



## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *SECTIO CAESAREA* PADA IBU BERSALIN DI RS HANDAYANI KOTABUMI LAMPUNG UTARA TAHUN 2020

Ressy Nur Handayani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Email: [ressyhandayani34@gmail.com](mailto:ressyhandayani34@gmail.com)

### ABSTRAK

Berdasarkan data Rekam Medis ruang kebidanan RS Handayani Kotabumi pada tahun 2019 *sectio caesarea* sebesar 511 orang dari 694 persalinan (73,6%), pada tahun 2020 *sectio caesarea* sebanyak 518 orang dari total 712 persalinan (72,7%). Tujuan penelitian diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020.

Jenis penelitian adalah kuantitatif, desain penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, populasi sebesar 712 orang, besar sampel 88 orang, teknik pengambilan sampel *systematic random sampling*. Analisa data univariat dan bivariat dengan menggunakan *uji chi square*.

Hasil penelitian didapat distribusi frekuensi umur ibu bersalin lebih tinggi pada kategori berisiko sebesar 64 orang (72,7%), paritas ibu bersalin lebih tinggi pada kategori berisiko sebesar 55 orang (62,5%), pre-eklamsia pada ibu bersalin lebih tinggi pada kategori pre-eklamsia sebesar 52 orang (59,1%), riwayat *sectio caesarea* pada ibu bersalin lebih tinggi pada kategori memiliki riwayat sebesar 58 orang (65,9%) dan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin lebih tinggi pada kategori *sectio caesarea* sebesar 57 orang (64,8%). Hasil uji *chi square* ada hubungan umur ( $p$  value = 0,000 < 0,05), paritas ( $p$  value = 0,000 < 0,05), pre eklamsia ( $p$  value = 0,000 < 0,05) dan riwayat *sectio caesarea* ( $p$  value = 0,005 < 0,05) dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin. Diharapkan petugas kesehatan RS Handayani untuk lebih aktif mensosialisasikan tentang pencegahan terjadinya *sectio caesarea* melalui media promosi seperti leaflet dan brosur disertai gambar yang menarik serta menggunakan bahasa yang mudah difahami.

Kata kunci : Umur, paritas, pre-eklamsia, riwayat *sectio caesarea*

### I. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu faktor yang menunjukkan rendahnya indikator status kesehatan masyarakat dan merupakan ukuran kemajuan suatu negara dibidang kesehatan. Saat ini pembangunan berkelanjutan yaitu *Sustainable Development Goals (SDGs)* hadir menggantikan *Millenium Development Goals (MDGs)* yang berakhir pada tahun 2015. Salah satu tujuan dari *SDGs* adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia termasuk didalamnya mengurangi

rasio angka kematian ibu menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran dan mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada bayi baru lahir menjadi kurang dari 12 per 1000 kelahiran (Bappenas, 2017).

Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun (2020) salah satu faktor yang secara efektif mencegah mortalitas dan morbiditas ibu dan perinatal adalah dengan operasi *caesar*. Sejak tahun 1985 komunitas perawatan kesehatan internasional telah mempertimbangkan angka ideal untuk operasi *caesar* menjadi antara 10% dan 15% baik

negara maju dan berkembang. Operasi *caesar* efektif dalam menyelamatkan ibu dan bayi hidup, tetapi hanya dilakukan jika alasan atau indikasi secara medis.

Berdasarkan data riset Clarence et all (2020) yang di Publikasikan dalam *journal of occupational medicine and toxicology* peningkatan angka kelahiran *caesar* selama tiga dekade terakhir sangat mengkhawatirkan baik di negara - negara berpenghasilan tinggi maupun negara berpenghasilan menengah. Angka kelahiran *caesar* negara-negara di Eropa Barat, Amerika Utara dan Amerika Selatan lebih dari 30% (> dari standar WHO 10 – 15%). Peningkatan angka persalinan *caesar* ini sebagian dapat dijelaskan oleh meningkatnya jumlah operasi *caesar* yang dilakukan atas permintaan ibu maupun disebabkan indikasi medis.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Riskesdas tahun 2018, proporsi metode persalinan pada perempuan umur 10-54 Tahun menurut Provinsi secara nasional persalinan dengan metode *sectio caesarea* adalah sebesar 16,7%. Provinsi dengan angka persalinan dengan metode *sectio caesarea* tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta yaitu sebesar 31,1% dan Provinsi dengan angka persalinan dengan metode *sectio caesarea* terendah adalah Provinsi Papua yaitu sebesar 6,7%. Persalinan dengan metode *sectio caesarea* lebih tinggi pada daerah perkotaan yaitu sebesar 22,1% dan di daerah perdesaan yaitu sebesar 12,4% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, angka persalinan *sectio caesarea* di Provinsi Lampung pada tahun 2018 adalah sebesar 15.679 dari 171.975 persalinan atau sekitar 9,1%. Angka persalinan *sectio caesarea* di Provinsi Lampung meningkat pada tahun 2019 menjadi sebesar 17.748 dari 173.446 persalinan atau sekitar 10,2% (Dinkes Lampung, 2019).

