

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERSALINAN SAESAR DI RSUD DR.M.HAULUSSY AMBON

Mintje M.Nendissa
(Poltekkes Kemenkes Maluku)

ABSTRAK

Kematian ibu dapat disebabkan karena kehamilan dan persalinan ibu yang mengalami komplikasi seperti eklamsia, perdarahan dan infeksi. Kemajuan teknologi yang semakin canggih termasuk di bidang kesehatan sangat membantu persalinan ibu yang mengalami komplikasi yakni dengan persalinan saesar atau sectio saesar. Persalinan saesar tidak dianjurkan hanya demi kenyamanan dan kepentingan dokter atau orang tua atau alasan lain yang sifatnya nonmedis. Operasi saesar harus dilakukan untuk menyelamatkan nyawa ibu yang melahirkan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan umur ibu, jumlah paritas, penyulit persalinan dan riwayat persalinan saesar dengan kejadian persalinan saesar di RSUD dr. M.Haulussy Ambon melalui observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *accidental sampling* didapatkan sampel sebanyak 49 orang. Cara pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, observasi dan wawancara langsung. Pengolahan data dilakukan dengan cara analisis *deskriptif* dan korelasi dengan menggunakan *chi-square test*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan faktor penyulit persalinan dengan terjadinya persalinan saesar (0,000), tidak faktor umur ada hubungan dengan terjadinya persalinan saesar (0,729), tidak ada hubungan paritas dengan terjadinya persalinan saesar (0,331), tidak ada hubungan antara riwayat persalinan saesar dengan terjadinya persalinan saesar (0,114). Antenatal care perlu dilakukan secara teratur untuk seorang ibu hamil untuk mendeteksi lebih dini adanya komplikasi pada kehamilan yang dapat menjadi penyulit dalam persalinan.

Kata Kunci: Persalinan, Seksio Sesaria

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Masalah kesehatan ibu dewasa ini menjadi perhatian khusus, hal ini disebabkan karena banyaknya masalah yang dihadapi ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan. Sekalipun sebagian besar proses persalinan dapat berjalan lancar tetapi bukan berarti tanpa bahaya, karena perubahan keadaan dapat terjadi setiap saat yang dapat membahayakan ibu maupun janin sehingga setiap persalinan perlu mendapat pengawasan dan pertolongan yang tepat. (Manuaba, 2010). Kematian ibu dapat disebabkan karena kehamilan dan persalinan ibu yang mengalami komplikasi seperti eklamsia, perdarahan dan infeksi. Kemajuan teknologi yang semakin canggih termasuk di bidang kesehatan sangat membantu persalinan ibu yang mengalami komplikasi yakni dengan persalinan saesar atau sectio caesar. Data awal yang diperoleh dari Medical Record Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M.Haulussy Ambon tentang jumlah ibu yang melahirkan melalui Sectio Caesar pada Tahun 2013 adalah 345 (22,3%) dari total 1547 persalinan, Tahun 2014 persalinan saesar sebanyak 210 (20,0%) dari total 1499 persalinan dan pada Tahun 2015 persalinan saesar sebanyak 102 (7,5%) dari total persalinan 1348.

Persalinan saesar tidak dianjurkan hanya demi kenyamanan dan kepentingan dokter atau orang tua atau alasan lain yang sifatnya non medis. Persalinan saesar harus dilakukan untuk menyelamatkan nyawa ibu yang melahirkan. Logikanya kemajuan teknologi kedokteran akan membawa perubahan pada jumlah angka kematian ibu (AKI) yang melahirkan dan angka ibu yang harus menjalani persalinan saesar, yaitu semakin kecil dari tahun ke tahun. Tindakan persalinan saesar merupakan alternatif terakhir yang

harus ditempuh oleh setiap ibu yang mengalami indikasi persalinan. Persalinan saesar adalah prosedur operasi besar yang dapat membawa risiko bermakna sehingga tidak dapat dilakukan tanpa indikasi dan pertimbangan yang jelas.(Burke,2012). Mengingat besarnya risiko pada persalinan saesar yang tidak membutuhkan indikasi, maka perlu dilakukan upaya penurunan angka persalinan saesar, untuk itu perlu dikaji beberapa faktor risiko kejadian persalinan saesar agar ibu terhindar dari persalinan saesar yang tidak perlu yang hanya membawa kerugian, baik secara klinis maupun ekonomis.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu dilakukan analisis faktor yang berhubungan dengan persalinan saesar di RSUD dr. M.Haulussy Ambon.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian ini yaitu: "Faktor apa saja yang berhubungan dengan persalinan saesar di RSUD dr.M.Haulussy Ambon ?"

