Midwifery Health Journal, **Vol 9 (No 2) 2024**
Edisi Desember 2024, Page 95-105
http://ojs.stikeskeluargabunda.ac.id/index.php/jurnalkebidananjambi

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSALINAN SECARA *SECTIO CAESAREA* PADA IBU BERSALIN DI KLINIK UTAMA ARRIQAH TAHUN 2024

Ossy Fransiska[1], Lusi Afriyani[2], Rosa Riya[3]
[1] Program Studi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu KesehatanKeluarga Bunda Jambi
[2] Program Studi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu KesehatanKeluarga Bunda Jambi
[3] Program Studi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu KesehatanKeluarga Bunda Jambi
Email korespondensi: Oschyfrs@gmail.com , rossariya9@gmail.com

Abstract

The current Maternal Mortality Rate (MMR) is still far from the Sustainable Development Goals (SDGs) target of the 2030 Agenda For Sustainable Development, namely 70 per 100,000 live births in 2030. The general aim of this research is to determine the factors that influence delivery by caesarean section on women giving birth at the Arriqah Main Clinic in 2024. The type of research used is descriptive research and the data used in this research is secondary data from medical records of patients who delivered by caesarean section at the Arriqah Main Clinic in 2024. Collection techniques sample, namely total sampling. The total sample was 71 people. The data collection technique in this research collects secondary data, namely patient medical records. The data analysis technique uses the Chi Square Test ($\chi 2$). The results of the study showed that factors associated with caesarean section delivery were age (PR=2.383, p-value=0.000), parity (PR=1.557, p-value=0.020), previous history of CS (PR=2.383, p-value= 0.000), long term labor (PR=2.531, p-value=0.000), preeclmasia/eclampsia (PR=1.733, p-value=0.030), post date pregnancy (PR=2.242, p-value=0.001), PROM (PR =1.852, p-value=0.010), Fetal Emergency (PR=2.382, p-value=0.000), Malpresetasi/Malposition (PR=1.733, p-value =0.030), CPD (PR= 1.733, p-value =0.030). Medical indication factors related to caesarean section are a history of previous CS, prolonged labor, preeclampsia/eclampsia, post-date pregnancy, PROM, fetal distress, malpresentation/malposition, and CPD. And the predisposing factors related to caesarean section are the mother's age and parity.
***Keywords** : Maternal Mortality Rate (MMR), Sectio Caesarea Delivery, Parity.*

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) saat ini masih jauh dari target tujuan Pembangunan Berkelanjutan/*Sustainable Development Goals (SDGs) The 2030 Agenda for Sustainable Development* yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan secara sectio caesarea pada Ibu Bersalin di Klinik Utama Arriqah Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dan data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder dari rekam medis pasien dengan persalinan secara sectio caesarea di Klinik Utama Arriqah Tahun 2024. Teknik pengambilan sampel yaitu total sampling. Jumlah sampel sebanyak 71 orang. Teknik pengampulan data pada penelitian ini mengumpulkan data sekunder yaitu rekam medis pasien. Teknik analisis data menggunakan *Uji Chi Square* (χ^2). Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan persalinan sectio caesarea adalah Umur (PR=2.383, p-value=0.000), Paritas (PR=1.557, p-value=0,020), riwayat SC sebelumnya (PR=2.383, p-value=0.000), Partus lama (PR=2.531, p-value=0.000), Preekslmasia/ Ekslamsia (PR=1.733, p-value=0.030), kehamilan *post date* (PR=2.242, p-value=0.001), KPD (PR=1.852, p-value=0.010), Gawat Janin (PR=2.382, p-value=0.000), Malpresetasi/Malposisi (PR=1.733, p-value =0.030), CPD (PR= 1.733, p-value =0,030). Faktor indikasi medis yang berhubungan dengan tindakan sectio caesarea adalah riwayat SC Sebelumnya, Partus Lama, Preekslamsia/Ekslamsia, Kehamilan Post Date, KPD, Gawat Janin, Malpresentase/Malposisi, dan CPD. Dan faktor predisposisi yang berhubungan dengan tindakan sectio caesarea adalah umur dan paritas ibu.
Kata Kunci : Angka Kematian Ibu (AKI), Persalinan *Sectio Caesarea*, Paritas.