Dampak yang sering timbul dalam persalinan *sectio caesarea* antara lain adalah perdarahan, trombopleblitis (pembekuan darah pembuluh balik), embolisme (penyumbatan pembuluh darah) dan infeksi yang banyak disebut sebagai morbiditas pasca operasi., Kurang lebih 90% dari morbiditas pasca operasi disebabkan oleh infeksi seperti: infeksi rahim, infeksi kandung kemih, infeksi usus dan infeksi luka bekas operasi. Apabila infeksi tidak segera diatasi dan dalam jangka waktu

yang lama dapat menyebabkan infeksi yang berlarut sampai dengan sepsis yang dapat mengakibatkan kematian terhadap ibu. Beberapa faktor penyebab terjadinya *sectio caesarea* antara lain umur, paritas, pre-eklamsia dan riwayat *sectio caesarea* (Manuaba, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Astuti & Mufdlilah tahun 2017 tentang hubungan faktor – faktor ibu yang berhubungan dengan persalinan *sectio caesarea* di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil uji *chi square* didapat ada hubungan umur (p value = 0,000 < 0,05) dan ada hubungan paritas paritas (p value = 0,000 < 0,05) dengan persalinan *sectio caesarea*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Andayani (2013) tentang hubungan paritas dan riwayat *sectio caesarea* dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Muhamadyah Palembang. Hasil uji *chi square* didapat ada hubungan riwayat *sectio caesarea* dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin (p value = 0,023 < 0,05). Berdasarkan hasil penelitian Widiyanto, dkk (2014) tentang proporsi *seksio sesarea* dan faktor yang berhubungan dengan *seksio sesarea* di Jakarta. Hasil uji *chi square* didapat ada hubungan yang signifikan antara pre-eklamsia dengan *seksio sesarea* (p value = 0,001 < 0,05).

RS Handayani Kotabumi merupakan salah satu RS yang terdapat di Kabupaten Lampung Utara, berdasarkan data Rekam Medis ruang rawat inap di ruang kebidanan RS Handayani Kotabumi pada tahun 2018 kejadian *sectio caesarea* sebesar 486 orang dari 630 persalinan atau sebesar (77,1%), pada tahun 2019 *sectio caesarea* sebesar 511 orang dari 694 persalinan atau sebesar (73,6%), pada tahun 2020 *sectio caesarea* sebanyak 518 orang dari total 712 persalinan atau sebesar (72,7%) (Rekam Medis RS Handayani Kotabumi, 2020).

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk melakukan kajian secara lebih dekat dan analisis yang lebih mendalam dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020.

## II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif atau yaitu jenis penelitian yang dituntut menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut serta penampilan dari hasilnya. Demikian juga pemahaman akan kesimpulan penelitian akan lebih baik apabila disertai dengan tabel, grafik, bagan, gambar atau tampilan lain.

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2010). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari 2 variabel yaitu:

1. Variabel independen : Kejadian *sectio caesarea*
2. Variabel dependen : Umur, paritas, pre-eklamsia, riwayat *sectio caesarea*.

### III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, paritas, pre eklamsia, riwayat *sectio caesarea* dan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020. Hasil penelitian terhadap 88 responden didapat:

**Tabel 4.1 Distribusi frekuensi umur ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020**

Umur	Jumlah	%
Berisiko	64	72,7
Tidak berisiko	24	27,3
Total	88	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 diatas distribusi frekuensi umur ibu bersalin lebih tinggi pada kategori berisiko sebesar 64 orang (72,7%).

