

Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Sectio Caesarea*

Anggun Permatasari¹, Satra Yunola², Rizki Amalia³, Pradiva Dwi Lestari⁴
Universitas Kader Bangsa Palembang^{1,2,3,4}

Informasi Artikel :

Diterima :03 Januari 2022

Direvisi : 09 Januari 2022

Disetujui :03 Maret 2022

Diterbitkan : 30 Desember 2022

*Korespondensi Penulis :
anggunabhalies@gmail.com

ABSTRAK

Persalinan *sectio caesarea* adalah suatu proses pembedahan melalui irisan pada dinding perut dan dinding rahim untuk melahirkan janin. Menurut *World Health Organization* standar rata-rata operasi *Sectio Caesarea* sekitar 5-15 persen. Persalinan *Sectio Caesarea* di Indonesia masih sangat tinggi yakni berkisar antara 30 persen sampai 70 persen, baik di rumah sakit swasta maupun pemerintah. Ada berbagai faktor penyebab terjadinya persalinan *sectio caesarea* yaitu baik faktor indikasi medis maupun faktor lain baik dari ibu maupun bayinya, tapi hampir semuanya disebabkan oleh indikasi medis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Ketuban Pecah Dini, Riwayat *Sectio Caesarea* dan Preeklamsi dengan kejadian *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2021. Desain penelitian kuantitatif menggunakan metode survey analitik melalui pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah semua ibu bersalin di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2021 yang berjumlah 1.019 responden dengan menggunakan teknik *Systematic Random Sampling*, didapatkan sampel 91 responden. Hasil penelitian dari analisis bivariat dari 91 responden terdapat hubungan Ketuban Pecah Dini didapatkan nilai (*p. value* = 0.045) dengan Kejadian *Sectio Caesarea*, Riwayat *Sectio Caesarea* didapatkan nilai (*p. value* = 0.005) dengan Kejadian *Sectio Caesarea*, dan Preeklamsi didapatkan nilai (*p. value* = 0.019) dengan Kejadian *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2021. Diharapkan ibu hamil diberikan penyuluhan atau informasi tentang faktor resiko selama kehamilan dan cara mengatasinya sehingga dapat menimalisir Kejadian *Sectio Caesarea*.

Kata Kunci : *Sectio caesarea*, KPD, Riwayat SC, Preeklamsi

ABSTRACT

Sectio caesarea delivery is a surgical process through an incision in the abdominal wall and uterine wall to deliver the fetus. According to the *World Health Organization*, the average standard for *Sectio Caesarea* is around 5-15 percent. *Sectio Caesarea* deliveries in Indonesia are still very high, ranging from 30 percent to 70 percent, both in private and government hospitals. There are various factors that cause *sectio caesarean* delivery, namely both medical indication factors and other factors from both the mother and the baby, but almost all of them are caused by medical indications. The objective of this study was to reveal the relationship between premature rupture of membranes, history of cesarean section and preeclampsia with the incidence of cesarean section at Muhammadiyah Hospital Palembang in 2021. This study used quantitative research design and an analytical survey method through a cross sectional approach. The population was all mothers, 1,019 respondents in total, giving birth at Muhammadiyah Hospital Palembang in 2021. By using the

Systematic Random Sampling technique, a sample of 91 respondents was obtained. The results of the study using the bivariate analysis of 91 respondents showed that there was a relationship of premature rupture of membranes (p. value = 0.045) and the incidence of Sectio Caesarea, History of Sectio Caesarea (p.value = 0.005) and the incidence of Sectio Caesarea, and Preeclampsia (p. value = 0.019) and Sectio Caesarea Incidence at Muhammadiyah Hospital Palembang in 2021. It is expected that pregnant women be given counseling or information about risk factors during pregnancy and how to overcome them so that they can minimize the incidence of Sectio Caesarea.

Keywords : *SectioCaesarea, Premature Rupture of the Membrane, History of SectioCaesarea, Preeclampsia*

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan persentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat yang nampaknya tidak saling berhubungan bekerja dalam keharmonisan untuk melahirkan bayi (Walyani & Purwoastuti, 2019).