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan umur ibu, jumlah paritas, penyulit persalinan dan riwayat persalinan dengan kejadian persalinan saesar di RSUD dr. M.Haulussy Ambon.

METODE PENELITIAN

Berdasarkan hasil pengambilan data, penelitian ini bersifat *observasional*, karena data diperoleh melalui pengamatan dan tidak dilakukan perlakuan terhadap subjek selama penelitian berlangsung. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian persalinan saesar melalui *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *accidental sampling* didapatkan sampel sebanyak 49 orang. Cara pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, observasi dan wawancara langsung dengan responden. Pengolahan data dilakukan dengan cara analisis *deskriptif* dan korelasi dengan menggunakan *chi-square test*

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Kejadian Persalinan di RSUD dr.M.Haulussy Ambon

No	Persalinan	Frekuensi	Persentase
1.	Saesar	17	34,69
2.	Tidak Saesar	32	65,31
	Total	49	100%

Tabel 1 menunjukan sebagian besar responden melahirkan tanpa saesar (65,31%), (1,9%).

Tabel 2. Distribusi Umur Ibu di RSUD dr. M. Haulussy Ambon

No	Umur Ibu	Frekuensi	Persentase
1.	20-34	37	75,5
2.	<29 & >34	12	24,5
	Total	49	100

Tabel 2 menunjukan sebagian besar responden berumur antara 20 sampai dengan 34 tahun (75,5%) dan sebagian kecil berumur <29 & >34 (24,5%).

Tabel 3. Distribusi Paritas di RSUD dr. M. Haulussy Ambon

No	Paritas	Frekuensi	Persentase
1.	Paritas 1 atau >3	13	26,5
2.	2-3	36	73,5
	Total	49	100

Tabel 3. Menunjukkan sebagian besar responden memiliki riwayat paritas 2-3 (73,5%) dan sebagian kecil memiliki riwayat paritas 1 atau >3 (26,5%)

Tabel 4. Distribusi Penyulit Persalinan di RSUD dr.M.Haulussy Ambon

No	Penyulit Persalinan	Frekuensi	Persentase
1.	Ada	24	48,98
2.	Tidak Ada	25	51,02
	Total	49	100

Tabel 4 menunjukkan sebagian besar responden bersalin dengan tidak ada penyulit persalinan (51,02%) dan sebagian kecil responden bersalin disertai dengan adanya penyulit persalinan (48,98%).

Tabel 5. Distribusi Riwayat Persalinan Saesar

No	Riwayat Persalinan Saesar	Frekuensi	%
1.	Pernah	4	8,16
2.	Tidak Pernah	45	91,84
	Total	49	100 %

Tabel 5. Menunjukkan sebagian besar responden tidak memiliki riwayat persalinan saesar (91,84%) dan sebagian kecil responden memiliki riwayat persalinan saesar (8,16%).

Tabel 6. Hubungan Umur dengan Persalinan Saesar di RSUD dr. M. Haulussy Ambon

No	Kelompok Umur	Persalinan				Total		<i>p</i>
		Saesar		Bukan Saesar				
		n	%	n	%			
1.	20-34	12	32,4	25	67,6	37	100	0,729
2.	<29 & >34	5	41,7	7	58,3	12	100	
	Total	17	34,7	32	65,3	49	100	

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden yang berada pada kelompok umur 20-34 tahun lebih banyak yang bersalin bukan secara saesar yaitu sebanyak 25 orang. Pada kelompok umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 34 tahun lebih banyak juga pada yang bersalin bukan secara saesar. Hasil analisis dengan menggunakan uji Chi-square diperoleh nilai $p = 0,729$ sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan persalinan saesar.

Tabel 7. Hubungan Antara jumlah Paritas Dengan Persalinan Saesar di RSUD dr. M.Haulussy Ambon

No	Jumlah Paritas	Persalinan				Total		<i>p</i>
		Saesar		Bukan Saesar				
		n	%	N	%	n	%	
1.	1 dan >3	6	46,2	7	53,8	13	100	0,331
2.	2-3	11	30,6	25	67,6	36	100	
	Total	17	34,7	32	65,3	49	100	

Tabel 7 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai paritas antara 2-3 lebih banyak pada responden yang bersalin bukan secara saesar yaitu sebanyak 25 orang (67,6%). Pada paritas 1 dan paritas lebih dari tiga, lebih banyak juga pada responden yang persalin bukan secara saesar yaitu sebanyak 7 orang (3,8%). Hasil analisis dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,331$ sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah paritas dengan persalinan saesar.

