

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN TERHADAP PERSALINAN DENGAN KEJADIAN SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT UMUM DR.HADRIANUS SINAGA PANGURURAN

Christina Roos Ety¹, Elsarika Damanik², Ganda Juliana Nababan³

^{1,2,3}Fakultas Pendidikan Vokasi; Universitas Sari Mutiara Indonesia

Email:¹ Christina_roosetty@yahoo.com, ²elsadamanik78@yahoo.com

ABSTRAK

Sectio caesarea dikenal juga sebagai persalinan buatan di mana janin dilahirkan melalui insisi pada dinding rahim. Persyaratan untuk persalinan ini adalah menjaga kelengkapan rahim dan bobot janin lebih dari 500 gram. Berdasarkan World Health Organization (WHO) rata-rata operasi Sectio Caesarea sekitar 5-15%. Sekitar 5,8 orang meninggal karena Sectio Caesarea per 100.000 persalinan. Adapun tujuan dilakukan penelitian ini dapat mengidentifikasi variabel yang berkontribusi pada persalinan sectio caesarea di RSUD.DR.Hadrianus Sinaga Pangururan. Penelitian deskriptif ini menggunakan metode cross-sectional. Penelitian ini melibatkan 517 ibu yang telah melahirkan di RSUD.RD.Hadrianus Sinaga Pangururan dari tanggal 1 Juli hingga 31 Desember 2022. Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur, paritas, kadar haemoglobin, dan kunjungan perawatan antenatal berkorelasi dengan persalinan sectio caesarea. Umur $P=0,06<0,05$, Paritas $P=0,00<0,05$, kadar haemoglobin $P=0,037<0,05$, Kunjungan antenatal $P=0,00<0,05$. Sedangkan faktor $P=0,00<0,0$ lain yang berhubungan dengan persalinan sectio caesarea adalah riwayat SC, Preeklamsia, Ketuban Pecah Dini (KPD), Partus lama, dan gawat janin. Sehingga dari hubungan antara umur, paritas, kadar haemoglobin dan jumlah kunjungan antenatal care dengan persalinan sectio caesarea di RSUD DR.Hadrianus Sinaga Pangururan.

Kata Kunci : Antenatal Care, Persalinan, Sectio Caesarea.

ABSTRACT

Sectio caesarea is also known as artificial labor where the fetus is born through an incision in the uterine wall. The requirements for this delivery are to maintain the completeness of the uterus and a fetal weight of more than 500 grams. Based on the World Health Organization (WHO), the average rate of Sectio Caesarea surgery is around 5-15%. About 5.8 people die from Sectio Caesarea per 100,000 deliveries. The aim of this research is to identify variables that contribute to caesarean section deliveries at Dr. Hadrianus Sinaga Pangururan Regional Hospital. This descriptive research used a cross-sectional method. This research involved 517 mothers who had given birth at RSUD. with caesarean section delivery. Age $P=0.06<0.05$, Parity $P=0.00<0.05$, hemoglobin level $P=0.037<0.05$, Antenatal visits $P=0.00<0.05$. Meanwhile, other factors $P=0.00<0.0$ which are associated with caesarean section delivery are a history of CS, preeclampsia, premature rupture of membranes (PROM), prolonged labor, and fetal distress. So from the relationship between age, parity, hemoglobin levels and the number of antenatal care visits with caesarean section deliveries at Dr. Hadrianus Sinaga Pangururan Regional Hospital.

Keywords: Antenatal Care, Childbirth, Sectio Caesarea

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah momen yang sangat penting dalam hidup setiap wanita, dan dengan persalinan, proses kehamilan mencapai puncaknya. Persalinan adalah pengeluaran janin dan plasenta, yang merupakan hasil konsepsi, setelah bulannya cukup atau dapat terjadi di luar rahim baik secara alami atau dengan bantuan, melalui jalan lahir ibu atau dengan cara lain (Karaya, 2019).

Tindakan mengeluarkan janin dan plasenta melalui vagina ibu, atau jalan lahir, pada saat cukup bulan atau ketika ibu sudah mampu hidup di luar rahim, disebut juga dengan persalinan. Proses ini terjadi pada saat kehamilan untuk jangka waktu (37-42 minggu), ditandai dengan pelebaran dan penipisan serviks akibat kontraksi uterus. Setelah itu, janin ditarik keluar melalui vagina dengan bantuan atau tanpa bantuan. Penolong bertanggung jawab untuk mencegah dan menangani komplikasi yang mengancam ibu dan janin. Karena itu, untuk mendapatkan persalinan yang sehat dan memuaskan, penanganan melahirkan yang baik dan penatalaksanaan yang terampil diperlukan (Kemenkes RI, 2020).