Persalinan *sectio caesarea* (SC) adalah suatu proses pembedahan melalui irisan pada dinding perut dan dinding rahim untuk melahirkan janin. Persalinan dengan metode SC dilakukan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu dan janin, seperti *placenta previa*, presentasi atau letak abnormal pada janin,serta indikasi lainnya yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin (Cunningham et al., 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) standar rata-rata operasi *SectioCaesarea* (SC) sekitar 5-15 persen. Data dari tahun 1990 hingga 2017 menunjukkan bahwa seperempat dari semua wanita yang meninggal saat melahirkan di negara berpenghasilan rendah dan menengah telah menjalani operasi caesar. “Di Afrika sub-Sahara, satu dari 100 wanita yang menjalani operasi caesar akan meninggal - 100 kali lebih banyak daripada wanita di Inggris (The Lancet, 2019).

Persalinan *Sectio Caesarea* di Indonesia masih sangat tinggi yakni berkisar antara 30 persen sampai 70 persen, baik di rumah sakit swasta maupun pemerintah. Ada berbagai

faktor penyebab terjadinya persalinan *sectio caesarea* yaitu baik faktor indikasi medis maupun faktor lain baik dari ibu maupun bayinya, tapi hampir semuanya disebabkan oleh indikasi medis. Trend yang tinggi pada persalinan melalui tindakan *sectio caesarea* tidak serta merta menunjukkan bahwa terdapat hal yang bertentangan dengan etika pelayanan kesehatan (Ayuningtyas et al., 2018).

Angka kelahiran operasi sesar di Indonesia 17,6 persen, DKI Jakarta tertinggi (31,1 persen), Papua terendah (6,7 persen), dan Sumatera Selatandi peringkat 28 dari 34. Di seluruh Indonesia, kejadian operasi sesar meningkat secara signifikan dari tahun ke tahun (Riskasdas, 2018).

Menurut penelitian Prihartini, ada pengaruh signifikan partus tak maju, umur ibu, riwayat *sectio caesaria* (SC) terhadap persalinan dengan tindakan *sectio caesaria* (SC) pada ibu bersalin di RSUD Gunung Jati Kota Cirebon tahun 2019 (Prihartini & Iryadi, 2019). Menurut penelitian Wulandari, ada hubungan antara umur kehamilan dengan persalinan SC, umur ibu, riwayat penyakit, riwayat SC sebelumnya dengan persalinan SC (Wulandari et al., 2018).

Menurut penelitian Ningsih di ruang Mawar RSUD Dr. M.Yunus Bengkulu, sebagian kecil ibu yang bersalin mengalami komplikasi yaitu gawat janin, kelainan letak janin, preeklampsia, KPD. Sebagian kecil ibu bersalin dengan tindakan SC, ibu yang bersalin dengan SC sebagian besar dikarenakan kelainan letak janin (66,7 persen), preeklampsia (59,5 persen), dan KPD (58,8 persen) (Ningsih, 2016).

Ketuban Pecah Dini (KPD) ini memungkinkan terjadinya sejumlah komplikasi lainnya. Hal yang paling sering terjadi adalah terpaksa bayi untuk dilahirkan. Kelahiran dini atau bayi prematur biasanya tidak terelakkan dari kondisi ini. Apabila KPD tidak diikuti dengan gejala persalinan, dokter mungkin akan memberikan suntikan pemicu untuk mempercepat pembukaan serviks agar persalinan normal tetap dilaksanakan. Namun, apabila kondisi ibu tidak memungkinkan menunggu kelahiran normal, maka persalinan sesar akan lebih disarankan (Pratiwi & Fatimah, 2019).

Komplikasi lain yang mungkin terjadi adalah masuknya kuman dan menginfeksi rahim. Infeksi ini akan mengganggu kondisi bayi dan mungkin menyebabkan sepsis pada bayi yakni keadaan terinfeksi darah bayi sehingga dapat mengancam kesehatan total maupun merusak salah satu organ tubuh bayi. Akibat paling buruk adalah kematian setelah lahir (Pratiwi & Fatimah, 2019).