Tabel 8. Hubungan Antara Penyulit Persalinan dengan Persalinan Saesar di RSUD dr. M. Haulussy Ambon

No	Penyulit Persalinan	Persalinan				Total		<i>p</i>
		Saesar		Bukan Saesar		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Ada	15	62,5	9	37,5	24	100	0,000
2.	Tidak Ada	2	8,0	23	92,0	25	100	
	Total	17	34,7	32	65,3	49	100	

Tabel 8 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai penyulit dalam persalinan lebih banyak pada responden yang bersalin secara saesar yaitu sebanyak 15 orang (62,5%), sedangkan yang tidak mempunyai penyulit dalam persalinan lebih banyak pada yang bersalin secara saesar yaitu sebanyak 23 orang (92,0%). Hasil analisis dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai: $p = 0,000$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara penyulit persalinan dengan kejadian persalinan saesar.

Tabel 9. Hubungan Antara Riwayat Persalinan Saesar dengan Kejadian Persalinan Saesar

No	Riwayat Persalinan Saesar	Persalinan						<i>p</i>
		Saesar		Bukan Saesar		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1.	Pernah	3	75,0	1	25,0	4	100	0,114
2.	Tidak Pernah	14	31,1	31	68,9	45	100	
Total		17	34,7	32	65,3	49	100	

Tabel 9 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai riwayat persalinan saesar lebih banyak pada responden yang bersalin secara saesar sebanyak 3 orang (75,0%), sedangkan yang tidak ada riwayat persalinan saesar lebih banyak pada responden yang bersalin bukan secara saesar sebanyak 31 orang (68,9%). Hasil analisis dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai: $p = 0,114$ sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat persalinan dengan kejadian persalinan saesar.

PEMBAHASAN

Kejadian Persalinan Saesar di RSUD dr.M.Haulussy Ambon.

Hasil penelitian dari 49 orang yang menjadi responden yang berumur antara 20-34 tahun sebanyak 75,51 %, ibu yang melahirkan secara saesar yang ditemukan pada umumnya berada pada kelompok yang aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan, sedangkan untuk variable paritas, responden terbanyak adalah responden yang paritasnya antara 2-3 yaitu sebanyak 73,5% dan paritas 1 atau lebih dari 3 sebanyak 26,5%. Pada variable penyulit persalinan responden terbanyak adalah yang tidak ada

penyulit sebanyak 49,0%. Variabel riwayat persalinan responden terbanyak adalah yang tidak pernah melahirkan secara saesar sebelumnya yaitu sebanyak 91,8% dan yang pernah melahirkan secara saesar sebelumnya sebanyak 8,2%.

Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Persalinan Saesar di RSUD dr.M.Haulussy Ambon.

Umur ibu dalam penelitian ini adalah usia ibu pada saat melahirkan anaknya yang dinyatakan dalam tahun. Umur ibu pada saat kehamilan merupakan salah satu faktor yang menentukan risiko kehamilan dan persalinan, umur reproduksi sehat dan aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-34 tahun (Susilawati 2013). Risiko kehamilan dan persalinan akan meningkat pada kelompok umur di bawah 20 tahun dan di atas 34 tahun. Secara fisik pada umur muda alat reproduksi wanita belum matang untuk menerima hasil konsepsi dan secara psikis wanita belum dewasa untuk menjadi seorang ibu, sedangkan pada usia tua, alat reproduksi wanita umumnya sudah mengalami kemunduran sehingga dapat mempersulit bahkan membahayakan persalinan normal (Susilawati 2013).

Berdasarkan Hasil penelitian menunjukan bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian persalinan saesar di mana nilai $p=0,729$. Hal ini mungkin disebabkan karena responden melakukan pemeriksaan antenatal yang lengkap dan melaksanakan apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, sehingga penyulit dapat terdeteksi dengan cepat dan dapat ditanggulangi sebelum tiba masa persalinan.

Yang dimaksud dengan paritas pada penelitian ini adalah persalinan yang pernah dialami oleh ibu, baik lahir hidup maupun lahir mati. Komplikasi yang dapat memicu terjadinya persalinan saesar banyak ditemukan pada ibu dengan kehamilan pertama dan lebih dari tiga. Hal ini disebabkan karena pada kehamilan pertama jalan lahir ibu belum teruji dan kehamilan lebih dari tiga system reproduksi seorang ibu sudah mengalami kemunduran, dalam hal ini kehamilan yang berulang-ulang menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin (Wiknjosastro,1999)

Ibu yang baru pertama kali menghadapi persalinan merasa khawatir dan ada perasaan takut untuk menghadapi persalinannya sehingga biasanya mereka mengalami stress, dimana hal tersebut bisa menimbulkan adanya penyulit pada saat persalinan dilakukan yang merupakan salah satu faktor dilakukannya persalinan saesar, sedangkan paritas yang lebih dari tiga kali dapat dijelaskan bahwa setiap kehamilan yang berulang menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin. Namun demikian berdasarkan hasil penelitian ini menunjukan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian persalinan saesar dimana nilai $p = 0,331$ lebih besar dari nilai $\text{Alpha} = 0,005$.