Persalinan dilakukan dalam dua cara yang paling umum yaitu secara normal dan sectio caesar. Janin dikeluarkan selama persalinan sesar melalui sayatan yang dibuat di dinding rahim dan perut (laparotomi dan histerotomi) (Kemenkes RI, 2020).

Dalam kasus di mana persalinan normal tidak dapat dilakukan karena alasan tertentu, persalinan biasanya dilakukan melalui operasi section caesarea. Penolong persalinan dapat memilih sectio caesarea untuk menyelamatkan ibu beserta janin dari komplikasi persalinan (Kemenkes RI, 2020).

Dengan alasan medis, faktor-faktor yang memengaruhi kemungkinan persalinan sectio caesarea dibagi menjadi kategori ibu dan janin. Ibu dengan preeklamsia,

eklamsia, ketuban pecah dini, panggul sempit, dan penyumbatan jalan lahir merupakan beberapa indikasi medis untuk melahirkan secara caesar. Kehamilan ganda (kehamilan gamelia), indikasi medis untuk persalinan bagian janin dapat termasuk ukuran janin yang besar, kelainan, malposisi, atau malpresentasi (Asta et al., 2022).

Dengan melakukan perawatan antenatal setidaknya 6 (enam) kali selama kehamilan, untuk komplikasi selama operasi dapat dideteksi dan diantisipasi sejak awal kehamilan. Fakta lain dari ibu yang dapat mempengaruhi persalinan adalah usia, paritas, kadar Haemoglobin dan kunjungan pemeriksaan kehamilan (Asta et al., 2022).

Beberapa faktor tersebut adalah penyebab peningkatan tahunan jumlah persalinan sectio caesarea. Ini menyebabkan respons khusus yang ditunjukkan oleh para akademisi, profesional medis, dan pemerintah. Ini disebabkan fakta bahwa sectio caesarea saat bersalin mempunyai risiko komplikasi yang tinggi dibandingkan persalinan pervaginam atau normal (Aprina & Putri, 2016).

Ibu yang menjalani persalinan sectio caesarea memiliki banyak risiko, termasuk terjadinya infeksi, perdarahan, infeksi setelah persalinan, kehamilan ektopik, dan terlambat menyusu akibat anastesi saat menjalani operasi. Operasi sectio caesarea persalinan yang membutuhkan waktu lebih lama daripada persalinan biasa—memerlukan pemulihan yang lama di rumah sakit dan mengakibatkan banyaknya pengeluaran. Selain dari itu, yang memiliki riwayat bersalin secara sectio caesarea yang diizinkan untuk melahirkan tiga anak saja (Aprina & Putri, 2016).

World Health Organization menyatakan bahwa AKI Indonesia tinggi dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia Tenggara. Secara umum, antara tahun 1991 dan 2015, angka kematian AKI di Indonesia turun sekitar 85 dari 390 per 100.000 kelahiran. Namun, hal ini belum mencapai target dalam penurunan Millenium Development Goals (MDGs), yakni

102 kematian per 100.000 kelahiran (Kemenkes,2019).

Menurut World Health Organization (WHO) dalam menolong ibu dan janin saat bersalin sekitar 5-15% dari persalinan melakukan operasi sectio caesarea. Sebuah operasi sectio caesarea digunakan untuk 46,1% dari seluruh kelahiran, menurut data yang ditemukan dari WHO Global on Maternal and Perinatal Health tahun 2011. Di seluruh dunia, jumlah persalinan sectio caesarea telah meningkat dari target yang dianjurkan WHO sebesar 5–15%. Kejadian tertinggi terjadi di Amerika Latin dan wilayah Karabia, dengan 40,5%. Kejadian berikutnya terjadi di Eropa, sebesar 25%, di Asia, sebesar 19%, dan di Afrika, sebesar 7% (Singh et al, 2018).

Di Indonesia, jumlah persalinan sectio caesarea telah melampaui batas tertinggi yang direkomendasikan WHO, yaitu 5–15 persen dari jumlah persalinan total. Antara tahun 2010 dan 2013, 9,8% dari 49.603 kelahiran mengalami operasi sectio caesarea. DKI Jakarta memiliki tingkat tindakan sectio caesarea tertinggi (31,3%) pada persalinan, sedangkan Papua memiliki tingkat terendah (6,7%) (Risksedas, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Pangururan kabupaten Samosir yakni satu-satunya rumah sakit yang memungkinkan persalinan sectio caesar (data dari rekaman medis) pada tahun 2020 jumlah ibu bersalin normal sebanyak 169 (16,06%) dan ibu bersalin dengan operasi sectio caesarea tahun sebanyak 883 (83,9%) dari 1052 total persalinan. tahun 2021 jumlah ibu bersalin normal 148 (14,61%) dan ibu bersalin dengan operasi sectio caesarea sebanyak 865(85,39%) dari 1013 total persalinan. Januari s/d Juni 2022 jumlah ibu bersalin normal 64 (12,92%) dan ibu bersalin yang melakukan operasi sebanyak 411 (87,08%) dari 475 total persalinan.

