

Risk Factors in Caesarean Section Delivery at PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1 Hospital between 2012-2014

Faktor Risiko Kejadian Persalinan Seksio Sesarea Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1 Tahun 2012-2014

Almira Dyah Puspitarini¹, Brian Prima Artha²

¹Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, almiradpr@gmail.com

²Bidang Ilmu Kebidanan dan Kandungan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Abstract

The percentage of caesarean section birth in Indonesia nowadays are quite high. Based on the result of Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SKDI) in 2005 only the percentage of mother who gave birth through caesarean section were reaching into 31,9%. The purpose of the study was to found out the risk factors of caesarean section in PKU Muhammadiyah Unit 1 Hospital, Yogyakarta.

This study used comparative analytical observation with cross-sectional study design. The samples in this study were taken from the medical records of the mother who gave birth through caesarean section and vaginal with 3 variables which were age of the mother, parity amount, and antenatal care amount in the period of January 2012-December 2014. Sampling was conducted through purposive sampling method with 81 samples divided by 40 from caesarean section and 41 from vaginal birth. Chi-square test and logistic regression were used to determined the risk factors in caesarean section delivery.

The bivariat analysis showed there were correlation between the variables and caesarean section with 9.3 times risk in mother age >35 compared to age ≤ 35, 0.4 times risk in mother with parity 1 and ≥4 compared to parity 2-3, and 4.2 times risk in mother with antenatal care during pregnancy <4 compared to ≥4. In multivariat analysis showed that age had the most significancy in relation to caesarean section with 8 times greater risk in mother age >35 years old (p=0,003; OR=7,9; 95% CI: 2,023-31,126).

Based on the study, it concluded that age of the mother, parity amount and antenatal care amount were all the risk factors in caesarean section delivery.

Keywords: pregnancy age, parity, antenatal care, caesarean section

Intisari

Angka persentase persalinan seksio sesarea di Indonesia saat ini cukup tinggi. Menurut hasil Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (2005) persentase seksio sesarea mencapai 31,9%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui beberapa faktor risiko pada kejadian persalinan seksio sesarea di RS PKU Muhammadiyah Unit I.

Penelitian ini menggunakan metode studi analitik *cross-sectional*. Sampel pada penelitian ini diambil dari rekam medis pasien yang melahirkan dari bulan Januari 2012 sampai Desember 2014. Sampel yang diambil sebanyak 81 sampel dan dibagi menjadi dua kelompok yaitu persalinan seksio sesarea dan persalinan pervaginam dengan jumlah sampel 40 untuk persalinan seksio sesarea dan jumlah sampel 41 untuk persalinan pervaginam. Data dianalisis uji *chi-square* dan analisis regresi logistik.

Hasil penelitian pada analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel-variabel yang diuji terhadap tindakan persalinan seksio sesarea, dengan risiko 9,3 (CI 95% 2,471-35,475) kali pada pasien usia >35 dibandingkan dengan pasien usia ≤ 35 tahun, 0,4 (CI 95% 2,471-35,475) kali pada jumlah paritas 1 dan ≥4 dibandingkan dengan jumlah paritas 2-3 dan 4,2 (CI 95% 1,066-16,718) kali pada jumlah *antenatal care* (ANC) <4 dibandingkan dengan jumlah *antenatal care* (ANC) ≥4. Pada hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa usia memiliki faktor risiko paling besar dengan risiko 8 kali lebih besar pada pasien usia >35 tahun untuk melahirkan melalui persalinan seksio sesarea (p=0,003; OR=7,9; 95% CI: 2,023-31,126).

Dari penelitian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa usia, jumlah paritas dan jumlah *antenatal care* (ANC) merupakan faktor-faktor risiko pada tindakan persalinan seksio sesarea.

Kata kunci: usia kehamilan, paritas, *antenatal care*, seksio sesarea

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan ataupun tanpa bantuan¹.

Ada dua cara persalinan, yaitu persalinan lewat vagina, lebih dikenal dengan persalinan normal atau alami dan persalinan dengan operasi *caesar* atau seksio sesarea yaitu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melakukan insisi atau pembedahan pada kulit, otot perut, serta rahim ibu².