Penyulit Persalinan adalah adanya kelainan baik pada ibu maupun pada janin yang dikandungnya yang dapat mempersulit persalinan dan terdapatnya satu atau lebih penyulit dapat mempertinggi kemungkinan dilakukannya persalinan saesar.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan adanya hubungan antara penyulit persalinan dengan terjadinya persalinan saesar dimana nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari nilai $\text{Alpha} 0,005$. Artinya dengan adanya penyulit dalam persalinan dapat mempengaruhi terjadinya persalinan saesar. Dalam penelitian ini ada beberapa penyulit yang ditemukan diantaranya kelainan letak janin, plasenta previa, panggul sempit dan ketuban pecah dini.

Adanya riwayat persalinan saesar dapat memperbesar risiko dilakukannya operasi saesar pada persalinan berikutnya karena seorang ibu yang telah mengalami persalinan saesar pasti akan menimbulkan bekas parut pada rahimnya yang dapat membahayakan kehamilan dan persalinan berikutnya tetapi bukan berarti secara mutlak adanya riwayat persalinan pasti akan mengalami operasi saesar pada persalinan berikutnya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan tidak ada hubungan antara riwayat persalinan saesar dengan terjadinya persalinan saesar dimana nilai $p = 0,114$ lebih besar dari nilai $\alpha = 0,005$, artinya ibu yang pernah mengalami persalinan saesar sebelumnya belum tentu mengalaminya lagi pada persalinan berikutnya.

Dilakukannya persalinan saesar pada ibu yang mempunyai riwayat persalinan saesar bisanya karena adanya kekhawatiran akan terjadi rupture uteri atau terbukanya jaringan parut terutama pada kehamilan yang jaraknya terlalu dekat atau adanya penyulit persalinan tetapi apabila tidak ada indikasi tersebut, sebaiknya seorang ibu dianjurkan untuk menjalani persalinan secara normal tanpa operasi saesar.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kejadian persalinan saesar di Rumah Sakit Umum Daerah dr. M.Haulussy Ambon berhubungan dengan adanya penyulit persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amru S. (2015). Sinopsis Obstetri Edisi ke Tiga. Jakarta: EGC.
- Anggraini Y. (2010). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihamma.
- Arikunto. (2010). Metodologi Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bobak. (2008). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC.
- Boyle, Maureen. (2010). Seri Praktik Kebidanan Pemulihan Luka. Jakarta: EGC.
- Brunner. (2012). Luka Sectio Caesarea. Jakarta: Puspa Swara.
- Chandra B. (1996) Pengantar Prinsip dan Metode Epidemiologi. Jakarta: EGC.
- Dahlan M.S. (2001) Statistik Untuk Kedokteran Kesehatan. Jakarta: Salemba Medik.
- Duffet, T. Smith. (1992) Persalinan Dengan Bedah Caesar. Jakarta: Arcan.
- Hakimi. (2009) Patologi dan Fisiologi Persalinan. Jakarta: Yayasan Esentia Medik.
- Handiani. (2010) Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea. Jakarta: Salemba.
- Kasdu. (2008). Operasi Caesar Masalah dan Solusinya. Jakarta: Puspa Swara.
- Manuaba. (2011). Asuhan kebidanan Ibu Nifas. Jakarta: Rineka Cipta.
- Mc Donal, Prit Chard, Gant. (1991). Obsetetri Williams. Surabaya: Airlangga University Press.
- Martin L. Pernoll, Ralph B (2013) Buku Saku Obstetri dan Ginekologi Edisi 9. Jakarta: EGC.
- Mochtar. (2009). Sinopsis Obetetri dan Ginekologi. Jakarta: EGC.
- Notoadmojo. (2010). Metode Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi. Rineka Cipta. Jakarta.
- Profil SDGs. (2015). Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian bayi. <http://www.SDGs2015rev.Kemendes RI>. (Sitasi Juli 2016).
- Saefudin. (2011). Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Sastrawinata. (2009). Obstetrik Fisiologi. Bandung: Penerbit Elemen.
- Wiknjosastro, Hanifa. (1999). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.