METODE PENELITIAN

Peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif untuk mengumpulkan data. Dari penelitian ditemukan data yang dipakai dari rekam medik pasien yang menjalani persalinan sectio caesarea di RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Pangururan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari s/d Februari 2023. Didapatkan populasi dalam penelitian ini yakni pasien yang menjalani sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Hadrianus Sinaga Pangururan yang memiliki buku Kesehatan ibu dan anak (KIA) pada periode Juli s/d Desember 2022, sedangkan sampel penelitian yaitu sebanyak 515 populasi. Penelitian ini menggunakan rekam medis pasien dengan semua data yang diperlukan penyunting data (diting), pengkodean (coding) dan entri data. Data yang terkumpul diolah dengan menggunakan analisis deskriptif. Analisis ini merupakan langkah awal untuk melakukan analisis dan pengujian statistik tambahan. Ini merangkum, mengklasifikasikan, dan menyajikan data. Variabel terikat adalah variabel yang digunakan dalam penelitian ini. Etika penelitian mencakup persetujuan berdasarkan informasi, anonimitas, dan kerahasiaan.

HASIL PENELITIAN

Menurut penelitian, rekam medis adalah sumber data sekunder di RSUD dr. Hadrianus Sinaga Pangururan periode bulan Juli sampai dengan Desember 2022 diperoleh data dibawah ini, antara lain :

1. Analisa Univariant

Analisa univariant yang digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel penelitian " Faktor-Faktor Yang Berhubungan Terhadap Persalinan Dengan Kejadian Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Dr.Hadrianus Sinaga Pangururan" periode bulan Juli sampai dengan Desember 2022" yaitu sebagai berikut :

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi Tindakan Persalinan pada ibu yang bersalin

Jenis persalinan	Frekuensi	Persentase (%)
Sectio caesarea	515	87,7
Persalinan Normal	72	12,3
Jumlah	587	100

Dari tabel 1.1 diatas memperlihatkan paling banyak ibu bersalin mengalami tindakan persalinan secsio caesarea yaitu dengan jumlah 515 orang (87,7%) sedangkan ibu yang mengalami persalinan normal yaitu 72 orang (12,3%).

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi faktor usia pada ibu bersalin dengan secsio caesarea

Umur	Frekuensi	Persentase
20-34 tahun	435	84,5
<20 dan>35 tahun	80	15,5
Jumlah	515	100

Berdasarkan tabel 1.2 diatas menunjukkan bahwa ibu bersalin secsio caesarea berumur 20-34 tahun ada 435 orang (84,5%) dan yang berumur <20 tahun dan>35 tahun ada 80 orang (15,5%).

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Faktor paritas pada ibu bersalin dengn secsio caesarea

Paritas	Frekuensi	Persentase
1-3	431	83,7
>4	84	16,3
Jumlah	515	100%

Dari tabel 1.3 diatas menunjukkan bahwa ibu bersalin secsio caesarea dengan paritas 1-3 sebanyak 431 orang (83,7%) dan paritas 0 dan>3 sebanyak 84 orang (16,3%).

Tabel 1.4 Distribusi Frekuensi Faktor Anemia (kadar Hb) pada ibu bersalin dengan secsio caesarea

Kadar Hb	Frekuensi	Persentase
≥11 gr%	487	94,5
<11 gr%	28	5,5
Jumlah	515	100

Dari tabel 1.4 diatas menunjukkan bahwa ibu bersalin secsio caesarea dengan kadar Haemoglobin ≥ 11 gr% sebanyak 487 orang (94,5%) dan kadar Haemoglobin < 11 gr% sebanyak 28 orang (5,5%).

Tabel 1.5 Distribusi Frekuensi faktor kunjungan ANC pada ibu bersalin dengan secsio caesarea

Kunjungan ANC	Frekuensi	Persentase
$\geq 6x$	428	82,8
$< 6X$	87	17,2
Jumlah	515	100

Pada tabel 1.5 diatas menunjukkan bahwa ibu bersalin secsio caesarea yang melakukan kunjungan ANC $\geq 6x$ selama kehamilan sebanyak 428 orang (82,8%) dan yang $< 6x$ sebanyak 87 orang (17,2%).