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) saat ini masih jauh dari target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/*Sustainable Development Goals (SDGs) The 2030 Agenda For Sustainable Development* yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sepanjang tahun 2022 masih terbilang tinggi yaitu sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup, berada jauh diatas target rencana trategis (Renstra) yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup ditahun 2024 (Rokom, 2023).

Angka kematian langsung pada operasi *Sectio Caesaria* (SC) adalah 5,8 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kesakitan sekitar 27,3% dibandingkan dengan persalinan normal hanya sekitar 9 per 1000 kejadian (Kemenkes RI, 2022)

Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2021, jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia sebesar 17,6%. Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia tertinggi di wilayah DKI Jakarta sebesar 31,3% dan terendah di Papua sebesar 6,7% (Kemenkes RI, 2020).

Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat angka prevalensi *Sectio Caesarea* sebesar 24,6% pada tahun 2020 dan prevalensi *Sectio Caesarea* (SC) di Kota Padang sebanyak 23% ibu menjalani persalinan SC (Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020).

Sectio Caesarea (SC) merupakan tindakan bedah operasi yang dilakukan oleh dokter spesialis bedah dan dokter kandungan, lokasi pembedahan berada pada perut dalam rahim ibu kemudian dibuatkan jalan keluarnya bayi. Tindakan *Sectio Caesarea* dilakukan karena ibu tidak dapat melahirkan proses normal melewati vagina karena ada gangguan berkaitan dengan kesehatan ibu dan bayi, beberapa syarat operasi yaitu rahim harus utuh, berat janin tidak boleh dibawah 500 gram (Haryani, Sulistyowati, and Ajiningtiyas 2021).

Lamanya persalinan, riwayat operasi *Sectio Caesarea* (SC) sebelumnya, preeklampsia, placenta previa, kesulitan persalinan, kehamilan kembar, risiko janin, keterlambatan kelahiran, kelainan posisi janin, dan ketuban pecah dini merupakan faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya persalinan SC. Resiko yang tinggi pada ibu dengan preeklampsia bisa membahayakan ibu dan bayi sehingga di butuhkan penanganan yang optimal untuk mencegah resiko tersebut. Jika dalam waktu 24 jam ibu tidak dapat melahirkan secara normal, maka salah satu tindakan alternatif dengan melakukan operasi sectio caesarea (Siagian, Anggraeni, and Pangestu 2023).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Suryati Tati (2020) bahwa angka tindakan operasi *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO yaitu 5-15%. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2020, tingkat persalinan secara *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia 15,3 % sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang diwawancarai di 33 provinsi. Gambaran adanya faktor resiko ibu saat melahirkan atau di operasi *Sectio Caesarea* (SC) adalah 13,4 % karena ketuban pecah dini, 5,49% preeklampsia, 5,14 % perdarahan, 4,40% karena jalan lahir tertutup, 2,3% karena rahim sobek.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Klinik Utama Arriqah yang merupakan salah satu klinik swasta di kabupaten Dharmasraya dan juga memfasilitasi persalinan dengan *sectio caesarea,* didapatkan angka kejadian persalinan *sectio caesarea* sebanyak 71 dari 88 persalinan total pada tahun 2023 (80,68%), 72 dari 101 persalinan total pada tahun 2022 (71,2%), 84 dari 125 persalinan total pada tahun 2021 (67,2%), dan 92 dari

138 persalinan total pada tahun 2020 (66,6%). Dari data yang didapatkan saat studi pendahuluan tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa angka persalinan secara *sectio caesarea* terus meningkat setiap tahunnya.

Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan secara *Sectio Caesarea* Pada Ibu Bersalin di Klinik Utama Arriqah Tahun 2024" untuk mengetahui dan menganalisa lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang menjadi latar belakang dari pemilihan metode persalinan tersebut.