Seksio sesarea adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram³. Tindakan seksio sesarea umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan atau karena adanya indikasi medis maupun non-medis.

Menurut World Health Organization (WHO), angka persalinan seksio sesarea maksimum adalah 15% per tahun, dan setiap negara tidak boleh memiliki persentase seksio sesarea lebih tinggi dari 10% atau 15%⁴.

Di Indonesia cakupan persalinan dengan seksio sesarea cukup tinggi. Menurut hasil Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) pada tahun 2005 jumlah persalinan dengan seksio sesarea mencapai 31,9% dari semua proses persalinan. Secara umum jumlah seksio sesarea di rumah sakit pemerintah adalah sekitar 20-25% dari total persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi yaitu sekitar 30-80% dari total persalinan⁵.

Tingginya persentase persalinan seksio sesarea tidak hanya terjadi di Indonesia, tetapi juga terjadi di negara lainnya. Di Inggris, pada tahun 2004 persentase persalinan seksio sesarea mencapai 20% sedangkan di Amerika Serikat mencapai 1,2 juta penduduk pada

tahun 2005 atau sekitar 29,1% dari seluruh persalinan⁶.

Penelitian di Oman dilakukan pada tahun 2012 untuk mengetahui faktor-faktor risiko obstetri dan non-obstetri pada persalinan seksio sesarea. Penelitian ini dilakukan setelah didapatkan data tingginya kenaikan kejadian persalinan seksio sesarea di Oman. Kenaikan mencapai 6% dalam 9 tahun, yaitu 9,7% di tahun 2000 meningkat menjadi 15,74% di tahun 2009. Pada penelitian tersebut didapatkan faktor-faktor risiko yang memengaruhi kejadian persalinan seksio sesarea di Oman adalah usia (>25 tahun), obesitas, bayi berat lahir rendah (<2.5kg), diabetes pra-kehamilan, dan pernah menjadi persalinan seksio sesarea sebelumnya⁷.

Penelitian serupa dilakukan di Rumah Sakit Pendidikan Florianopolis, Brazil dari tahun 2001-2005. Pada penelitian tersebut didapatkan faktor-faktor risiko persalinan seksio sesarea antara lain usia ibu, jumlah kedatangan

antenatal care, tingkat pendidikan ibu, usia gestasi, dilatasi servikal saat partus (<3cm) dan penggunaan oksitosin yang terbukti dapat meningkatkan kejadian persalinan seksio sesarea⁸.

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2013, faktor risiko yang dibahas adalah tingkat pendidikan dan karakteristik ibu. Pada Riskesdas 2013, pola persalinan seksio sesarea menunjukkan proporsi tertinggi pada ibu yang menyelesaikan D1-D3/ Perguruan Tinggi (PT) yaitu 25,1%, diikuti dengan pekerjaan sebagai pegawai 20,9% dan tinggal di perkotaan 13,8%⁹.

Minimnya penelitian mengenai faktor risiko kejadian persalinan seksio sesarea di Indonesia, dan tingginya persentase kejadian persalinan seksio sesarea mendasari peneliti untuk melakukan penelitian mengenai hal tersebut.

Peneliti memutuskan untuk memfokuskan faktor risiko kedalam 3 hal, yaitu usia, jumlah paritas dan jumlah

antenatal care (anc). Pemilihan 3 faktor risiko tersebut dilihat dari data-data yang telah dilampirkan diatas memiliki proporsi kejadian yang tinggi dalam pengaruhnya pada tindakan seksio sesarea.

METODE

Desain penelitian yang dipergunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional*. Sampel diambil dari rekam medis pasien yang melahirkan melalui tindakan operasi seksio sesarea di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1 pada tahun 2012-2014 dengan kriteria eksklusi pasien yang sebelumnya memiliki riwayat seksio sesarea, pasien

dengan riwayat diabetes melitus sebelum kehamilan, pasien dengan riwayat hipertensi sebelum kehamilan, catatan medik pasien yang tidak lengkap dan pasien dengan jumlah paritas lebih dari 5.

Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan setiap variabel independen usia, jumlah paritas dan jumlah *antenatal care* (ANC) dengan variabel dependen tindakan persalinan seksio sesarea dilanjutkan dengan uji Regresi Logistik untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh diantara ketiga faktor tersebut.

Tabel 1. Karakteristik Sampel

Karakteristik	Jumlah Responden	Persentase %
Usia		
≤ 35	61	75,3
>35	20	24,7
Total	81	100
Paritas		
1 dan >4	31	38,3
2-4	50	61,7
Total	81	100
Antenatal Care		
<4	13	16
≥4	68	84
Total	81	100

Tindakan Persalinan

Seksio Sesarea	40	49,4
Pervaginam	41	50,6
Total	81	100

HASIL PENELITIAN

Pada tabel 1. sampel yang berusia ≤ 35 tahun adalah sebanyak 61 orang (75,3%) dan sampel yang berusia >35 tahun adalah sebanyak 20 orang (24,7%). Sampel dengan jumlah paritas 1 dan >4 adalah sebanyak 31 orang (38,3%) dan sampel dengan jumlah paritas 2-4 adalah sebanyak 48 orang (61,7%). Sampel dengan jumlah antenatal care (ANC) <4 adalah sebanyak 13 orang (16%) dan sampel dengan jumlah antenatal care (ANC) ≥ 4 adalah sebanyak 68 orang

(84%). Sampel dengan tindakan persalinan seksio sesarea adalah sebanyak 40 orang (49,4%) dan sampel dengan tindakan persalinan pervaginam adalah sebanyak 41 orang (50,6%).

Untuk mengetahui faktor-faktor risiko yang menyebabkan tindakan persalinan seksio sesarea dilakukan pengukuran dengan uji statistik program SPSS Versi 21 menggunakan tabel distribusi Chi Square. Hasil dari analisis tersebut dicantumkan dalam tabel-tabel berikut ini:

Tabel 2. Tabel Silang Uji *Chi Square* Frekuensi Usia dengan Tindakan Persalinan

Usia	Tindakan Persalinan		OR	CI 95%	Nilai P
	Seksio Sesarea	Pervaginam			
≤ 35	23	37	9,362	2,471-35,475	0,000
>35	17	3			

Pada Tabel 2. Uji *Chi Square* Frekuensi Usia dengan Tindakan Persalinan menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dinyatakan usia merupakan faktor risiko pemilihan tindakan persalinan seksio

sesarea. Nilai OR 9,362 yang artinya usia > 35 tahun memiliki faktor risiko melahirkan melalui tindakan seksio sesarea 9,3 (CI 95% 2,471-35,475) kali lebih besar jika dibandingkan dengan usia ≤ 35 tahun.

Tabel 3. Tabel Silang Uji *Chi Square* Frekuensi Paritas dengan Tindakan Persalinan

Paritas	Tindakan Persalinan		OR	CI 95%	Nilai P
	Seksio Sesarea	Pervaginam			
1, ≥ 4	11	20	,398	,158-1,005	0,049
2-3	29	21			

Pada Tabel 3. Uji *Chi Square* Frekuensi Paritas dengan Tindakan Persalinan menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,049 ($p < 0,05$), sehingga dinyatakan jumlah paritas merupakan faktor risiko pemilihan tindakan persalinan

seksio sesarea. Nilai OR 0,398 yang artinya pasien dengan jumlah paritas 1 dan ≥ 4 memiliki faktor risiko melahirkan melalui tindakan seksio sesarea 0,4 (CI 95% 2,471-35,475) kali lebih besar jika dibandingkan dengan jumlah paritas 2-3.