2. Analisa Bivariant

Dari hasil uji statistik maka diperoleh data pada table berikut :

Tabel 2.1. Hubungan faktor usia pada ibu bersalin dengan Secsio caesarea

Umur	PSP		SC		TOTAL		P-value
	F	%	F	%	F	%	
20-34 thn	69	11,8%	435	74,1	504	85,9%	0,06
< 20 dan > 35 tahun	3	0,5%	80	13,6	83	14,1%	
TOTAL	72	12,3%	515	87,7	587	100%	

Berdasarkan table 2.1 umur ibu hamil, hasil uj statistic menyatakan ada hubungan usia ibu hamil terhadap persalinan sectio caesarea dengan nilai $P=0,06 < 0,05 = 0,06 < 0,05$. Ibu yang memiliki usia 0 dan > 34 beresiko 4,23 kali dilakukan tindakan sectio caesarea disbanding dengan usia 20-34 tahun.

Tabel 2.2. Hubungan faktor Paritas pada ibu bersalin dengan Secsio caesarea

Paritas	PSP		SC		TOTAL		P-value
	F	%	F	%	F	%	
1-3	71	12,1%	431	73,4%	502	85,5%	0,00
0 dan > 3	1	0,2%	84	14,3%	85	14,5%	
Total	72	12,3%	515	87,7%	587	100%	

Berdasarkan table 2.2 paritas ibu hamil, hasil uji statistic menyatakan ada hubungan paritas terhadap persalinan sectio caesarea dengan nilai $P=(P=0,00<0,05,05$. Ibu yang memiliki paritas >3 kali beresiko 13,83 kali mengalami section caesarea disbanding dengan paritas 1-3 kali.

Tabel 2.3. Hubungan Kadar Haemoglobin pada ibu bersalin dengan Sescio caesarea

Kadar Hb	PSP		SC		TOTAL		P-value 0,037
	F	%	F	%	F	%	
≥11 gr%	72	12,3%	487	83,0%	559	95,2%	
<11 gr %	0	0,0%	28	4,7%	28	4,8%	
Total	72	12,3%	515	87,7%	587	100%	

Berdasarkan table 2.3 kadar Hb ibu hamil, hasil uji statistic menyatakan ada hubungan kadar Haemoglobin (Hb) terhadap tindakan sectio Caesarea dengan nilai $P =0,037<0,05$.Ibu yang memiliki Hb <11 gr% beresiko 0,87 kali mengalami Sectio caesarea dibanding dengan ibu yang memiliki Hb>11gr%.

Tabel 2.4. Hubungan Kunjungan ANC pada ibu bersalin dengan Sescio caesarea

Kunjungan ANC	PSP		SC		TOTAL		P-value 0,00
	F	%	F	%	F	%	
>6 kali	71	12,1%	428	72,9%	499	85,0%	
<6 kali	1	0,2%	87	14,8%	88	15,0%	
Total	72	12,3%	515	87,7%	587	100%	

Berdasarkan table 2.4 kunjungan ANC selama kehamilan, hasil ujistatistic menyatakan ada hubungan ANC dengan tindakan Sectio caesarea dengan nilai $P=0.00 <0,05$.Ibu yang kunjungan ANC <6 kali selama kehamilannya beresiko 14,43 kali mengalami Sectio Caesarea dibanding dengan yang kunjungan ANC nya >6 kali.

PEMBAHASAN

Berdasarkan temuan penelitian tentang hubungan antara faktor yang berhubungan dengan persalinan dan prevalensi operasi caesar Di Rumah Sakit Umum Dr.Hadrianus Sinaga Pangururan Periode Juli s/d Desember 2022 untuk itu hasil yang diperoleh, antara lain :

1. Sectio Caesarea

Gambaran yang ditemukan berdasarkan tindakan saat bersalin menggunakan operasi Caesarea di RS Hadrianus Sinaga Pangururan pada periode Juli s/d Desember 2022 yaitu 72 responden melahirkan secara spontan, dan 515 dari 589 responden yang menjadi sampel penelitian melahirkan melalui operasi caesar. Dari 87 responden (14,8%) yang memiliki riwayat ANC kurang dari enam kali selama kehamilannya termasuk dalam 515 responden yang melahirkan melalui operasi caesar, dari rekam medik di RSUD Dr.Hadrianus Sinaga Pangururan.