Riwayat SC merupakan suatu jaringan parut akibat dari pembedahan uterus sebelumnya. Bila dilakukan persalinan normal, jaringan parut tersebut dapat menyebabkan uterus mudah robek sehingga pada ibu hamil yang sudah pernah menjalani persalinan SC, persalinan selanjutnya juga akan dilakukan dengan SC untuk menghindari risiko robekan uterus (Wulandari et al., 2018).

Walaupun hubungan dari faktor risiko genetik dan lingkungan terhadap kejadian preeklamsi masih kurang dimengerti, data-data dari hasil penelitian lain menyatakan bahwa terdapat tendensi bahwa faktor risiko genetik dapat berhubungan dengan kejadian preeklamsi pada ibu hamil (ACOG, 2019).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang didapatkan dari data *medical record* jumlah ibu bersalin pada tahun 2018 sebanyak 2878 persalinan dengan tindakan SC berjumlah 1821 (63,27 persen), pada tahun 2019 sebanyak 2612 persalinan dengan tindakan SC berjumlah 1634 (62,55 persen) dan pada tahun 2020 sebanyak 1885 persalinan dengan tindakan SC berjumlah 1218 (64,61 persen), pada tahun 2021 sampai dengan bulan juli 2021 sebanyak 1019

persalinan dengan tindakan SC berjumlah 638 (62,61 persen).

Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Tahun 2021."

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah kuantitatif, yaitu dengan menggunakan metode survei *analitik* melalui pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 12 – 18 Agustus Tahun 2021. Tempat penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Populasinya adalah semua ibu bersalin di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2021 berjumlah 1.019 responden dengan menggunakan teknik *Systematic Random Sampling*, didapatkan sampel 91 responden. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari data *Medical Record* di RSMP dari Januari-Juli Tahun 2021. Alat ukur pengumpulan data dengan menggunakan *check list*.

Analisa data menggunakan data Univariat yaitu KPD, Riwayat SC, Preeklamsi (Variabel Independen) Kejadian *Sectio Caesarea* (Variabel Dependen) dan data Bivariat yaitu dengan menggunakan Uji statistik *Chi Square*. Batas kemaknaan yang digunakan dalam penelitian ini adalah 0,05. Pengambilan keputusan statistik dengan ketentuan : bila $p \text{ value} \leq \text{nilai } \alpha (0.05)$, maka ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen sedangkan bila $p \text{ value} > \text{nilai } \alpha (0.05)$, maka tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

a. *Sectio Caesarea*

Variabel kejadian SC di kategorikan menjadi dua yaitu Ya (jika ibu bersalin dengan *Sectio Caesarea*) dan Tidak (jika ibu bersalin tidak dengan *Sectio Caesarea*). Lebih jelas dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut :

No	Kejadian SC	N	%
1.	Ya	63	69.2
2.	Tidak	28	30.8
Total		91	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 91 responden, yang mengalami kejadian SC sebanyak 63 responden (69.2%) dan yang Tidak mengalami Kejadian SC sebanyak 28 responden (30.8%).

b. KPD

Variabel kejadian KPD di kategorikan menjadi dua yaitu Ya (jika ibu di diagnosa KPD) dan Tidak (jika ibu tidak diagnosa KPD). Lebih jelas dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut :

No	Kejadian KPD	N	%
1.	Ya	24	26.4
2.	Tidak	67	73.6
Total		91	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 91 responden, yang mengalami Kejadian KPD sebanyak 24 responden (26.4%) dan ibu yang Tidak mengalami Kejadian KPD sebanyak 67 responden (73.6%).

c. Riwayat SC

Variabel kejadian Riwayat SC di kategorikan menjadi dua yaitu Ya (jika ibu pernah SC pada persalinan sebelumnya) dan Tidak (jika ibu tidak pernah SC pada persalinan sebelumnya). Lebih jelas dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut :

No	Kejadian Riwayat SC	N	%
1.	Ya	22	24.2
2.	Tidak	69	75.8
Total		91	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 91 responden, ibu bersalin dengan Riwayat SC sebanyak 22 responden (24.2%) dan ibu bersalin dengan Tidak Riwayat SC sebanyak 69 responden (75.8%).

d. Preeklamsi

Variabel kejadian Preeklamsi di kategorikan menjadi dua yaitu Ya (jika ibu bersalin dengan diagnosa Preeklamsi) dan Tidak (jika ibu bersalin dengan diagnosa Tidak Preeklamsi). Lebih jelas dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut:

No	Kejadian Preeklamsi	N	%
1.	Ya	16	17.6
2.	Tidak	75	82.4
Total		91	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 91 responden, ibu bersalin dengan diagnosa Preeklamsi sebanyak 16 responden (17.6%) dan ibu yang didiagnosa Tidak Preeklamsi sebanyak 75 responden (82.4%).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan antara KPDDengan KejadianSectio Caesarea

Dalam penelitian ini Variabel KPD dikategorikan menjadi: “Ya” dan “Tidak”. SedangkanSectio Caesarea, dikategorikan menjadi “Ya” dan “Tidak”. Pada tabel 5 berikut ini menjelaskan tentang hubungan KPD dengan kejadian SC di RSMP Tahun 2021 sebagai berikut:

No	KPD	Sectio Caesarea				Jumlah		P value	OR
		Ya		Tidak		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Ya	21	87.5	3	12.5	24	100	0.045	4.167
2.	Tidak	42	62.7	25	37.3	67	100		
Total		63		28		91			

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 91 responden terdapat 24 responden, yang mengalami KPD dengan Kejadian SC sebanyak 21 responden (87.5%) lebih tinggi dari pada responden yang Tidak mengalami kejadian SC sebanyak 3 responden (12.5%).

Hasil uji *chi-square* diperoleh *p.value* $0.045 < \alpha = 0.05$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara KPD dengan kejadian SC terbukti secara statistik. Nilai *Odd Ratio* (OR) 4.167 artinya responden dengan KPD mempunyai peluang 4.167 kali untuk mengalami Kejadian SC dari pada yang Tidak mengalami KPD.

b. Hubungan antara Riwayat SC dengan Kejadian Sectio Caesarea

Dalam penelitian ini Variabel Riwayat SC dikategorikan menjadi: “Ya” dan “Tidak”. Sedangkan *Sectio Caesarea*, dikategorikan menjadi “Ya” dan “Tidak”. Pada tabel 6 berikut ini menjelaskan tentang hubungan Riwayat SC dengan kejadian SC di RSMP Tahun 2021 sebagai berikut :

No	Riwayat SC	Sectio Caesarea				Jumlah		P values	OR
		Ya		Tidak		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Ya	21	95.5	1	4.5	22	100	0.005	13.500
2.	Tidak	42	60.9	27	39.1	69	100		
Total		63		28		91			

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 91 responden terdapat 22 responden, yang mengalami Riwayat SC dengan Kejadian SC sebanyak 21 responden (95.5%) lebih tinggi dari pada responden yang Tidak mengalami kejadian SC sebanyak 1 responden (4.5%).

Hasil uji *chi-square* diperoleh *p.value* $0.005 < \alpha = 0.05$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Riwayat SC dengan kejadian SC terbukti secara statistik. Nilai *Odd Ratio* (OR) 13.500 artinya responden dengan Riwayat SC mempunyai 13.500 kali untuk mengalami Kejadian SC dari pada yang Tidak mengalami Riwayat SC.

c. Hubungan antara Preeklamsi dengan Kejadian Sectio Caesarea

Dalam penelitian ini Variabel Preeklamsi dikategorikan menjadi: “Ya” dan “Tidak”. Sedangkan *Sectio Caesarea*, dikategorikan menjadi “Ya” dan “Tidak”. Pada tabel 7 berikut ini menjelaskan tentang hubungan Preeklamsi dengan kejadian SC di RSMP Tahun 2021 sebagai berikut :