METODE PELAKSANAAN

Penelitian ini merupakan penelitian desktiptif dan data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder dari rekam medis pasien dengan persalinan secara *section caesarea* di Klinik Utama Arriqah tahun 2024.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang melakukan persalinan secara section caesarea di Klinik Utama Arriqah pada periode Februari hingga Juni 2024 yaitu sebesar 71 sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *total sampling*.

HASIL

Hasil penelitian tersebut kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat didapatkan data sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

a. Tindakan Persalinan Pada Ibu yang Melahirkan di Klinik Utama Arriqah Tahun 2024

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tindakan Persalinan Pada Ibu yang Melahirkan di Klinik Utama Arriqah Tahun 2024

Jenis Persalinan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Persalinan SC	71	80.7%
Persalinan Non SC	17	19.3%
Total	88	100%

Sumber : Data Sekunder Klinik Utama Arriqah, 2024

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa sejumlah 88 ibu yang bersalin di Klinik Utama Arriqah tahun 2023 didapatkan mayoritas ibu bersalin secara *section caesarea* (SC) sebanyak 71 (80,7%)

b. Umur Ibu

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Faktor Predisposisi Umur Ibu Bersalin dengan Persalinan secara Sectio Caesarea di Klinik Utama Arriqah Tahun 2024

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak beresiko (21-35 tahun)	45	63.4%
2	Beresiko (<20 - >35 tahun)	26	36.6%
	Total	71	100%

Sumber : Data Sekunder Klinik Utama Arriqah, 2024

Tabel 2 di atas menunjukkan distribusi frekuensi faktor predisposisi umur ibu bersalin dengan persalinan secara *sectio caesarea* di Klinik Utama Arriqah Tahun 2024 mayoritas adalah ibu berumur tidak beresiko yaitu 21-34 tahun sebanyak 45 orang (63,4%).

c. Paritas Ibu

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Predisposisi Paritas Ibu Bersalin dengan Persalinan *Sectio Caesarea* di Klinik Utama Arriqah Tahun 2024

No	Paritas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak beresiko (1-3 anak)	32	45.1%
2	Beresiko (>4 anak)	39	54.9%
	Total	71	100%

Sumber : Data Sekunder Klinik Utama Arriqah, 2024

Tabel 3 di atas menunjukkan mayoritas paritas ibu yaitu paritas ibu beresiko (>4 anak) sebanyak 39 orang (54,9%).

d. Faktor Indikasi Medis

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Faktor Indikasi Medis Ibu Bersalin dengan Persalinan Sectio Caesarea di Klinik Utama Arriqah Tahun 2024

Kategori		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Riwayat SC Sebelumnya	Ya	45	63.4%
	Tidak	26	36.6%
Partus Lama	Ya	44	71.8%
	Tidak	27	28.2%
Pre-Eklamsia/Eklamsia	Ya	50	41.5%
	Tidak	21	58.5%
Kehamilan Post Date	Ya	46	64.8%
	Tidak	25	35.2%
KPD	Ya	49	69.0%
	Tidak	22	31.0%
Gawat Janin	Ya	45	63.4%
	Tidak	26	36.6%
Malpresentasi dan Malposisi	Ya	50	70.4%
	Tidak	21	29.6%
CPD	Ya	50	70.4%
	Tidak	21	29.6%

Sumber : Data Sekunder Klinik Utama Arriqah, 2024

Tabel 4 di atas menunjukkan mayoritas pasien dengan persalinan section caesarea di Klinik Utama Arriqah mempunyai lebih dar satu indikasi medis yang mendasari sehingga perlu untuk dilakukannya tindakan persalinan secara *section caesarea* sebagai upaya penyelamatan ibu dan bayi.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Faktor Predisposisi Pada Ibu Bersalin dengan Persalinan *Sectio Caesarea* di Klinik Utama Arriqah Tahun 2024