Sedangkan indikasi lain yang dialami responden yaitu paritas ibu 84 responden(14,3%), usia 80 responden (13,6%), kejadian Anemia (Hb <11gr%) 28 responden(4,8%). Cakupan pelayanan sectio caesarea yang dilaksanakan di RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Pangururan pada tahun 2020-2022 terus meningkat. Kejadian ini memperlihatkan angka Sectio Caesarea Rate (SCR) secara berturut mencapai 83,9%, 85,39%, 87,08%. Berdasarkan Dirjen Yanmedik Departemen Kesehatan RI menulis surat edaran pada tanggal 12 September 2000 yang menerangkan bahwa persentase persalinan sesar di rumah sakit swasta hanya 15% dan 20% di rumah sakit rujukan. Peningkatan operasi caesar ini tidak sejalan dengan imbauan pemerintah untuk mengurangi kelahiran melalui operasi caesar.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa dari responden di RSU Dr.Hadrianus Sinaga Pangururan sebanyak 515 orang

(87,73%) mengalami persalinan Caesar, sedangkan 72 orang melahirkan secara normal. Hal ini tentunya didasari oleh beberapa faktor, dan pilihan terbaik demi keselamatan ibu dan anak adalah melahirkan melalui operasi caesar.

Ibu perlu memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan secara berkala agar dapat mengenali tanda-tanda persalinan dan mendeteksi tanda-tanda awal terjadinya persalinan caesar. Meskipun dukungan selama persalinan sangat penting, wanita hamil juga perlu diskriminasi dan diawasi secara ketat. Dengan pengawasan yang tepat dan berkualitas tinggi, banyak masalah terkait kehamilan dapat dihindari atau ditangani, sehingga persalinan dapat berjalan lancar dan normal. Jika diperlukan tindakan, tindakan tersebut dilakukan sesegera mungkin, tanpa menunggu timbulnya masalah atau pekerjaan terbengkalai.

Direktur rumah sakit, yang bertanggung jawab atas rumah sakit, mengawasi tren dan persentase operasi caesar yang terjadi di sana setiap bulan untuk mengendalikan peningkatan prosedur ini. Proses melakukan tindakan dan mendiagnosis indikasi medis guna mengambil keputusan pembedahan harus sesuai dengan indikasi yang benar. Dalam upaya mengatur kualitas pelayanan medis rumah sakit, rumah sakit juga harus membuat peta kendali dan menerapkan nilai ambang batas pada operasi caesar. Eksekusi pengumpulan dan pemanfaatan data yang akurat dan berkesinambungan merupakan kegiatan yang perlu. Jumlah operasi caesar yang dilakukan dari seluruh kelahiran yang dilakukan di rumah sakit setiap bulannya akan ditampilkan dalam data ini. Melaksanakan evaluasi kinerja, pelatihan klinis, prosedur tetap, standar layanan, dan kegiatan audit ibu perinatal untuk memastikan kualitas layanan kesehatan ibu, termasuk persalinan operasi caesar, dan tindakan lainnya (Wahdaliya et al., 2023).

2. Hubungan usia dengan persalinan Sectio Caesarea

Dari hasil penelitian diperoleh dari 587 responden, sebanyak 504 (85,9%) responden dengan rentang umur 20-34 tahun, dan 83 (14,1%) dengan umur <20 dan >34 <20 dan >34 tahun. Yang bersalin normal diusia 20-34 tahun ada 69 Orang (11,8%), Sectio caesarea ada 435 orang (74,1%), sementara yang bersalin normal diusia <20 dan >34 ada 3 orang (0,5%) dan yg sectio caesarea ada 80 orang (13,6%). Hasil tabulasi silang menggunakan uji chisquare menunjukkan nilai P-value <0,5 yakni sebesar 0,06 yang memiliki arti bahwa terdapat hubungan usia dengan persalinan sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Hadrianus Sinaga Pangururan periode juli s/d Desember 2022. Ibu yang usia <20 dan > <20 dan >34 tahun beresiko 4,23 kali dilakukan tindakan sectio caesarea dibandingkan dengan usia 20-34 tahun. Persalinan prematur, BBLR, aborsi, dan kondisi lainnya berhubungan dengan usia ibu muda. Karena perkembangan organ reproduksi yang kurang optimal, ketidakdewasaan emosional dan mental, serta fungsi fisiologis yang kurang optimal, komplikasi yang tidak diinginkan selama kehamilan lebih sering terjadi dan terjadi pada usia yang lebih muda, oleh karena itu operasi caesar lebih disukai (Wahdaliya et al., 2023).