**Tabel 4.2 Distribusi frekuensi paritas pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020**

Paritas	Jumlah	%
Berisiko	55	62,5
Tidak berisiko	33	37,5
Total	88	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diatas distribusi frekuensi paritas ibu bersalin lebih tinggi pada kategori berisiko sebesar 55 orang (62,5%).

**Tabel 4.3 Distribusi frekuensi pre-eklamsia pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020**

Pre-eklamsia	Jumlah	%
Pre eklamsia	52	59,1
Tidak pre eklamsia	36	40,9
Total	88	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 diatas distribusi frekuensi pre-eklamsia pada ibu bersalin lebih tinggi pada kategori pre-eklamsia sebesar 52 orang (59,1%).

#### Riwayat *sectio caesarea*

**Tabel 4.4 Distribusi frekuensi riwayat *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020**

Riwayat <i>sectio caesarea</i>	Jumlah	%
Memiliki riwayat	58	65,9
Tidak memiliki riwayat	30	34,1
Total	88	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 diatas distribusi frekuensi riwayat *sectio caesarea* pada ibu bersalin lebih tinggi pada kategori memiliki riwayat sebesar 58 orang (65,9%).

#### Kejadian *sectio caesarea*

**Tabel 4.5 Distribusi frekuensi kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020**

Kejadian <i>sectio caesarea</i>	Jumlah	%
<i>Sectio caesarea</i>	57	64,8
Tidak <i>sectio caesarea</i>	31	35,2
Total	88	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 diatas distribusi frekuensi kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin lebih tinggi pada kategori *sectio caesarea* sebesar 57 orang (64,8%).

#### Analisis bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020. Hasil penelitian

yang di uji menggunakan *Chi Square* ditampilkan sebagai berikut:

**Hubungan umur dengan kejadian *sectio caesarea***

**Tabel 4.6 Hubungan umur dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020**

Umur	Kejadian <i>sectio caesarea</i>				Total		P value	OR	CI 95%	
	<i>Sectio caesarea</i>		Tidak <i>sectio caesarea</i>		n	%			Lower	Upper
	n	%	n	%						
Berisiko	50	78,1	4	21,9	64	100	0,000	8,673	3,002	25,063
Tidak berisiko	7	29,2	17	70,8	24	100				
Total	57	64,8	31	35,2	88	100				

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat diketahui bahwa dari 64 orang responden yang memiliki umur kategori berisiko ada sebesar 50 orang (78,1%) mengalami kejadian *sectio caesarea*, sedangkan dari 24 orang responden yang memiliki umur kategori tidak berisiko ada sebesar 17 orang (70,8%) tidak mengalami kejadian *sectio caesarea*. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* < dari  $\alpha$  (0,000 < 0,05). Artinya Ho ditolak dapat disimpulkan

ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020. Nilai OR sebesar 8,673 yang berarti responden yang memiliki umur kategori berisiko memiliki peluang 8 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *sectio caesarea* saat bersalin dibandingkan responden yang memiliki umur kategori tidak berisiko.

**Hubungan paritas dengan kejadian *sectio caesarea***

**Tabel 4.7 Hubungan paritas dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020**

Paritas	Kejadian <i>sectio caesarea</i>				Total		P value	OR	CI 95%	
	<i>Sectio caesarea</i>		Tidak <i>sectio caesarea</i>		n	%			Lower	Upper
	n	%	n	%						
Berisiko	45	81,8	10	18,2	55	100	0,000	7,875	2,937	21,113
Tidak berisiko	12	36,4	21	63,6	33	100				
Total	57	64,8	31	35,2	88	100				

Berdasarkan tabel 4.7 di atas dapat diketahui bahwa dari 55 orang responden yang memiliki paritas kategori berisiko ada sebesar 45 orang (81,8%) mengalami kejadian *sectio caesarea*, sedangkan dari 33 orang responden yang memiliki paritas kategori tidak berisiko ada sebesar 21 orang (63,6%) tidak mengalami kejadian *sectio caesarea*. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* < dari  $\alpha$  (0,000 < 0,05). Artinya Ho ditolak dapat disimpulkan

ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020. Nilai OR sebesar 7,875 yang berarti responden yang memiliki paritas kategori berisiko memiliki peluang 7 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *sectio caesarea* saat bersalin dibandingkan responden yang memiliki paritas kategori tidak berisiko.