No	Preeklamsi	Sectio Caesarea				Jumlah		P values	OR
		Ya		Tidak		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Ya	15	93.8	1	6.2	16	100	0.019	8.438
2.	Tidak	48	64.0	27	36.0	75	100		
Total		63		28		91			

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 91 responden terdapat 16 responden, yang mengalami Preeklamsi dengan Kejadian SC sebanyak 15 responden (93.8%) lebih tinggi dari pada responden yang Tidak mengalami kejadian SC sebanyak 1 responden (6.2%).

Hasil uji *chi-square* diperoleh *p.value* $0.019 < \alpha = 0.05$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Preeklamsi dengan kejadian SC terbukti secara statistik. Nilai *Odd Ratio* (OR) 8.438 artinya responden dengan Preeklamsi mempunyai 8.438 kali untuk mengalami Kejadian SC dari pada yang Tidak mengalami Preeklamsi..

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSMP pada 12-18 Agustus 2021 hasil

Analisa Univariat dan *Analisa Bivariat* sebagai berikut:

a. Hubungan KPD dengan kejadian SC

Hasil *Analisa Univariat* menunjukkan bahwa dari 91 responden, yang mengalami Kejadian KPD sebanyak 24 responden (26.4%) dan ibu yang Tidak mengalami Kejadian KPD sebanyak 67 responden (73.6%).

Hasil uji *chi-square* diperoleh $p.value$ 0.045 $< \alpha = 0.05$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara KPD dengan kejadian SC terbukti secara statistik. Nilai *Odd Ratio* (OR) 4.167 artinya responden dengan KPD mempunyai peluang 4.167 kali untuk mengalami Kejadian SC dari pada yang Tidak mengalami KPD.

Ketuban pecah dini adalah kelainan kehamilan dimana ketuban yang seharusnya pecah dan keluar karena kontraksi Rahim menjelang persalinan justru pecah sebelum saat persalinan tiba (Pratiwi & Fatimah, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori (Prawirohardjo, 2016) yang menyatakan bahwa komplikasi yang timbul akibat KPD bergantung pada usia kehamilan, dapat terjadi infeksi maternal ataupun neonatal, persalinan premature, hipoksia karena kompresi tali pusat, deformitas janin, meningkatnya insiden *sectio caesarea*, atau gagalnya persalinan normal

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Susanto et al., 2019) yang berjudul 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 di peroleh untuk variabel KPD, nilai $p = 0,003 < \alpha = 0.050$ artinya ada hubungan antara KPD terhadap penatalaksanaan persalinan SC .

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Marlina, 2016) yang berjudul Faktor Persalinan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung, dengan sampel 317 ibu bersalin diperoleh $p.value$ 0,048 < 0.05 artinya ada hubungan yang signifikan antara ibu yang mengalami ketuban pecah dini dengan SC di RS

Immanuel Bandar Lampung tahun 2014, dengan OR= 2,451.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hutabarat, 2017) yang berjudul Faktor Penyulit Kehamilan Yang Memengaruhi Persalinan Dengan *Sectio Caesarea* (SC) Di RSUD Ciawi dengan populasi 397 pasien yang melakukan persalinan dengan SC didapatkan hasil ketuban pecah dini ($p=0,000$; OR=4,213) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara KPD memengaruhi persalinan melalui SC.