Menurut hasil penelitian Amir & Yulianti, (2020), angka persalinan di usia antara 20-34 tahun tergolong tinggi akibatnya ibu dan bayinya bisa meninggal atau sakit akibat komplikasi saat melahirkan, yang bisa jadi menjadi penyebabnya. Komplikasi terkait kehamilan berpotensi berdampak pada kemajuan persalinan, itulah sebabnya operasi caesar dianggap sebagai metode persalinan yang paling efektif. Gawat janin, persalinan tidak lanjut, preeklamsia, PROM, gawat janin, kelainan posisi, dan bayi gameliat adalah beberapa komplikasi tersebut. Wanita yang

berusia kurang dari 20 tahun memiliki pangul yang tidak sempurna, yang menyebabkan kesulitan saat persalinan, sedangkan wanita berusia lebih dari 35 tahun cenderung mengalami persarahan setelah persalinan. Ibu yang baru pertama kali melahirkan pada usia sekitar 35 tahun berisiko memerlukan pembedahan, terutama bagi ibu yang berusia 40 tahun ke atas. Dokter menentukan untuk melakukan operasi caesar karena biasanya pasien memiliki penyakit berisiko di usia tersebut, seperti hipertensi, penyakit jantung, diabetes melitus, dan preeklamsia/eklamsia yang dapat menyebabkan ibu mengalami kejang (Wahdaliya et al., 2023).

Ibu hamil setelah usia 40 tahun masih bisa berhasil hamil secara normal, namun kualitas sel telur yang telah dibuahi kurang baik dan hal ini menjadi masalah saat pembuahan. Ibu hamil juga lebih mudah lelah, berisiko lebih besar mengalami keguguran, dan melahirkan dengan alat seperti forceps atau operasi caesar (Amir & Yulianti, 2020).

3. Hubungan Paritas dengan Persalinan Sectio Caesarea

Dilihat dari hasil penelitian terdapat 587 responden, yang bersalin normal pada paritas 1-3 ada 71 responden (12,1%) dan yang sectio caesarea ada 431 responden (73,4%), sedangkan pada paritas 0 dan >3 sebanyak 84 responden (14,3%) yang bersalin secara sectio caesarea, dan 1 responden (0,2%) yang bersalin normal. Hasil tabulasi dalam memakai uji chi square menunjukkan nilai P-value <0,05 yakni sebesar 0,00 yang memiliki arti bahwa terdapat hubungan paritas dengan persalinan sectio caesarea Di Rumah Sakit Daerah Dr. hadrianus Sinaga Pangururan Periode Juli s/d Desember 2022. Ibu yang paritas 0 dan >3 beresiko 13,83 kali mengalami sectio caesarea. Di Indonesia, paritas dikaitkan dengan persalinan sesar. Dibandingkan ibu dengan paritas 1-3, ibu grandemultipara lebih besar kemungkinannya untuk

melahirkan melalui operasi caesar. Kemungkinan ini akan meningkat pada ibu nullipara. Dibandingkan ibu dengan paritas tinggi, ibu dengan paritas rendah lebih besar kemungkinannya untuk melahirkan melalui operasi caesar. Selain itu, gravida memiliki dampak yang signifikan terhadap konsepsi, persalinan, dan nifas (Amir & Yulianti, 2020).

Menurut Atika & Fajriah, (2020), seorang wanita hamil disebut gravida. Tanpa memperhitungkan usia kehamilan, istilah gravida berarti adanya kehamilan. Primigravida adalah seorang wanita yang sedang mengandung anak pertamanya. Seorang wanita yang hamil untuk kedua kalinya dikenal sebagai scundigravida. Wanita hamil ketiga kalinya dikenal sebagai multigravida. Kehamilan masa lalu yang telah mencapai titik viabilitas disebut para.

Sedangkan paritas adalah jumlah kehamilan sebelumnya yang telah mencapai batas kelangsungan hidup dan melahirkan tanpa memperhitungkan jumlah anak. Primipara adalah wanita yang tanpa memperhitungkan apakah janinnya hidup atau mati pada saat dilahirkan, melahirkan janin yang telah mencapai batas kelangsungan hidup hanya satu kali. Seorang wanita yang mengalami dua atau lebih kehamilan yang berakhir ketika janin mencapai batas viabilitas dikenal sebagai multipara (Atika & Fajriah, 2020).

Paritas yang paling aman dalam hal perdarahan postpartum yang dapat menyebabkan kematian ibu adalah paritas 1-3. Risiko terjadinya perdarahan postpartum lebih tinggi pada wanita dengan paritas tinggi (>4). Salah satu faktor yang menyebabkan ibu hamil kurang mampu menangani komplikasi kehamilan dan persalinan dibandingkan dengan ibu hamil lainnya adalah kurangnya kesiapan ibu untuk menghadapi persalinan pertama (Atika & Fajriah, 2020).