### Hubungan pre eklampsia dengan kejadian *sectio caesarea*

**Tabel 4.8 Hubungan pre eklampsia dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020**

Pre eklampsia	Kejadian <i>sectio caesarea</i>				Total		P value	OR	CI 95%	
	<i>Sectio caesarea</i>		Tidak <i>sectio caesarea</i>		n	%			Lower	Upper
	n	%	n	%						
Pre eklampsia	43	82,7	9	17,3	52	100	0,000	7,508	2,811	20,053
Tidak pre eklampsia	14	38,9	22	61,1	36	100				
Total	57	64,8	31	35,2	88	100				

Berdasarkan tabel 4.8 di atas dapat diketahui bahwa dari 52 orang responden yang mengalami pre eklampsia ada sebesar 43 orang (82,7%) mengalami kejadian *sectio caesarea*, sedangkan dari 36 orang responden yang tidak mengalami pre eklampsia ada sebesar 22 orang (61,1%) tidak mengalami kejadian *sectio caesarea*. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* < dari  $\alpha$  (0,000 < 0,05). Artinya  $H_0$  ditolak dapat disimpulkan

ada hubungan yang signifikan antara pre eklampsia dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020. Nilai OR sebesar 7,508 yang berarti responden mengalami pre eklampsia memiliki peluang 7 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *sectio caesarea* saat bersalin dibandingkan responden yang tidak mengalami pre eklampsia.

### Hubungan riwayat *sectio caesarea* dengan kejadian *sectio caesarea*

**Tabel 4.9 Hubungan riwayat *sectio caesarea* dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020**

Riwayat <i>sectio caesarea</i>	Kejadian <i>sectio caesarea</i>				Total		P value	OR	CI 95%	
	<i>Sectio caesarea</i>		Tidak <i>sectio caesarea</i>		n	%			Lower	Upper
	n	%	n	%						
Memiliki riwayat	44	75,9	14	24,1	58	100	0,005	4,110	1,606	10,519
Tidak memiliki riwayat	13	43,3	17	56,7	30	100				
Total	57	64,8	31	35,2	88	100				

Berdasarkan tabel 4.9 di atas dapat diketahui bahwa dari 58 orang responden yang memiliki riwayat *sectio caesarea* ada sebesar 44 orang (75,9%) mengalami kejadian *sectio caesarea*, sedangkan dari 30 orang yang tidak memiliki riwayat *sectio caesarea* ada sebesar 17 orang (56,7%) tidak mengalami kejadian *sectio caesarea*. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* < dari  $\alpha$  (0,005 < 0,05). Artinya  $H_0$  ditolak dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat *sectio caesarea* dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020. Nilai OR sebesar 4,110 yang berarti responden yang memiliki riwayat *sectio caesarea* memiliki peluang 4 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *sectio caesarea* saat bersalin dibandingkan responden yang tidak memiliki riwayat *sectio caesarea*.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan umur dengan kejadian *sectio caesarea*

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 64 orang responden yang memiliki umur kategori berisiko ada

sebesar 50 orang (78,1%) mengalami kejadian *sectio caesarea*, sedangkan dari 24 orang responden yang memiliki umur kategori tidak berisiko ada sebesar 17 orang (70,8%) tidak mengalami kejadian *sectio caesarea*. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* < dari  $\alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ). Artinya  $H_0$  ditolak dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020. Nilai OR sebesar 8,673 yang berarti responden yang memiliki umur kategori berisiko memiliki peluang 8 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *sectio caesarea* saat bersalin dibandingkan responden yang memiliki umur kategori tidak berisiko.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dilakukan Astuti & Mufdlilah tahun 2017 tentang hubungan faktor – faktor ibu yang berhubungan dengan persalinan *Sectio Caesarea* di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil uji *Chi Square* didapat ada hubungan umur (*p value* =  $0,000 < 0,05$ ) dengan persalinan *Sectio Caesarea*.

