MPPK (Maret, 2019) Vol. 2. No. 1

MPPK
MEDIA PUBLIKASI PENELITIAN KEBIDANAN
E- ISSN : 2620-8717 (Online)
P- ISSN : 2615-7624
Research Articles
Open Access

Faktor Resiko Kejadian Seksio Caesare Di Rumah Sakit Undata Palu

Risk Factors Of Section Caesare Event In Hospital Undata Palu

Mansyur Sididi[1*], Ayu Puspita Sari[2], Nildawati[3]
[1,2]FKM UMI
[2]FKM UIN Alauddin
*Korespondensi Penulis : mansyursididi@gmail.com

Abstrak

Persalinan seksio caesarea (SC) adalah suatu pembedahan guna melahirkan janin lewat insisi pada abdomen dan uterus. Berdasarkan data awal yang diperoleh 257 ibu yang bersalin dengan normal dan 189 (73,0%) diantaranya bersalin dengan kasus seksio caesarea. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko kejadian seksio caesarea di Rumah Sakit Undata Palu Tahun 2017. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan case control. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2017 yang berlokasi di Rumah Undata Palu. Populasi peenlitian ini adalah semua ibu hamil yang melahirkan dan tercatat dalam rekam medik dan data tentang variabel yang akan diteliti di di Rumah Sakit Undata Palu selama Tahun 2017 sebanyak 249 orang. Sampel sebanyak 100 orang yang memenuhi kriteria inklusi secara purposive sampling. Pengumpulan data dengan data sekunder yang diperoleh dari bagian Rekam Medik Rumah Undata Palu Tahun 2017. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Temuan hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas ibu ≥ 3 kali merupkan faktor risiko terhadap kejadian seksio caesarea dengan besar risiko 3.348 kali lebih tinggi dibanding paritas ibu < 3 kali. Kadar Hb < 11 gr% merupakan faktor risiko terhadap kejadian SC dengan besar risiko 5.515 kali lebih tinggi dibanding kadar Hb ≥ 11 gr%. Ketuban pecah dini negatif merupakan faktor risiko kejadian terhadap SC dengan besar risiko 2.000 kali lebih tinggi dibanding ketuban pecah dini negatif. Cara datang ke RS dengan surat rujukan merupakan faktor risiko kejadian SC dengan besar risiko 2.786 kali dibanding dengan datang ke Rumah Sakit tanpa surat rujukan. TD >140/90 mmHg merupakan faktor risiko terhadap kejadia SC dengan besar risiko 1.621 kali dibanding dengan ≤ 140/90 mmHg. Diharapkan bagi ibu yang mempunyai paritas > 3 kali hamil sebaiknya agar mengurangi kehamilannya dengan cara menggunkan program KB dan ibu hamil yang sudah memasuki tahap trimester ke III sebaiknya rutin untuk melakukan pemeriksaan kehamilan agar tanda bahaya dalam kehamilan dapat di kenali lebih dini.

Kata Kunci: Seksio Caesarea, Faktor-faktor

Abstract

Caesarean section (SC) delivery is a surgery to deliver the fetus through an incision in the abdomen and uterus. Based on the initial data, 257 mothers gave birth normally and 189 (73.0%) of them gave birth by caesarean section. The purpose of this study was to determine the risk factors for the incidence of caesarean section at Undata Hospital Palu in 2017. This type of research was analytic observational with a case control approach. This research was conducted in 2017 which is located at the Undata Palu House. The population of this study were all pregnant women who gave birth and were recorded in medical records and data on variables to be studied at the Palu Undata Hospital during 2017 as many as 249 people. The sample is 100 people who meet the inclusion criteria by purposive sampling. Data collection with secondary data obtained from the Medical Record section of the Palu Undata House 2017. The data were analyzed univariately and bivariately. The findings of the study indicate that maternal parity 3 times is a risk factor for the incidence of caesarean section with a risk of 3,348 times higher than maternal parity < 3 times. Hb level < 11 g% is a risk factor for SC events with a risk of 5.515 times higher than Hb level 11 g%. Negative premature rupture of membranes is a risk factor for SC events with a risk of 2,000 times higher than negative premature rupture of membranes. How to come to the hospital with a referral letter is a risk factor for SC events with a risk of 2,786 times compared to coming to the hospital without a referral letter. BP > 140/90 mmHg is a risk factor for SC events with a greater risk of 1,621 times compared to 140/90 mmHg. It is expected that mothers who have parity > 3 times pregnant should reduce their pregnancies by using family planning programs and pregnant women who have entered the third trimester stage should routinely carry out pregnancy checks so that danger signs in pregnancy can be recognized early..