Tabel 4. Tabel Silang Uji *Chi Square* Frekuensi *Antenatal Care* (ANC) dengan Tindakan Persalinan

ANC	Tindakan Persalinan		OR	CI 95%	Nilai P
	Seksio Sesarea	Pervaginam			
< 4	10	3	4,222	1,066-16,718	0,030
≥ 4	30	38			

Pada Tabel 4. Uji *Chi Square* Frekuensi *Antenatal Care* (ANC) dengan Tindakan Persalinan menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,03 ($p < 0,05$), sehingga dinyatakan jumlah *antenatal care* (ANC) merupakan faktor risiko pemilihan tindakan persalinan seksio sesarea. Nilai

OR 4,222 yang artinya pasien dengan jumlah *antenatal care* (ANC) < 4 memiliki faktor risiko melahirkan melalui tindakan seksio sesarea 4,2 (CI 95% 1,066-16,718) kali lebih besar jika dibandingkan dengan jumlah *antenatal care* (ANC) ≥ 4 .

Tabel 5. Tabel Uji Wald untuk Analisis Multivariat Regresi Logistik

		Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
				Lower	Upper
Step 1 ^a	Usia	,003	7,935	2,023	31,126
	Paritas	,217	,525	,189	1,459
	ANC	,018	3,793	,865	16,639

Tabel 6 menunjukkan bahwa faktor usia adalah faktor yang paling berisiko dalam memengaruhi tindakan persalinan seksio sesarea. Variabel usia sig 0,003 yang artinya terdapat pengaruh antara usia terhadap tindakan persalinan seksio sesarea, sedangkan pada paritas dan *antenatal care* (ANC) sig melebihi 0,05

yang artinya tidak terdapat pengaruh antara paritas dan *antenatal care* (ANC) terhadap tindakan persalinan seksio sesarea. Pasien usia > 35 tahun 8 kali lebih berisiko melahirkan melalui tindakan persalinan seksio sesarea bila dibandingkan dengan pasien usia ≤ 35 tahun.

DISKUSI

Seksio sesarea harus dipahami sebagai alternatif persalinan ketika

persalinan normal tidak bisa lagi dilakukan. Meskipun 90% persalinan

termasuk kategori normal atau tanpa komplikasi persalinan, namun masih banyak ibu-ibu memilih jalan operasi seksio sesarea dalam persalinannya. Apapun yang menjadi kesulitan persalinan, penanganan selalu berpegang teguh pada prioritas keselamatan ibu dan bayi¹⁰. Penyebab persalinan dengan seksio sesarea ini bisa karena masalah di pihak ibu maupun bayi. Terdapat dua keputusan bedah seksio sesarea, pertama keputusan bedah seksio sesarea yang sudah didiagnosa sebelumnya¹⁰.

Dalam penelitian ini dibahas beberapa faktor yang diduga berisiko meningkatkan persentase kemungkinan bagi pasien untuk menjalani tindakan persalinan seksio sesarea, antara lain adalah usia pasien, jumlah paritas dan jumlah *antenatal care* (ANC)

Pada usia >35 tahun ketika dibandingkan dengan usia <35 tahun didapatkan hasil signifikan yang berarti usia >35 tahun merupakan faktor risiko tindakan persalinan seksio sesarea, dengan

risiko 9,3 kali lebih tinggi bila dibandingkan dengan usia <35 tahun. Hal ini sesuai dengan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) yang melaporkan bahwa persalinan dengan seksio sesarea lebih banyak terjadi pada usia diatas 35 tahun. Berdasarkan sebuah penelitian ibu hamil setelah usia 40 tahunan lebih mudah lelah. Sehingga mereka mempunyai risiko keguguran lebih besar dan menjalani proses persalinan dengan alat bantu, seperti dengan forcep atau operasi caesar¹⁰.