Hasil ini didukung teori Manuaba (2012) yang menyatakan Ibu yang melahirkan lebih dari 35 tahun memiliki risiko melahirkan dengan *sectio caesarea* karena pada usia tersebut ibu berisiko memiliki penyakit seperti hipertensi, jantung, diabetes melitus, dan preeklampsia. Umur lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya, sebab baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun. Dan ibu < 20 tahun juga memiliki risiko tinggi melahirkan dengan *sectio caesarea* karena organ reproduksi belum terbentuk sempurna dan psikologis belum siap untuk menghadapi kehamilan dan persalinan

Menurut peneliti ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020 disebabkan karena ibu yang memiliki umur kategori berisiko > 35 tahun sebesar 46 orang (71,8%) dari 64 orang ibu bersalin umur berisiko akan menyebabkan alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun

sehingga powers (kekuatan) baik HIS atau kontraksi uterus maupun dan tenaga mengejan ibu juga menurun sehingga ibu tidak memiliki kekuatan untuk mendorong bayi keluar dari rahim menuju jalan lahir. Selain itu, umur ibu < 20 tahun sebesar 18 orang (28,2%) maka organ reproduksi ibu belum terbentuk dengan sempurna sehingga ibu rentan mengalami berbagai macam gangguan kesehatan selama kehamilan dan proses persalinan seperti tekanan darah tinggi yang merupakan indikasi pre eklampsia, mudah mengalami anemia yang dapat jadi penyulit persalinan. Hal inilah yang menyebabkan ibu dengan usia berisiko memiliki peluang lebih besar untuk mengalami tindakan *sectio caesarea*.

Begitupun sebaliknya, ibu dengan usia tidak berisiko 20 – 35 tahun merupakan usia yang ideal untuk merencanakan kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat karena selain organ reproduksi sudah berkembang dengan baik, stamina atau tenaga ibu masih dalam kondisi yang prima untuk mendorong bayi keluar melalui jalan rahim saat proses persalinan berlangsung sehingga persalinan dapat dilakukan secara pervaginam tanpa melalui tindakan *sectio caesarea*.

Diharapkan petugas kesehatan RS Handayani untuk lebih aktif mensosialisasikan tentang pencegahan terjadinya *sectio caesarea* khususnya bagi ibu bersalin dengan usia berisiko < 20 tahun dan > 35 tahun dengan cara memberikan informasi umur yang ideal untuk persalinan serta risiko kesehatan yang akan terjadi jika ibu merencanakan kehamilan dan persalinan di usia yang berisiko. Sosialisasi dapat melalui media promosi seperti leaflet dan brosur disertai gambar yang menarik serta menggunakan bahasa yang mudah difahami.

## **2. Hubungan paritas dengan kejadian *sectio caesarea***

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 55 orang responden yang memiliki paritas kategori berisiko ada sebesar 45 orang (81,8%) mengalami kejadian *sectio caesarea*, sedangkan dari 33 orang responden yang memiliki paritas kategori tidak berisiko ada sebesar 21 orang (63,6%) tidak mengalami kejadian

*sectio caesarea*. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* < dari  $\alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ). Artinya  $H_0$  ditolak dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020. Nilai OR sebesar 7,875 yang berarti responden yang memiliki paritas kategori berisiko memiliki peluang 7 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *sectio caesarea* saat bersalin dibandingkan responden yang memiliki paritas kategori tidak berisiko.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Astuti & Mufdlilah tahun 2017 tentang hubungan faktor – faktor ibu yang berhubungan dengan persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil uji *Chi Square* didapat ada hubungan paritas (*p value* =  $0,000 < 0,05$ ) dengan persalinan *Sectio Caesarea*.

Hasil didukung teori Manuaba (2012) yang menyatakan yang menyatakan paritas menunjukkan jumlah kehamilan terdahulu yang telah mencapai batas viabilitas dan tidak melihat janinnya hidup atau mati saat dilahirkan serta tanpa mengingat jumlah anaknya. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut pendarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Paritas satu dan paritas lebih dari tiga mempunyai angka kejadian perdarahan pasca persalinan lebih tinggi.