Maka kesimpulan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti berasumsi bahwa KPD merupakan salah satu faktor yang menyebabkan Kejadian SC. KPD terjadi karena kontraksi Rahim menjelang persalinan justru pecah sebelum saat persalinan tiba, biasanya terjadi pada usia kehamilan 37 minggu atau sebelumnya. Komplikasi yang timbul akibat KPD tergantung dengan usia kehamilan, yaitu dapat terjadi infeksi maternal atau neonatal, hipoksia karena kompresi tali pusat, persalinan premature, deformitas janin, Dalam waktu tertentu juga akan mengganggu dan mengancam keselamatan ibu hamil selama masa persalinan sehingga menyebabkan meningkatnya insiden *sectio caesarea* atau gagalnya persalinan normal.

b. Hubungan Riwayat SC dengan kejadian SC

Hasil *Analisa Univariat* menunjukkan bahwa dari 91 responden, ibu bersalin dengan Riwayat SC sebanyak 22 responden (24.2%) dan ibu bersalin dengan Tidak Riwayat SC sebanyak 69 responden (75.8%).

Hasil *Analisa Bivariat* menunjukkan bahwa dari 91 responden terdapat 22 responden, yang mengalami Riwayat SC dengan Kejadian SC sebanyak 21 responden (95.5%) lebih tinggi dari pada responden yang Tidak mengalami kejadian SC sebanyak 1 responden (4.5%).

Hasil uji *chi-square* diperoleh *p.value* $0.005 < \alpha = 0.05$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Riwayat SC dengan kejadian SC terbukti secara statistik. Nilai *Odd Ratio* (OR) 13.500 artinya responden dengan Riwayat SC mempunyai 13.500 kali untuk mengalami Kejadian SC dari pada yang Tidak mengalami Riwayat SC.

Riwayat SC merupakan suatu jaringan parut yang terjadi akibat pembedahan uterus sebelumnya. Jaringan parut bisa mengakibatkan uterus mudah robek apabila dilakukan persalinan normal. Sehingga pada ibu hamil yang pernah menjalani persalinan SC, persalinan selanjutnya juga akan dilakukan dengan SC untuk menghindarkan resiko robekan uterus (Wulandari et al., 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wulandari et al., 2018) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Tindakan Persalinan *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Semarang. Populasi seluruh ibu bersalin di RS St. Elisabeth Semarang sebanyak 62 ibu dan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan di RS St. Elisabeth sebanyak 62 ibu. Instrumen Penelitian Dari 16 responden yang memiliki riwayat SC, seluruhnya (100 persen) dilakukan tindakan SC, hal ini membuktikan bahwa didapatkan hasil *p.value* = 0.003 ($p < 0.05$) yang artinya "Ada hubungan antara riwayat *sectio caesarea* sebelumnya dengan tindakan *sectio caesarea* .

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Prihartini & Iryadi, 2019) yang berjudul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan dengan Tindakan *Sectio Caesaria* (SC) pada Ibu Bersalin. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD Gunung Jati Kota Cirebon periode April-Mei 2019 sebanyak 987 orang dengan jumlah sampel 100. Diperoleh nilai *p-value* $0,001 < \alpha 0,05$ artinya terbukti bahwa ada pengaruh signifikan riwayat SC terhadap persalinan dengan tindakan SC pada ibu bersalin di RSUD Gunung Jati Kota Cirebon tahun 2019 .

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hutabarat, 2017) yang berjudul

Faktor Penyulit Kehamilan Yang Memengaruhi Persalinan Dengan *Sectio Caesarea* (SC) Di RSUD Ciawi dengan populasi 397 pasien yang melakukan persalinan dengan SC didapatkan hasil riwayat SC nilai $p = 0,000 < \alpha = 0.050$ artinya ada hubungan antara riwayat SC terhadap penatalaksanaan persalinan *Sectio Caesarea*.

Maka kesimpulan hasil penelitian yang telah dilakukan, Peneliti berasumsi bahwa Riwayat SC merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tindakan SC, karena tindakan SC sebelumnya dapat menyebabkan ruptur uteri. Apabila Ibu melakukan persalinan secara normal yang tentu saja dapat membahayakan Ibu dan Bayi, Namun dalam beberapa kasus, Ibu masih dapat melahirkan secara normal walaupun sebelumnya memiliki riwayat SC, ada beberapa kriteria seperti jarak kehamilan minimal 18 bulan, tidak adanya komtraindikasi kelahiran pervaginam dll. Ibu juga harus sudah mendapatkan pantauan dan pemeriksaan dari dokter, sehingga persalinan secara normal dapat diterapkan.

c. Hubungan Preeklamsi dengan kejadian SC

Hasil *Analisa Univariat* menunjukkan bahwa dari 91 responden, ibu bersalin dengan diagnosa Preeklamsi sebanyak 16 responden (17.6%) dan ibu yang didiagnosa Tidak Preeklamsi sebanyak 75 responden (82.4%).