Pada jumlah paritas 1 dan ≥ 4 ketika dibandingkan dengan paritas 2-3 didapatkan hasil signifikan yang berarti jumlah paritas 1 dan ≥ 4 merupakan faktor risiko tindakan persalinan seksio sesarea, dengan risiko 0,4 kali lebih tinggi bila dibandingkan dengan jumlah paritas 2-3. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Istianah (2012) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jumlah paritas berisiko dengan kejadian persalinan seksio sesarea. Pada persalinan yang pertama kali

biasanya mempunyai risiko yang relatif lebih tinggi pada ibu dan anak, akan tetapi risiko ini akan menurun pada paritas kedua dan ketiga, dan akan meningkat lagi pada paritas keempat dan seterusnya¹¹. Paritas yang paling aman jika ditinjau dari sudut kematian maternal adalah paritas 2 dan 3. Risiko untuk terjadinya persalinan seksio sesarea pada primipara 2 kali lebih besar dari pada multipara¹², dan semakin tinggi paritas akan semakin meningkatkan risiko kejadian persalinan seksio sesarea.

Pada jumlah *antenatal care* (ANC) <4 ketika dibandingkan dengan jumlah *antenatal care* (ANC) ≥ 4 didapatkan hasil yang signifikan yang berarti jumlah *antenatal care* (ANC) merupakan faktor risiko tindakan persalinan seksio sesarea, dengan risiko 4,2 kali lebih tinggi bila dibandingkan dengan jumlah *antenatal care* (ANC) ≥ 4 . Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa ibu yang jarang memeriksakan kehamilannya tidak bisa untuk mendiagnosa secara dini adanya kelainan atau komplikasi baik saat

kehamilan atau persalinan. Semakin rendahnya kesadaran ibu-ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya, menyebabkan faktor-faktor penyebab komplikasi kehamilan yang sesungguhnya dapat dicegah, diperbaiki, serta diobati tidak dapat segera ditangani¹¹.

Langkah selanjutnya adalah melakukan analisis multivariat dengan analisis regresi logistik untuk mengetahui faktor mana yang paling berisiko terhadap kejadian persalinan seksio sesarea. Pada tabel 14 dapat dilihat bahwa faktor yang paling berisiko pada penelitian ini adalah usia, dengan OR 7,9 (95% CI; 2,023-31,126).

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa usia ibu, jumlah paritas dan jumlah *antenatal care* (ANC) merupakan faktor risiko pada persalinan seksio sesarea, dengan usia ibu >35 tahun memiliki risiko paling tinggi yaitu 8 kali

lebih berisiko melahirkan melalui

SARAN

Perlunya penambahan variabel bebas berkaitan dengan karakteristik ibu untuk lebih mendapatkan gambaran multifaktorial terhadap faktor risiko tindakan operasi seksio sesarea.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sulistyawati, Ari dkk.2010. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*.Jakarta : Salemba Medika
2. Suririnah.2008. *Buku Pintar Persalinan dan Kehamilan*.Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
3. Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*, Edisi 4 Cetakan II. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
4. Leona, T., Padmadaas, S. S., Matthew, Z. (2008). Community factors affecting rising caesarean section rates in developing countries: An analysis of six countries. *Social Science & Medicine*,67(8),1236-124
5. Departemen Kesehatan RI. 2006. *Profil Kesehatan Indonesia*. Diakses 19 Maret 2015, dari <http://depkes.go.id>
6. Menacker F., Declercq E., Macdorman M.F. 2006.*Caserean delivery: background, trends, and epidemiology*. Semin Perinatol 30: 235-41
7. Al busaidi, I., Al farsi, Y., Ganguly, S., Gowri, V. (2012). Obstetric and non-obstetric risk factors for caesarean section in Oman.*Oman Medical Journal*, Vol.27, No. 6:478-481
8. Sakae, T. M., Freitas, P. F., D'orsi, E. (2009). Factors associated with caesarean section rates in a university hospital. *Departamento de Saúde Pública.UFSC*. Florianópolis, SC, Brasil
9. Departemen Kesehatan RI. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia*. Diakses 19 Maret 2015, dari <http://depkes.go.id>
10. Syaifuddin Ali Akhmad. 2008. *Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan, dan Perawatan Bayi*. Yogyakarta: DIGLOSSIA MEDIA
11. Mochtar, Rustam. 2008. *Sinopsis Obstetri*, Jakarta : EGC
12. Wirakusumah. 2004. *Obstetri Fisiologi Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung : EGC