Menurut peneliti ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020 kemungkinan disebabkan karena ibu bersalin dengan paritas satu sebesar 31 orang (56,4%) dari 55 orang ibu bersalin paritas berisiko dan paritas lebih dari tiga sebesar 24 orang (43,6%) maka akan berisiko lebih besar mengalami perdarahan karena ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan sehingga ibu hamil tidak mampu dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan persalinan. Sedangkan semakin sering wanita mengalami kehamilan dan melahirkan (*grandemultipara*) maka uterus semakin lemah sehingga berisiko mengalami komplikasi seperti partus lama dan perdarahan. Hal inilah yang

menyebabkan ibu dengan paritas berisiko memiliki peluang lebih besar untuk mengalami tindakan *sectio caesarea*.

Begitupun sebaliknya, ibu bersalin dengan paritas tidak berisiko (2-3 anak) merupakan paritas yang baik untuk merencanakan kehamilan dan persalinan, ibu dengan paritas multipara telah memiliki pengalaman sebelumnya untuk menangani komplikasi atau gangguan kesehatan yang terjadi selama kehamilan dan persalinan sebelumnya. Selain itu, kondisi rahim yang masih kuat akan menyebabkan ibu terhindar dari partus lama dan perdarahan sehingga persalinan dapat berjalan dengan baik tanpa melalui tindakan *sectio caesarea*.

Diharapkan petugas kesehatan untuk menganjurkan ibu khususnya primipara dan *grandmultipara* berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter saat akan merencanakan kehamilan, serta menganjurkan ibu teratur melakukan kunjungan ANC untuk memantau kondisi kesehatan ibu dan janin selama kehamilan untuk memastikan proses persalinan yang sehat dan selamat.

### **3. Hubungan pre eklampsia dengan kejadian *sectio caesarea***

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dapat diketahui bahwa dari 52 orang responden yang mengalami pre eklampsia ada sebesar 43 orang (82,7%) mengalami kejadian *sectio caesarea*, sedangkan dari 36 orang responden yang tidak mengalami pre eklampsia ada sebesar 22 orang (61,1%) tidak mengalami kejadian *sectio caesarea*. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* < dari  $\alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ). Artinya  $H_0$  ditolak dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pre eklampsia dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020. Nilai OR sebesar 7,508 yang berarti responden mengalami pre eklampsia memiliki peluang 7 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *sectio caesarea* saat bersalin dibandingkan responden yang tidak mengalami pre eklampsia.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Widianto, dkk (2014) tentang proporsi

*seksio sesarea* dan faktor yang berhubungan dengan *seksio sesarea* di Jakarta. Hasil uji *chi square* didapat ada hubungan yang signifikan antara pre-eklamsia dengan *seksio sesarea* ( $p \text{ value} = 0,001 < 0,05$ ).

Hasil ini didukung Manuaba (2012) yang menyatakan pre-eklamsia adalah penyakit dengan tanda hipertensi, edema, dan proteinuria yang timbul karena kehamilan. Eklamsia adalah memburuknya keadaan preeklamsia dan terjadinya gejala-gejala nyeri kepala didaerah frontal, gangguan penglihatan, mual, nyeri di epigastrium dan hiperefleksia. Pre-eklamsia berat dan eklamsia dapat menyebabkan komplikasi kematian ibu dan janin. Untuk mencegah hal tersebut, maka upaya yang dilakukan adalah dengan segera mengakhiri kehamilan untuk menjamin keselamatan ibu dan janin melalui *sectio caesarea*.

Menurut peneliti ada hubungan yang signifikan antara pre eklamsia dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020 disebabkan karena ibu yang mengalami pre eklamsia dengan indikasi kenaikan tekanan darah, terdapat protein di urine, dan pembengkakan tubuh akan menyebabkan gangguan masalah kesehatan yang mengancam nyawa baik ibu dan janin seperti sindrom HELLP yang dapat H (hemolisis), yaitu kerusakan atau hancurnya sel darah merah, yang memiliki tugas untuk mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh, EL (*elevated liver enzymes*), atau meningkatnya kadar enzim yang dihasilkan organ hati, akibat gangguan fungsi hati serta LP (*low platelets count*), atau rendahnya kadar keping darah (trombosit) yang berperan dalam proses pembekuan darah. Selain itu janin juga terhindar dari gangguan solusio plasenta, gangguan pernapasan akibat gangguan pembuluh darah janin dan masalah pada plasenta. Sehingga untuk menjamin keselamatan ibu dan janin maka dilakukan upaya dengan segera mengakhiri kehamilan melalui tindakan *sectio caesarea*.