4. Hubungan Kadar Haemoglobin terhadap Sectio Caesarea saat bersalin

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 587 responden, ibu yang memiliki Hb >11gr yang bersalin normal sebanyak 72 responden (12,3%), dan yang bersalin sesar sebanyak 487 responden (83,0%), sementara 28 responden (4,8%) yang memiliki Hb<11 gr% bersalin dengan section caesarea, dan 0 responden (0,00%) yang bersalin normal. Berdasarkan hasil uji chi square menunjukkan nilai P-value <0,5 yakni sebesar 0,37. Yang memiliki arti bahwa ada hubungan kadar Hb ibu dengan tindakan sectio caesarea. Ibu yang Hb nya <11 gr% beresiko 0,87 kali mengalami Sectio Caesarea dibandingkan dengan ibu yang memiliki Hb>11gr%. Kadar Haemoglobin ibu juga menentukan kesehatan ibu dan sangat berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan kesehatan nifas, dan kesehatan bayi. Ibu hamil dikatakan anemia bila jumlah dan ukuran sel darah merah atau kadar Haemoglobin (Hb) <11gr% (Abdurrahman & Useng, 2022).

Anemia dapat berpengaruh pada kehamilan dan mengganggu perkembangan janin serta membuat persalinan berbahaya karena gangguan kontraksi dan kekuatan mengejan, kala pertama dapat berlangsung lama, dan partus terlantar, yang dapat melelahkan dan sering memerlukan operasi sectio caesarea. Selama kehamilan tentunya ibu memerlukan nutrisi dan zat besi yang lebih dibandingkan sebelum hamil. Mengonsumsi daging merah tanpa lemak, ikan, sereal, kacang-kacangan, dan sayuran adalah cara untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan zat besi ibu hamil. Selain dari makanan, Tablet zat besi (fe) sangat dibutuhkan wanita hamil dan diwajibkan mengonsumsi tablet zat besi minimal 60 tablet selama kehamilannya dan pemberiannya dianjurkan pada fase setelah trimester kedua (Abdurrahman & Useng, 2022).

5. Hubungan Kunjungan Kehamilan (ANC) Terhadap Persalinan Sectio caesarea

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 587 responden, ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC >6 kali yang bersalin normal sebanyak 71 responden (12,1%) dan yang bersalin sesar sebanyak 428 responden (72,9%). Sementara ibu yang melakukan kunjungan ANC <6 kali yang bersalin normal ada 1 responden (0,2%) dan yang bersalin sesar sebanyak 87 orang (14,8%). Kunjungan ANC juga dapat menentukan keberlangsungan kondisi maternal baik saat hamil, bersalin, nifas dan neonatus. Pelayanan Ante Natal Care biasanya diberikan sebanyak 6 (enam) kali dimana saat trimester pertama 2 (dua) kali, trimester kedua 1 (satu) kali, dan trimester ketiga 3 (tiga) kali. Pada kunjungan pertama kehamilan, seorang pasien harus diperiksa oleh dokter dan pada kunjungan kelima dokter harus diperiksa (Missa et al., 2017).

Menurut WHO bahwa Ante Natal Care pada saat hamil dilakukan dengan rutin dapat menurunkan angka kematian ibu, kondisi janin dapat dipantau, dan mengidentifikasi secara dini risiko tinggi kehamilan dan persalinan. Untuk mencegah kesakitan dan kematian, Ante Natal Care bertujuan untuk memberikan pelayanan prenatal kepada ibu hamil, termasuk pemeriksaan kehamilan, edukasi, dan deteksi risiko tinggi. Jika ada temuan yang ditemukan, tindakan preventif dan kuratif dapat segera diambil. Kini Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) wajib dimiliki ibu hamil (Hariyanti & Astuti, 2021).

Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan Keputusan Nomor 284/Menkes/SK/III/2004 tentang Buku KIA sebagai pedoman dalam mendeteksi awal gangguan yang dapat muncul serta masalah yang bisa mengganggu kesehatan ibu dan anak, serta digunakan sebagai alat bantu dalam memberikan konseling serta informasi penting bagi ibu, keluarga, dan masyarakat tentang layanan kesehatan ibu dan anak, seperti standar dan acuan pelayanan KIA, nutrisi, vaksinasi, dan perkembangan balita.

Angka persalinan SC pada ibu diusia 20-34, paritas 1-3, Hb > 11 gr%, kunjungan ANC > 6 kali masi tergolong tinggi, hal ini dikarenakan kebanyakan pasien adalah rujukan dari desa dan puskesmas dengan indikasi medis seperti CPD, ketuban pecah diri, partus tak maju, fetal distress, tidak tahan nyeri dan beberapa kasus didominasi riwayat persalinan SC sebelumnya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Pada tahun 2022 persalinan dengan sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Hadrianus Sinaga Pangururan sebesar 87,7% lebih tinggi dari angka Sectio Caesarea secara nasional.
2. Distribusi menunjukkan bahwa paritas ibu memiliki frekwensi faktor risiko tertinggi untuk sectio caesarea yang paling tinggi, sementara variable kadar Haemoglobin (Hb) memiliki frekwensi faktor risiko terendah untuk sectio caesarea yang paling rendah.
3. Usia ibu, paritas, anemia (kadar Hb), dan kunjungan anastesi neonatal adalah faktor risiko persalinan sectio caesarea.