Tabel 5 Hubungan Faktor Predisposisi Pada Ibu Bersalin dengan Persalinan *Sectio Caesarea* di Klinik Utama Arriqah Tahun 2024

No	Variabel	Persalinan Sectio Caesarea				Total		p-value	OR
		Ya		Tidak					
		F	%	F	%	F	%		
1	**Umur Ibu**								
	Tidak beresiko (21-35 tahun)	33	80.5%	12	40.0%	45	63.4%	0.000	2.383
	Beresiko (<20->35 tahun)	8	19.5%	18	60.0%	26	36.6%		
	Total	**41**	**100%**	**30**	**100%**	**71**	**100%**		
2	**Paritas**								
	Tidak beresiko (1-3 anak)	23	56.1%	9	30.0%	32	45.1%	0.029	1.557
	Beresiko (>4 anak)	18	43.9%	21	70.0%	39	54.9%		
	Total	**41**	**100%**	**30**	**100%**	**71**	**100%**		

Tabel 5 di atas menunjukkan hasil uji chi square (x^2) umur ibu hamil dengan α=0,05 maka diperoleh nilai p-value=0.000< α=0.05 dengan nilai PR=2.383 berarti ada

hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian persalinan *sectio caesarea.* Tabel 5 di atas menunjukkan hasil uji chi square (x^2) paritas ibu hamil, hasil uji chi-square (x_2) dengan α=0.05 maka diperoleh nilai p-value=0.058 < α=0,05 dengan nilai RP = 1.557, berarti adanya hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian persalinan *sectio caesarea*.

b. Hubungan Faktor Indikasi Medis Pada Ibu Bersalin dengan Persalinan *Sectio Caesarea* di Klinik Utama Arriqah Tahun 2024

Tabel 6 Hubungan Faktor Indikasi Medis Pada Ibu Bersalin dengan Persalinan *Sectio Caesarea* di Klinik Utama Arriqah Tahun 2024

No	Variabel	Sectio Caesarea				Total		*p-value*	PR
		Ya		Tidak					
1	**Riwayat SC Sebelumnya**	**F**	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**		
	Ya	33	80.55	12	40.0%	45	63.4%		
	Tidak	8	19.5%	18	60.0%	26	36.6%	0.000	2.383
	Total	41	100%	30	100%	71	100%		
2	**Partus Lama**								
	Ya	33	80.5%	11	36.7%	44	62.0%		
	Tidak	8	19.5%	19	63.3%	27	38.0%	0.000	2.531
	Total	41	100%	30	100%	71	100%		
3	**Preeklamsia/Eklamsia**								
	Ya	33	80.5%	17	56.7%	50	70.4%		
	Tidak	8	19.5%	13	43.3%	21	29.6%	0.030	1.733
	Total	41	100%	30	100%	71	100%		
4	**Kehamilan Post Date**								
	Ya	33	80.5%	13	43.3%	46	42.4%		
	Tidak	8	19.5%	17	56.75	25	57.65	0.001	2.242
	Total	41	100%	30	100%	71	100%		
5	**KPD**								
	Ya	33	80.5%	16	53.3%	49	69.0%		
	Tidak	8	19.5%	14	46.7%	22	31.0%	0.015	1.852
	Total	41	100%	30	100%	71	100%		
6	**Gawat Janin**								
	Ya	33	80.5%	12	40.0%	45	63.4%		
	Tidak	8	19.5%	18	60.0%	26	36.6%	0.000	2.383
	Total	41	100%	30	100%	71	100%		
7	**Malpresentasi/Malposisi**								
	Ya	33	80.5%	17	56.7%	50	70.4%		
	Tidak	8	19.5%	13	43.3%	21	29.6%	0.030	1.733
	Total	41	100%	30	100%	71	100%		
8	**CPD**								
	Ya	33	80.5%	17	56.7%	50	70.4%		
	Tidak	8	19.5%	13	43.3%	21	29.6%	0.030	1.733
	Total	41	100%	30	100%	71	100%		

Tabel 6 di atas menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara Riwayat SC sebelumnya, partus lama, preeklamsia/eklamsia, kehamilan *post*

date, KPD, gawat janin, malpresentasi/malposisi, dan CPD pada ibu bersalin dengan kejadian persalinan *section caesarea*.