Begitupun sebaliknya, ibu bersalin yang tidak mengalami pre eklamsia maka akan terhindar dari dari faktor risiko gangguan

masalah kesehatan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan janin yang terjadi akibat risiko persalinan dengan pre eklamsia sehingga persalinan dapat dilakukan secara normal melalui pervaginam bukan melalui tindakan *sectio caesarea*

Diharapkan petugas kesehatan RS Handayani untuk lebih aktif mensosialisasikan tentang pencegahan terjadinya pre eklamsia sebagai upaya mencegah terjadinya *sectio caesarea*. Sosialisasi dapat dilakukan dengan cara melalui media promosi seperti leaflet dan brosur disertai gambar yang menarik serta menggunakan bahasa yang mudah difahami.

#### **4. Riwayat *sectio caesarea* dengan kejadian *sectio caesarea***

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 58 orang responden yang memiliki riwayat *sectio caesarea* ada sebesar 44 orang (75,9%) mengalami kejadian *sectio caesarea*, sedangkan dari 30 orang yang tidak memiliki riwayat *sectio caesarea* ada sebesar 17 orang (56,7%) tidak mengalami kejadian *sectio caesarea*. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai  $p \text{ value} < \alpha$  ( $0,005 < 0,05$ ). Artinya  $H_0$  ditolak dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat *sectio caesarea* dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020. Nilai OR sebesar 4,110 yang berarti responden yang memiliki riwayat *sectio caesarea* memiliki peluang 4 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *sectio caesarea* saat bersalin dibandingkan responden yang tidak memiliki riwayat *sectio caesarea*.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Andayani (2013) tentang hubungan paritas dan riwayat *sectio caesarea* dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Muhammadiyah Palembang. Hasil uji *chi square* didapat ada hubungan riwayat *sectio caesarea* dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin ( $p \text{ value} = 0,023 < 0,05$ ).

Hasil ini didukung teori Manuaba (2012) yang menyatakan pada *sectio caesarea* dilakukan sayatan pada dinding

uterus dapat mengakibatkan perubahan atrofi pada desidua dan berkurangnya vaskularisasi, kedua hal tersebut dapat menyebabkan aliran darah ke janin tidak cukup dan mengakibatkan placenta tempat yang lebih luas dan endometrium yang masih baik untuk berimplantasi yaitu di segmen bawah rahim sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh ostium uteri internum.

Menurut peneliti ada hubungan yang signifikan antara riwayat *sectio caesarea* dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020 kemungkinan disebabkan karena ibu bersalin yang memiliki riwayat *sectio caesarea* sebelumnya akan menyebabkan perubahan atrofi pada desidua (mukosa rahim) dan terjadi gangguan pada vaskularisasi sehingga terjadi penurunan aliran darah ke janin yang dapat menyebabkan gawat janin karena suplai oksigen dan nutrisi berkurang. Selain itu, atrofi pada desidua (mukosa rahim) dan gangguan vaskularisasi akan menyebabkan plasenta melakukan kompensasi tumbuh membesar / meluas untuk mencukupi kebutuhan janin yang berdampak pada menutupnya jalan lahir / plasenta previa. Kondisi medis tersebut menyebabkan kehamilan harus diakhiri dengan cara *sectio caesarea*.

Begitupun sebaliknya, ibu bersalin yang tidak memiliki riwayat *sectio caesarea* pada persalinan sebelumnya maka ibu akan terhindar dari dampak *sectio caesarea* perubahan atrofi pada desidua (mukosa rahim) dan terhindar dari gangguan pada vaskularisasi sehingga aliran darah ke janin berjalan dengan baik yang artinya suplai oksigen dan nutrisi terpenuhi. Hal ini menyebabkan plasenta tidak melakukan kompensasi untuk tumbuh membesar / meluas mencukupi kebutuhan janin sehingga tidak terjadi plasenta previa. Kondisi medis tersebut merupakan indikasi bahwa ibu hamil dapat melahirkan secara normal tanpa tindakan *sectio caesarea*.