Keywords: *Caesarean section, factors*

Copyright © 2019 MPPK. All rights reserved

PENDAHULUAN

Persalinan Seksio Caesarea adalah suatu pembedahan guna melahirkan janin lewat insisi pada abdomen dan uterus. Berdasarkan survey WHO tahun 2004-2008 di tiga benua, yakni Amerika Latin, Afrika, dan Asia dilaporkan bahwa angka persalinan Seksio Caesarea mencapai 25,7%, mulai angka terendah di Angola 2,3% sampai angka tertinggi 46,2% di Cina. Angka persalinan Seksio Caesarea tanpa indikasi medis di 23 negara dalam tiga benua tersebut adalah 0,01-2,10%.[1, 2]

Berdasarkan data awal yang diperoleh peneliti di Rekam Medik Rumah Sakit Untada palu Tahun 2015 terdapat 257 ibu yang bersalin dengan normal dan 189 (73,0%) diantaranya bersalin dengan kasus Seksio Caesarea, sedangkan tahun 2016 sebanyak 249 ibu yang bersalin dengan normal dan 214 (85.9%) diantaranya bersalin dengan Seksio Caesarea. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kasus Seksio Caesarea dari tahun ketahun.

Dengan banyaknya faktor risiko kejadian Seksio Caesarea dan angka kejadiannya masih cukup tinggi terutama di Rumah Undata Palu yang merupakan salah satu Rumah sakit swasta dan merupakan Rumah Sakit rujukan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Faktor Risiko Kejadian Seksio Caesarea di Rumah Undata Palu Tahun 2017".

METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan pendekatan case control. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2017 yang berlokasi di Rumah Undata Palu. Populasi peenlitian ini adalah semua ibu hamil yang melahirkan dan tercatat dalam rekam medik dan data tentang variabel yang akan diteliti di di Rumah Sakit Undata Palu selama Tahun 2017 sebanyak 249 orang. Sampel sebanyak 100 orang yang memenuhi kriteria inklusi secara purposive sampling. Pengumpulan data dengan data sekunder yang diperoleh dari bagian Rekam Medik Rumah Undata Palu Tahun 2017. Data dianalisis secara univariat dan bivariat.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Kejadian Seksio Caesarea di Rumah Sakit Undata Palu

Kejadian	Frekuensi	Persentase (%)
Kasus	100	50.0
Kontrol	100	50.0
Total	**200**	**100**

Sumber : Data Sekunder (2017)

Tabel 2. Distribusi Kelompok Paritas Ibu di Rumah Sakit Undata Palu

Paritas Ibu	Frekuensi	Presentase (%)
>3 kali	73	36.5
≤ 3 kali	127	63.5
Total	**200**	**100**

Sumber : Data Sekunder (2017)

Tabel 3. Distribusi Kadar Haemoglobin di Rumah Sakit Undata Palu

Kadar Haemoglobin	Frekuensi	Presentase (%)
< 11 gr%	48	24.0
≥ 11 gr%	152	76.0
Total	**200**	**100**

Sumber : Data Sekunder (2017)

Copyright © 2019 MPPK. All rights reserved

Tabel 4. Distribusi Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Undata Palu

Ketuban Pecah Dini	Frekuensi	Presentase (%)
Negatif	65	32.5
Positif	135	67.5
Total	**200**	**100**

Sumber : Data Sekunder (2017)

Tabel 5. Distribusi Cara Datang Ke Rumah Sakit di Rumah Sakit Undata Palu

Cara Datang Ke RS	Frekuensi	Presentase (%)
Dengan Rujukan	80	40.0
Tanpa Rujukan	120	60.0
Total	**200**	**100**

Sumber : Data Sekunder (2017)

Tabel 6. Distribusi Tekanan Darah di Rumah Sakit Undata Palu

Tekanan Darah	Frekuensi	Presentase (%)
>140/90 mmHg	71	35.5
≤140/90 mmHg	129	64.5
Total	**200**	**100**

