasil Dan Pembahasan

A. Hasil

Tabel 1. Jumlah Persalinan di RSUD Kota Kendari Tahun 2016-2018

Tahun	Persalinan		Jumlah (n)	Presentase (%)
	Normal	Sectio Caesarea		
2016	639	177	816	21%
2017	708	231	939	24%
2018	891	360	1251	28%

Data Sekunder RSUD Kota Kendari

Berdasarkan tabel 1, didapatkan data jumlah persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Kota Kendari mengalami peningkatan pada setiap tahun. Pada tahun 2016 sebanyak 177 (21%) kasus, 2017 sebanyak 231(24%) kasus dan 2018 sebanyak 360 (28%) kasus.

Tabel 2. Indikasi Medis Persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Kota Kendari Tahun 2018

Distosia	Indikasi	Jumlah (n)	Presentase (%)
Janin (Passenger)	Makrosomia	140	39%
	Giant baby (DM)		
	Letak sungsang		
	Terlilit tali pusar		
	Letak janin miring (<i>Oblique Lie</i>)		
	Kematian janin dalam rahim (KJDR)		
	Pertumbuhan janin terhambat (PJT)		
	Gemeli		
	Gawat Janin		
	Pematangan paru		
	Kelainan kongenital		
	Polihidramnion		
	Oligohidramnion		
	Ketuban pecah dini (KPD)		
	Plasenta previa		
	Solusio plasenta		
Jalan lahir (Passage)	Cephalopelvic Disproportion (CPD)	34	9,4%
	Kelainan syaraf panggul		
	Panggul sempit		

Kekuatan (Power)	Kala I lama	66	18,3%
	Kala II lama		
	Inersia uteri		
Faktor lain	Riwayat sectio caesarea	120	33,3%
	Anemi		
	Preeklamsi berat		
	Eklamsi		
	Mioma uteri		
	Edema papil oculi		
	Hepatitis		
	Epilepsi		
	Gagal Nafas		
	Sepsis		
	Kelainan jantung pada ibu		
	Asma Brochial		
	Perlengketan uterus dengan ovari		
	Help Syndrome		
	Hipertiroid		
	Serotinus		
	Efusi Pleura		
	Post hemoroid		
	Infeksi luka operasi		
Jumlah		360	100%

Data Sekunder RSUD Kota Kendari

Berdasarkan tabel 2, didapatkan data indikasi persalinan *Sectio Caesarea* berdasarkan distosia persalinan paling banyak disebabkan oleh janin (*Passenger*) sebanyak 140 (39%) indikasi, jalan lahir (*Passage*) sebanyak 34 (9,4%) indikasi dan kekuatan (*Power*) 66 (18,3%) indikasi dan faktor lain yaitu 120 (33,3%) indikasi.

B. Pembahasan

Sectio Caesarea merupakan jenis persalinan buatan melalui proses insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat kondisi rahim dalam keadaan utuh untuk mengeluarkan janin dengan berat janin diatas 500 gram (Aprina & Puri, 2016). Persalinan *Sectio Caesarea* dianjurkan dilakukan ketika ditemui adanya indikasi medis yang menyebabkan hambatan dalam proses persalinan diantaranya yaitu berasal dari janin (*Passenger*), jalan lahir (*Passage*), kekuatan (*Power*) dan faktor indikasi lainnya. Pendapat lain menyebutkan bahwa tidak ada indikasi pasti dilakukan persalinan *Sectio Caesarea*. Persalinan

Sectio Caesarea adalah pilihan jika ibu hamil meninggal atau sekarat atau jika janin meninggal atau sekarat (Sharon Sung, 2022)

Seiring dengan perkembangan trend bahwa persalinan *Sectio Caesarea* dapat dilakukan tanpa indikasi medis (Subekti, 2018). Peningkatan jumlah persalinan *Sectio Caesarea* tidak hanya disebabkan karena ditemukannya indikasi medis, tetapi adanya permintaan dari pasien yang dengan tanpa indikasi medis juga ikut memberikan kontribusi terhadap peningkatan persalinan *Sectio Caesarea*.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2, ditemukan bahwa penyulit persalinan terbanyak berasal dari janin (*Passenger*) sebanyak 140 (39%) dan faktor indikasi lainnya sebanyak 120 (33,3%). Indikasi persalinan *Sectio Caesarea* yang berasal dari janin (*Passenger*) anatara lain disebabkan posisi janin, air ketuban, dan letak plasenta. Sedangkan indikasi persalinan *Sectio Caesarea* yang disebabkan dari faktor lainnya seperti riwayat persalinan *Sectio Caesarea* sebelumnya, preeklamsi berat, eklamsia, anemi, dan lain-lain.

Penelitian yang dilakukan oleh (Singh et al., (2020) ditemukan bahwa indikasi medis terbanyak dilakukan persalinan *Sectio Caesarea* yaitu adanya riwayat persalinan *Sectio Caesarea*, gawat janin, posisi janin yang abnormal dan gagal induksi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dila et al., (2022) terhadap 321 responden yang melakukan persalinan, didapatkan bahwa indikasi medis terbanyak dilakukan *Sectio Caesarea* yaitu partus tidak maju, ketuban pecah dini, dan adanya riwayat persalinan *Sectio Caesarea*.