Hasil *Analisa Bivariat* menunjukkan bahwa dari 91 responden terdapat 16 responden, yang mengalami Preeklamsi dengan Kejadian SC sebanyak 15 responden (93.8%) lebih tinggi dari pada responden yang Tidak mengalami kejadian SC sebanyak 1 responden (6.2%).

Hasil uji *chi-square* diperoleh *p.value* $0.019 < \alpha = 0.05$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Preeklamsi dengan kejadian SC terbukti secara statistik. Nilai *Odd Ratio* (OR) 8.438 artinya responden dengan Preeklamsi mempunyai 8.438 kali untuk mengalami Kejadian SC dari pada yang Tidak mengalami Preeklamsi.

Preeklamsi adalah penyulit kehamilan yang akut dan bisa terjadi ante, intra, dan postpartum. Dari gejala-gejala klinik preeklamsi dapat dibagi menjadi preeklamsi ringan dan preeklamsi berat (Prawirohardjo, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori (Walyani & Purwoastuti, 2019) yang menyatakan preeklamsi yaitu hipertensi yang timbul setelah usia kehamilan 20 minggu yang disertai timbul proteinuria. Preeklamsi dan eklamsia adalah kesatuan penyakit yang langsung disebabkan oleh kehamilan, meskipun belum jelas penyebabnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Susanto et al., 2019) yang berjudul 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 diperoleh untuk variabel preeklamsi berat (PEB) nilai $p = 0,028 < \alpha = 0,050$ artinya ada hubungan antara PEB terhadap penatalaksanaan persalinan *Sectio Caesarea*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Aprina & Puri, 2016) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan *sectio caesarea* di RSUD dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung ada hubungan PEB dengan *sectio caesarea* dengan $p\text{-value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$), Odds Ratio (OR)= 2,947 .

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hutabarat, 2017) yang berjudul Faktor Penyulit Kehamilan Yang Memengaruhi Persalinan Dengan *Sectio Cesarea* (SC) Di RSUD Ciawi dengan populasi 397 pasien yang melakukan persalinan dengan SC didapatkan hasil preeklamsia ($p\text{ value} = 0,000$; OR=5,532) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara preeklamsi memengaruhi persalinan melalui SC.

Maka kesimpulan hasil penelitian yang telah dilakukan, Peneliti berasumsi bahwa preeklamsi merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kejadian SC. Preeklamsi yang terjadi terutama pada ibu dengan Preeklamsi Berat, yang ditandai

dengan peningkatan tekanan darah (TD) $>140/90$ mmHg atau tekanan sistolik meningkat >30 mmHg atau tekanan diastolik >15 mmHg dan proteinuria. Preeklamsi lebih sering terjadi pada ibu dengan faktor resiko hipertensi kronis, riwayat preeklamsi, dll. Komplikasi yang dapat terjadi pada ibu dengan Preeklamsi dapat berupa sindroma HELLP (hemolysis, elevated liver enzyme, low platelet), edema paru, gangguan ginjal, perdarahan, solusio plasenta bahkan kematian ibu. Komplikasi pada bayi berupa kelahiran prematur, gawat janin, berat badan lahir rendah atau kematian perinatal. Dalam keadaan darurat dengan diagnosis Preeklamsi ibu dianjurkan untuk melakukan persalinan SC.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian dan pembahasan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :Ada hubungan KPD, Riwayat SC dan Preeklamsi secara simultan dengan kejadian *Sectio Caesareadi* RSMP tahun 2021. Ada hubungan KPD secara parsial dengan kejadian *Sectio Caesareadi* RSMP tahun 2021. Ada hubungan Riwayat SC secara parsial dengan kejadian *Sectio Caesareadi* RSMP tahun 2021. Ada hubungan Preeklamsi secara parsial dengan kejadian *Sectio Caesarea* di RSMP tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