Sumber : Data Sekunder (2017)

Tabel 7. Analisis Faktor Risiko Paritas Ibu Terhadap Kejadian SC di Rumah Sakit Undata Palu

Paritas Ibu	Kejadian SC				Total		OR (95%CI)
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%	n	%	
Risiko Tinggi (Paritas >3)	50	50.0	23	23.0	73	36.5	3.348 (1.821-6.154)
Risiko Rendah (Paritas <3)	50	50.0	77	77.0	127	63.5	
Total	**100**	**100**	**100**	**10**	**200**	**100**	

Sumber : Data Sekunder (2017)

Tabel 8. Analisis Faktor Risiko KPD Terhadap Kejadian SC di Rumah Sakit Undata Palu

KPD	Kejadian SC				Total		OR (95%CI)
	Kasus		Kontrol				
	N	%	N	%	N	%	
Risiko Tinggi (Ketuban Negatif)	40	40.0	25	25.0	65	32.5	2.000 (1.093-3.659)
Risiko Rendah (Ketuban Positif)	60	60.0	75	75.0	135	67.5	
Total	**100**	**100**	**100**	**100**	**200**	**100**	

Sumber : Data Sekunder (2017)

Tabel 9. Analisis Faktor Risiko Cara Datang ke RS Terhadap Kejadian SC di RS Undata Palu

Cara Datang Ke RS	Kejadian SC				Total		OR (95%CI)
	Kasus		Kontrol				
	N	%	N	%	N	%	
Risiko Tinggi (Dengan Rujukan)	52	52.0	28	28.0	80	40.0	2.786 (1.549-5.010)

Copyright © 2019 MPPK. All rights reserved

Risiko Rendah (Tanpa Rujukan)	48	48.0	72	72.0	120	60.0	
Total	**100**	**100**	**100**	**100**	**200**	**100**	

Sumber : Data Sekunder (2017)

Tabel 10. Analisis Faktor Risiko TD Terhadap Kejadian SC di Rumah Sakit Undata Palu

Tekanan Darah	**Kejadian SC**				**Total**		**OR (95%CI)**
	Kasus		**Kontrol**				
	n	**%**	**n**	**%**	**N**	**%**	
Risiko Tinggi (≥140/100 mmHg)	41	41.0	30	30.0	71	35.5	1.621 (0.904-2.909)
Risiko Rendah (<140/100 mmHg)	59	59.0	70	70.0	129	64.5	
Total	**100**	**100**	**100**	**100**	**200**	**100**	

Sumber : Data Sekunder (2017)

PEMBAHASAN

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Paritas 1-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal terutama yang disebabkan oleh perdarahan, seorang wanita dengan paritas yang tinggi mempunyai resiko perdarahan yang lebih tinggi pula, sehingga perlu penekanan pada jumlah paritas yang dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang wanita merupakan faktor penting dalam menentukan nasib ibu dan janin baik selama kehamilan maupun selama persalinan. Persalinan yang pertama sekali (primipara) biasanya mempunyai risiko relatif tinggi terhadap ibu dan anak, kemudian risiko ini menurun pada paritas kedua dan ketiga, dan akan meningkat lagi pada paritas keempat dan seterusnya.[3]

Temuan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Undata Palu tahun 2017 di peroleh hasil dan menunjukkan bahwa jumlah sampel sebanyak 200 orang yang terdiri dari 100 kasus dan 100 kontrol. Dari 100 sampel kasus persalinan SC, sebanyak 50 orang (50%) diantaranya paritas ibu risiko tinggi, dibandingkan dengan paritas ibu risiko rendah sebanyak 50 orang (50.0%). Sedangkan dari 100 sampel kontrol persalinan normal, sebanyak 23 orang (23.0%) diantaranya paritas ibu risiko tinggi, dibandingkan dengan paritas ibu risiko rendah sebanyak 77 orang (77.0%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh nilai OR=3.348 (OR > 1). Ini berarti bahwa paritas ibu merupakan faktor risiko terhadap persalinan SC dengan risiko 3.3 kali. Sedangkan nilai upper limit (6.154) dan nilai lower limit (1.821) di atas nilai 1 maka dinyatakan ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu yang berisiko tinggi dengan kejadian SC. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian di Iran yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara primipara dengan persalinan seksio sesarea dan komplikasi gestasional, seperti diabetes gestasional.[4]