PEMBAHASAN

1. Analisis Hubungan Faktor Predisposisi dengan Tindakan Sectio Caesarea di Klinik Utama Arriqah Tahun 2024

a. Umur

Umur ibu turut menentukan kesehatan maternal dan sangat berhubungan erat dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta bayinya. Usia ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua (<20 tahun dan >35 tahun) merupakan factor penyulit kehamilan, sebab ibu yang hamil terlalu muda, keadaan tubuhnya belum siap menghadapi kehamilan, persalinan, dan nifas serta merawat bayinya, sedangkan ibu yang usianya 35 tahun atau lebih akan menghadapi resiko seperti kelainan bawaan dan penyulit pada waktu persalinan yang disebabkan oleh karena jaringan otot rahim kurang baik menerima kehamilan proses reproduksinya sebaiknya berlangsung pada ibu berumur antara 20 hingga 34 tahun karena jarang terjadi penyulit kehamilan dan juga persalinan (Prawirohardjo, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan umur tidak beresiko: 21-34 tahun yaitu sebanyak 45 responden (63.4%). Jumlah tersebut lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki umur beresiko: <20->35 tahun yaitu sebanyak 26 responden (36.6%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh p-value umur 0.000 atau dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan persalinan operasi *sectio caesarea* pada ibu-ibu yang melahirkan di Klinik Utama Arriqah nilai Prevalence Ratio (PR) sebesar 2.383 yang artinya ibu hamil dengan umur tidak beresiko: 21-34 tahun lebih beresiko mengalami persalinan *sectio caesarea* sebesar 1.618 kali dibandingkan ibu bersalin dengan umur beresiko: <20->35 tahun sebesar 2.383.

Hasil penelitian menunjukan frekuensi umur tidak beresiko Sebagian besarnya dilakukan *sectio caesarea,* hal ini tidak sesuai dengan SDKI yang melaporkan bahwa persalinan dengan *sectio caesarea* lebih banyak terjadi pada umur diatas 35 tahun.

Data diatas tidak sesuai dengan penelitian Andriani (2020) yang menyatakan tidak ada hubungan antara faktor host terkait umur ibu dengan tindakan *sectio caesarea* tetapi berbanding terbalik dengan hasil yang didapatkan bahwa paritas tidak berhubungan dengan *sectio caesarea.* Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Nurbaiti (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara faktor karakteristik ibu terkait umur dengan tindakan *sectio caesarea.*

Dalam kenyataan masih banyak terjadi perkawinan, kehamilan dan persalinan diluar kurun waktu resproduksi yang sehat, terutama pada usia muda. Risiko kematian pada kelompok usia dibawah 20 tahun dan pada kelompok usia diatas usia 35 tahun adalah 3 kali lebih tinggi dari kelompok usia reproduksi sehat (21-34 tahun) (Rustam Mochtar, 2020).

Ibu hamil setelah usia 40 tahunan masih bisa sukses untuk mengandung secara normal. Tetapi, kualitas telur

yang akan dibuahi buruk dan itu menjadi masalah pada pembuahan. Ibu hamil setelah usia 40 tahun juga lebih mudah lelah. Mereka mempunyai risiko keguguran lebih besar, bersalin dengan alat bantu, seperti forcep atau operasi sectio caesarea. (Syaifuddin Ali Khmad, 2020

b. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden yang mempunyai paritas beresiko: >4 anak yaitu ada 39 responden (54.9%). Jumlah tersebut lebih besar jika dibandingkan dengan responden yang mempunyai paritas tidak beresiko: 1-3 anak yaitu 32 responden (45.1%). Berdasarkan hasil uji statistic diperoleh p-value 0,029 atau dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan persalinan *sectio caesarea* pada ibu-ibu yang melahirkan di Klinik Utama Arriqah dengan nilai *prevalence ratio* (PR) sebesar 1.557 yang artinya itu dapat dikatakan ibu bersalin dengan paritas beresiko: >4 anak beresiko mengalami persalinan *sectio caesarea* sebesar 1.557 kali dibandingkan ibu bersalin dengan paritas tidak beresiko 1 atau 3. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai resiko mengalami komplikasi persalinan pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan nutrisi. Jumlah paritas lebih dari 4 keadaan rahim biasanya sudah lemah. Hal ini dapat menimbulkan persalinan lama dan perdarahan saat kehamilan (Depkes RI, 2022).

Paritas 1-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Paritas tinggi (>4) mempunyai angka kejadian perdarahan pasca persalinan lebih tinggi. Pada paritas rendah ketidak siapan ibu dalam menghadapi persalinan yang pertama merupakan faktor penyebab ketidak mampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan persalinan (Riri Wijaya, 2020).

2. Analisis Hubungan Faktor Indikasi Medis dengan Tindakan Sectio Caesarea di Klinik Utama Arriqah Tahun 2024

a. Hubungan Riwayat SC dengan Persalinan *Sectio Caesarea*

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square (x^2) dengan α=0,05 maka diperoleh nilai p-value=0.000 < α=0.05 dengan nilai RP=2.383, berarti adanya hubungan yang signifikan antara riwayat SC ibu dengan kejadian persalinan *section caesarea.* Hal ini dapat dikatakan ibu bersalin dengan riwayat SC lebih berisiko mengalami persalinan *sectio caesarea* sebesar 2.383 kali dibandingkan ibu bersalin yang tidak dengan riwayat SC.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Andriani (2020) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara tindakan *section caesarea* dengan riwayat persalinan dengan *sectio caesarea.* Berbeda dengan penelitian Sadiman dkk (2019) menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor ibu dengan riwayat *sectiocaesarea* sebelumnya dengan tindakan *sectio caesarea.*

b. Hubungan Partus Lama dengan Terjadinya Persalinan *Sectio Caesarea*

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh p-value 0,000 (p-value < 0,05) dengan nilai RP=2.531, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara

persalinan lama dengan persalinan *sectio caesarea* pada ibu-ibu yang melahirkan dengan persalinan *sectio caesarea* di Klinik Utama Arriqah Tahun 2024. Hal ini dapat dikatakan ibu bersalin dengan partus lama lebih berisiko mengalami persalinan *sectio caesarea* sebesar 2.531 kali dibandingkan ibu bersalin yang tidak dengan partus lama.

Partus lama disebabkan oleh banyak faktor, antara lain kelainan letak janin, kelainan panggul, kelainan his, pimpinan partus yang salah, janin besar, atau kelainan congenital, ketuban pecah dini, dan paling banyak disebabkan oleh his yang tidak adekuat, dan kelianan letak janin (Mochtar, 2020)

c. Hubungan Preeklamsia/Ekslampsia dengan Persalinan *Sectio Caesarea*

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square (x^2) dengan α=0,05 maka diperoleh nilai p-value=0.030 < α=0.05 dengan nilai RP=1.733 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara persalinan dengan preeklamsia/ eklampsia dengan kejadian *sectio caesarea.* Hal ini dapat dikatakan ibu bersalin dengan preeklamsia/eklampsia lebih berisiko mengalami persalinan *sectio caesarea* sebesar 1.733 kali dibandingkan ibu bersalin yang tidak mengalami preekslamsia/ekslampsia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sadiman dkk (2019) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pre-eklampsia dengan persalinan *sectio caesarea.* Pre-eklampsia berat dan eklampsia dapat menyebabkan komplikasi kematian ibu dan janin. Untuk mencegah hal tersebut, maka upaya yang dilakukan adalah dengan segera mengakhiri kehamilan.