Persalinan *Sectio Caesarea* berpotensi lima kali lebih besar terhadap munculnya komplikasi jika dibanding persalinan persalinan normal (Kurniawati et al., 2021). Beberapa indikasi medis penyulit persalinan adalah indikasi yang dapat diantisipasi atau dicegah diantaranya malpresentase janin, preeklmpsia, eklamsi, anemi, dan *giant baby*. Pencegahan akan hal tersebut dapat

dilakukan melalui upaya preventif maupun promotif. Pencegahan dapat dilakukan dengan cara memantau kesehatan secara berkala dan memberikan pendidikan kesehatan terhadap ibu hamil. Selain itu, ada beberapa pilihan alternatif yang bisa dilakukan oleh ibu hamil dalam mencegah berbagai indikasi tersebut seperti melakukan terapi akupunktur dan moksibusi.

Penelitian yang dilakukan oleh Neri et al., (2004) ditemukan bahwa penggunaan terapi akupunktur dan moksibusi efektif dalam mengatasi masalah malpresentasi janin khususnya presentase bokong. Penggunaan alternatif tersebut dapat membantu wanita yang ingin melakukan persalinan normal dan dapat menurunkan prevalensi persalinan *Sectio Caesarea*.

Kesimpulan Dan Saran

Penyulit persalinan diantaranya berasal dari janin (*Passenger*), jalan lahir (*Passage*), kekuatan (*Power*) dan faktor indikasi lainnya merupakan dasar dari indikasi medis terhadap persalinan *sectio caesarea*. Adanya penyulit dalam persalinan memberikan kontribusi besar terhadap peningkatan prevalensi persalinan *Sectio Caesarea*. Penggunaan alternatif lain seperti akupunktur dan moksibusi efektif dalam mengatasi masalah malpresentasi janin khususnya presentase bokong.

Diharapkan bagi instansi pelayanan kesehatan agar meningkat pelayanan kesehatan khususnya bagi ibu hamil baik pada kelompok ibu yang beresiko maupun yang tidak beresiko mengalami masalah kesehatan selama kehamilan dan persalinan. Memberikan pendidikan kesehatan pada wanita dengan usia produktif dan ibu hamil terkait alternatif terapi yang bisa digunakan ketika mengalami penyulit persalinan yang dapat dicegah. Bagi ibu hamil diharapkan rutin dalam memeriksakan kehamilan agar dapat mencegah berbagai masalah atau komplikasi kesehatan yang mungkin bisa muncul saat kehamilan maupun persalinan. Diharapkan dengan upaya

tersebut dapat menurunkan prevalensi persalinan *sectio caesarea*.

Daftar Rujukan

1. Aprina, A., & Puri, A. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea di RSUD dr.H.Abdul MoeloekProvinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 90. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i1.124>
2. Creswell, J. W. (2016). Metode Kuantitatif. In *Research Design : Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran* (4th ed., pp. 207–244). Penerbit Pustaka Pelajar.
3. Cunningham, F, G., Leveno, K, J., Bloom, S, L., Spong, C, Y., Dashe, J, S., Hoffman, B, L., Casey, B, M., & Sheffield, J, S. (2014). *Williams Obstetrics* (24th ed.). Mc Graw Hill Education.
4. Dila, W., Nadapda, T. P., & Sibero, J. T. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea Periode 1 Januari – Desember 2019 di RSUD Bandung Medan Factors Related to Sectio Caesarian Delivery for the Period of January 1 – December 2019 at RSUD Bandung Medan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 8 No. 1 April 2022 Universitas Ubudiyah Indonesia*, 8(1), 359–368. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1988>
5. Kementerian Kesehatan RI. (2012). *RISKESDA*. 1275–1279. <https://doi.org/10.1126/science.127.330.9.1275>
6. Kurniawati, E. M., Hardianto, G., Paraton, H., Azinar, A. D., Hadi, T. H. S., & Rahmawati, N. A. (2021). Trends in delivery mode occurring during the Covid-19 pandemic and risks in long-term urogynecology cases: A narrative review. *Majalah Obstetri & Ginekologi*, 29(3), 136. <https://doi.org/10.20473/mog.v29i3202.1.136-140>
7. Neri, I., Airola, G., Contu, G., Allais, G., Facchinetti, F., & Benedetto, C.

- (2004). Acupuncture plus moxibustion to resolve breech presentation: A randomized controlled study. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 15(4), 247–252. <https://doi.org/10.1080/14767050410001668644>
8. Sharon Sung, H. M. (2022). *Cesarean Section*. StatPearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546707/>
9. Singh, N., Pradeep, Y., & Jauhari, S. (2020). Indications and Determinants of Cesarean Section: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Applied and Basic Medical Research*, 10(November), 280–285. <https://doi.org/10.4103/ijabmr.IJABMR>
10. Subekti, S. W. (2018). Indikasi Persalinan Seksio Sesarea. In *Jurnal Biometrika dan Kependudukan* (Vol. 7, Issue 1, p. 11). <https://doi.org/10.20473/jbk.v7i1.2018.11-19>