- American Collage of Obstetricians and Gynecologists. (2019). ACOG Practice Bulletin No. 202. *Gestational Hypertension and Preeclampsia, Vol. 133*(1), 1–1. .
- Aprina, A., & Puri, A. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD dr.H.Abdul MoeloekProvinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan, Vol. VII*, 90. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i1.124>

- Ayuningtyas, D., Oktarina, R., Misnaniarti, & Dwi, N. N. S. (2018). Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis. *Jurnal MKMI*, 14, 39(1), 9–16.
- Cunningham, F. C., N.F. G., Leveno, K. ., Gilstrap, L. ., Hauth, J. ., & Wenstrom, K. . (2018). *William Obstetrics 25nd ed.* New York : McGraw-Hill.
- Dewi, R. ., Oktiawati, A., & Saputri, L. D. (2015). *Teori dan Konsep Tumbuh Kembang: Bayi, Toddler, Anak, dan Usia Remaja.* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Hutabarat, R. B. D. (2017). Faktor-faktor yang memengaruhi persalinan dengan Sectio Caesarea (SC) pada ibu bersalin. *January 1st – December 31st 2016.*
- Karlina, N., Ermalinda, E., & Pratiwi, W. M. (2016). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal.* Bogor: IN MEDIA.
- Kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Baru Lahir.* Jakarta Selatan : Pusdik SDM Kesehatan.
- Manuaba, I. (2017). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB; Untuk Pendidikan Bidan.* Jakarta : EGC.
- Marlina, M. (2016). Faktor Persalinan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 57.
<https://doi.org/10.26630/jk.v7i1.119>
- Munthe, J., Adethia, K., Simbolon, M. L., & Dinamik, L. P. U. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity Care).* Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Ningsih, S. W. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tindakan Medis Sectio Caesarea (SC). 1(2), 127–137.
- Notoadmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi.* Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nurhayati, E. (2019). *Patologi dan Fisiologi Persalinan.* Yogyakarta : PT. Pustaka Baru.
- Pratiwi, A. M., & Fatimah. (2019). *Patologi Kehamilan.* Yogyakarta : PT. Pustaka Baru.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan.* Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prihartini, A. R., & Iryadi, R. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Dengan Tindakan Sectio Caesarea Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kesehatan Pertiwi*, 1(1), 13–20.
- Rana, S., Lemoine, E., Granger, J., & Karumanchi, S. A. (2019). Preeclampsia: Pathophysiology, Challenges, and Perspectives. *Circulation Research*, 124(7), 1094–1112.
<https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.313276>
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Kesehatan Departemen.*
- Sari, S. D. (2017). *Kehamilan, Persalinan, Bayi Preterm & Postterm Disertai Evidence Based.* Jakarta : Noerfikri.
- Sucipto, C. D. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Sung S, M. H. (2020). Cesarean Section. In: StatPearls. *Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546707/>.*
- Susanto, Y. P. P., Wahdaniah, N., & Juniati. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penatalaksanaan Persalinan Sectio Caesarea di RS TK. II*

Pelamonia Makassar Tahun 2019. 3(1),
12–26.

Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. (2019).
*Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi
Baru Lahir*. Yogyakarta : PT. Pustaka
Baru.

Wulandari, P., Maharani, R. P., & Arifianto,
A. (2018). Faktor-Faktor Yang
Berhubungan Tindakan Persalinan Sectio
Caesarea Di Rumah Sakit Santa
Elisabeth Semarang. *Journal of Holistic
Nursing Science*, 5(2), 64–71.
<https://doi.org/10.31603/nursing.v5i2.24>
32