SARAN

Berdasarkan hasil dari penelitian, dapat disarankan bagi :

1. Bagi ibu hamil

Untuk mencegah dan mengurangi resiko pada kehamilan dan persalinan diharapkan usia kehamilan tidak < dari 20 tahun dan > 34 tahun, persalinan tidak > 3 kali, mengkonsumsi makanan bergizi dan tablet zat besi minimal 60 tablet serta rutin melakukan kunjungan ANC selama kehamilan.

2. Bagi Petugas Kesehatan di desa dan puskesmas

Setiap petugas kesehatan yang bertugas di desa maupun puskesmas wajib melakukan pendataan ibu hamil dan melakukan asuhan kehamilan disetiap wilayah kerjanya sehingga faktor-faktor resiko dalam kehamilan dan persalinan dapat di deteksi sejak dini.

3. Bagi Petugas Kesehatan di Rumah Sakit

Angka sectio caesar di RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Pangururan relatif tinggi. Angka ini harus dipertimbangkan karena hal ini meningkatkan biaya bagi pemerintah dan masyarakat, yang masing-masing bertanggung jawab atas pengeluaran masyarakat miskin. Mengingat bahwa RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Pangururan adalah satu-satunya Rumah Sakit Pemerintah dan tempat rujukan utama untuk kasus obstetrik di Pangururan Kabupaten Samosir, angka sectio caesarea sangat tinggi. Oleh karena itu, pihak rumah sakit harus memastikan dan mengawasi tindakan sectio caesarea dalam kasus yang sesuai untuk kebutuhan medisnya. Karena RSUD Dr.Hadrianus Sinaga Pangururan adalah rumah sakit rujukan satu-satunya yang ada, pihak rumah sakit harus mendorong pemerintah daerah untuk menambah tenaga dokter spesialis kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, S., & Useng, Y. (2022). Perbedaan kadar eritrosit, hemoglobin dan hematokrit ibu Hamil sebelum dan sesudah operasi sectio caesar di rumah Sakit bhayangkara tingkat iii kendari. *Jurnal MediLab Mandala Waluya*, 6(2).
- Amir, F., & Yulianti, S. (2020). Hubungan Paritas dan Usia Terhadap Persalinan Sectio Ccaesarea di RSU Bahagia Makassar Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 4(2), 75–84.

- <https://doi.org/10.37337/jkdp.v4i2.179>
- Aprina, & Putri, A. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan sectio caesarea di rsud dr. h abdul moeloek. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 90–96.
- Asta, A., Aisyah, S., & Silaban, T. D. S. (2022). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caeria. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 8(1), 93–105.
- Atika, Z., & Fajriah, N. (2020). Perbedaan Kejadian Emesis Gravidarum Antara Ibu Hamil Yang Bekerja Dan Tidak Bekerja Di Bps Istijah Surabaya. *Asian Research of Midwifery Basic Science Journal*, 1(1), 50–59. <https://doi.org/10.37160/arimbi.v1i1.535>
- Hariyanti, & Astuti, Y. L. (2021). Antenatal Care Dan Komplikasi Persalinan Di Indonesia : Analisis Data Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 1(2), 77–83.
- Karaya, P. K. K. P. (2019). Asuhan kebidanan persalinan 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan*, 11–24. [http://repo.poltekkes-palangkaraya.ac.id/1812/1/MODUL 3.pdf](http://repo.poltekkes-palangkaraya.ac.id/1812/1/MODUL%203.pdf)
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*. Kementerian Kesehatan RI Hak.
- Missa, Y. M., Khori, A. N., & Rosmaharani, S. (2017). Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Desa Sumbermulyo, Jogoroto Kabupaten Jombang. *Stikes Pemkab Jombang*, 60–69.
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Sumatera Utara Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Wahdaliya, N. A., Baroya, N., & Kusumawardani, D. A. (2023). Literature Review: Factors affecting the implementation of Early Initiation of Breastfeeding (EIBF) in maternity and breastfeeding mothers. *JNKI (Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia) (Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 11(1), 39. [https://doi.org/10.21927/jnki.2023.11\(1\).39-54](https://doi.org/10.21927/jnki.2023.11(1).39-54)