Temuan penelitian ini berbeda dengan penelitian di RS Dr. Moewardi Surakarta yang mendapatkan bahwa multipara paling banyak dijumpai baik pada kasus persalinan tindakan, termasuk seksio sesarea maupun persalinan normal. Dalam penelitian tersebut juga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas primipara dan grandemultipara dengan kejadian persalinan SC.[5]

Paritas menunjukkan jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang wanita. Sebagian besar ibu melahirkan dengan persalinan tindakan merupakan multipara sehingga kecenderungan primipara dan grandemultipara sangat kecil. Risiko terjadinya kelainan dan komplikasi yang besar pada ibu dengan primipara ini dikarenakan belum pernah memiliki pengalaman melahirkan. Sedangkan pada grandemultipara (ibu yang melahirkan >5 kali), elastisitas uterusnya menurun, terjadilah peregangan berlebihan dari uterus menyebabkan atonia uteri dan meningkatkan risiko perdarahan postpartum.[6, 7]

Copyright © 2019 MPPK. All rights reserved

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan mengenai faktor kejadian seksio caesarea di RS Undata Palu Tahun 2017 dengan variabel, paritas ibu, kadar Hb, KPD, cara datang ke RS, dan TD maka dapat disimpulkan bahwa paritas ibu ≥ 3 kali merupkan faktor risiko terhadap kejadian SC dengan besar risiko 3.348 kali lebih tinggi dibanding paritas ibu < 3 kali. Kadar Hb < 11 gr% merupakan faktor risiko terhadap kejadian SC dengan besar risiko 5.515 kali lebih tinggi dibanding kadar Hb ≥ 11 gr%. .Ketuban pecah dini negatif merupakan faktor risiko kejadian terhadap SC dengan besar risiko 2.000 kali lebih tinggi dibanding ketuban pecah dini negatif.Cara datang ke RS dengan surat rujukan merupakan faktor risiko kejadian SC dengan besar risiko 2.786 kali dibanding dengan datang ke Rumah Sakit tanpa surat rujukan. Serta .TD >140/90 mmHg merupakan faktor risiko terhadap kejadia SC dengan besar risiko 1.621 kali dibanding dengan ≤ 140/90 mmHg.

SARAN

Diharapkan bagi ibu yang mempunyai paritas > 3 kali hamil sebaiknya agar mengurangi kehamilannya dengan cara menggunkan program KB agar dapat terhindar dari risiko buruk bagi kehamilan dan persalinan selanjutnya serta bagi ibu hamil yang sudah memasuki tahap trimester ke III sebaiknya rutin untuk melakukan pemeriksaan kehamilan agar tanda bahaya dalam kehamilan dapat di kenali lebih dini.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO, UNICEF, UNFPA, and The World Bank, 2010. Trends to Maternal Mortality: 1990 to 2008. Department of Reproductive Health and Research World Health Organization.
2. 1 Souza JP et al, 2010. Caesarean Section Without Medical Indication Increases Risk of Short-Term Adverse Outcome for Mothers: the 2004-2008 WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health. BMC Medicine.
3. Mochtar, R, 1998. Sinopsis Obstetri Jilid II. Edisi II. EGC: Jakarta.
4. Rusydi, SD, April 2005. Partus Kasep di RSUP Palembang selama 5 tahun (1 Januari 2000-31 Desember 2004). Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, April 2005, vol.37. Pustaka Medika: Jakarta.
5. Kusumawati, Y, 2006. Faktor – Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadp Persalinan dengan Tindakan (Studi Kasus di RS. Dr. Moewardi Surakarta). Tesis Program Pascasarjana Magister Epidemiologi Undip: Jakarta.
6. Prawirohardjo, S, 2008. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirihardjo. Edisi IV. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.
7. Gondo, KH, 2006. Fenomena Sosial Operasi Seksio Sesarea di Salah Satu Rumah Sakit Swasta Besar Surabaya Periode 1 Januari 2000-31 Desember 2005. Dexa Media: Jakarta.

Copyright © 2019 MPPK. All rights reserved