Diharapkan petugas kesehatan untuk menganjurkan ibu khususnya yang memiliki riwayat *sectio caesarea* untuk berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter saat akan merencanakan kehamilan, serta menganjurkan ibu teratur melakukan

kunjungan ANC untuk memantau kondisi kesehatan ibu dan janin selama kehamilan untuk memastikan proses persalinan yang sehat dan selamat.

#### IV. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tahun 2020 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi ibu bersalin lebih tinggi pada kategori berisiko sebesar 64 orang (72,7%).
2. Distribusi frekuensi paritas ibu bersalin lebih tinggi pada kategori berisiko sebesar 55 orang (62,5%).
3. Distribusi frekuensi pre-eklamsia pada ibu bersalin lebih tinggi pada kategori pre-eklamsia sebesar 52 orang (59,1%).
4. Distribusi frekuensi riwayat *sectio caesarea* pada ibu bersalin lebih tinggi pada kategori memiliki riwayat sebesar 58 orang (65,9%).
5. Distribusi frekuensi kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin lebih tinggi pada kategori *sectio caesarea* sebesar 57 orang (64,8%).
6. Ada hubungan umur dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin ( $p$  value = 0,000 < 0,05). OR = 8,673.
7. Ada hubungan paritas dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin ( $p$  value = 0,000 < 0,05). OR = 7,875.
8. Ada hubungan pre eklamsia dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin ( $p$  value = 0,000 < 0,05). OR = 7,508.
9. Ada hubungan riwayat *sectio caesarea* dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin ( $p$  value = 0,005 < 0,05). OR = 4,110.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, Yustina. 2013. *hubungan paritas dan riwayat sectio caesarea dengan kejadian sectio caesarea pada ibu bersalin di RS Muhammadiyah Palembang*. Dalam [www.onesearch.id.ac.id](http://www.onesearch.id.ac.id) diakses tanggal 24 Februari 2021

- Arikunto, Suharsini. 2013. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta. Rineka Cipta
- Astuti, Desi Maritaning & Mufdlilah. 2017. *hubungan faktor – faktor ibu yang berhubungan dengan persalinan Sectio Caesarea di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta*. Dalam [www.digilib.unisayogya.ac.id](http://www.digilib.unisayogya.ac.id) diakses tanggal 24 Februari 2021
- Bandiyah, siti. 2012. *Kehamilan Persalinan Gangguan Kehamilan*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Bappenas, 2017. *Indonesia Siap Mengimplementasikan SDGs* dalam [www.bappenas.go.id](http://www.bappenas.go.id) diakses tanggal 16 Oktober 2020
- Clarence et all, 2020. *Prevalence, indications and neonatal complications of caesarean deliveries in Cameroon: a systematic review and meta-analysis*. Dalam [www.archpublichealth.biomedcentral.com](http://www.archpublichealth.biomedcentral.com) diakses tanggal 24 Februari 2021
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019. *Profil Kesehatan Lampung*. Lampung
- Hastono, Sutanto Prio. 2011. *Analisis Data*. Jakarta. FKM UI
- Jitowiyono, Sugeng & Kristiyanasari, Weni. 2012. *Asuhan Keperawatan Post Operasi*, Yogyakarta. Nuha Medika
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2012. *Ilmu Kebidanan Penyakit dan Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta. EGC
- Maryunani, Anik. 2014. *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Jakarta. Trans Info Medika
- Mitayani, 2011. *Asuhan keperawatan maternitas*. Jakarta. Salemba Medika
- Mochtar, Rustam. 2014. *Sinopsis Obstetri : Fisiologi dan patologi. Edisi ketiga*. Jakarta. EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Prawirohardjo, Sarwono. 2017 *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono. Prawirohardjo.
- Kemenkes RI, 2018. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta. Litbangkes
- Saifuddin, Abdul Bari. 2013. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Utami & Fitriahadi, Enny. 2019. *Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Manajemen Nyeri Persalinan*. Yogyakarta. UNISA
- Widiyanto, dkk. 2014. *Proporsi seksio sesarea dan faktor yang berhubungan dengan seksio sesarea di Jakarta*. Dalam [www.media.neliti.com](http://www.media.neliti.com) diakses tanggal 25 Februari 2021
- World Health Organization (WHO), 2020. *WHO Statement on Caesarean Section Rates*. Dalam [www.who.int](http://www.who.int) diakses tanggal 24 Februari 2021