d. Hubungan Kehamilan Post Date dengan Persalinan *Sectio Caesarea*

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square (x^2) dengan α=0,05 maka diperoleh nilai p-value=0.001 < α=0.05 dengan nilai RP=2.242, berarti adanya hubungan yang signifikan antara kehamilan *post date* pada ibu bersalin dengan kejadian persalinan *sectio caesarea.* Hal ini dapat dikatakan ibu bersalin dengan kehamilan Post Date lebih berisiko mengalami persalinan *sectio caesarea* sebesar 2.242 kali dibandingkan ibu bersalin dengan tidak kehamilan Post Date.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan (Andriani, 2022) dimana hasil uji statistik diperoleh P-Value 0,060 (P-Value > 0,05) artinya ada hubungan yang signifikan antara serotinus dengan persalinan *section caesarea.*

e. Hubungan KPD dengan Tindakan Persalinan *Sectio Caesarea*

Berdasarkan, hasil uji statistik chi-square ($x2$) dengan α=0,05 maka diperoleh nilai p-value=0,015 < α=0.05 dengan nilai RP=1.852, berarti adanya hubungan yang signifikan antara ketuban pecah dini pada ibu bersalin dengan kejadian persalinan sectio caesarea. Hal ini dapat dikatakan ibu hamil dengan ketuban pecah dini lebih berisiko mengalami persalinan sectio caesarea sebesar 0.334 kali dibandingkan ibu hamil dengan tidak ketuban pecah dini.

Hasil ini sesuai dengan teori bahwa KPD erat kaitannya dengan komplikasi persalinan seperti kelahiran prematur, kompresi tali pusat, khoriomnionitis, sindrom gawat janin yang dapat meningkatkan mortalitas dan morbiditas perinatal. Semakin lama KPD, semakin

besar komplikasi persalinan yang ditimbulkan sehingga meningkatnya risiko terjadinya asfiksia dan itu menjadi indikasi untuk dilakukannya persalinan *sectio caesarea.*

f. Hubungan Gawat Janin dengan Persalinan Sectio Caesarea

Berdasarkan hasil statistik uji chi-square (x2) dengan α=0.05 maka diperoleh nilai p-value=0,000 < α=0,05 dengan nilai RP=2.383 berarti adanya hubungan yang signifikan antara gawat janin pada ibu bersalin dengan kejadian persalinan *sectio caesarea*. Hal ini dapat dikatakan ibu bersalin dengan gawat janin lebih berisiko mengalami persalinan sectio caesarea sebesar 2.383 kali dibandingkan ibu bersalin yang tidak mengalami gawat janin.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan Sadiman dkk (2018) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara kondisi gawat janin dengan persalinan *sectio caesarea.* Tetapi sesuai dengan penelitian Sumelung dkk (2019) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara keadaan antara keadaan gawat janin dengan persalinan *sectio caesarea.*

g. Hubungan Malpresentasi/Malposisi dengan Persalinan *Sectio Caesarea*

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square (x^2) dengan α=0,05 maka diperoleh nilai p-value=0,030 < α=0.05 dengan nilai RP=1.733, berarti adanya hubungan yang signifikan antara Malpresentasi/Malposisi pada ibu bersalin dengan kejadian persalinan *sectio caesarea*. Hal ini dapat dikatakan ibu bersalin dengan Malpresentasi/ Malposisi lebih beresiko mengalami persalinan *section caesarea* sebesar 1.733 kali dibandingkan ibu bersalin yang tidak mengalami Malpresentasi/ Malposisi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wulandari (2019) dengan judul hubungan beberapa faktor medis dengan jenis persalinan di RSUD dr. Soehadi Prijonagoro Sragen. Didapatkan hasil adanya hubungan antara kelainan letak janin dengan persalinan sectio caesarea di RSUD dr. Soehadi Prijonagoro Sragen. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan pendapat Winkjosastro (2020), bahwa *section caesarea* disebabkan karena beberapa faktor, salah satu diantaranya adalah letak sungsang.

h. Hubungan CPD dengan Persalinan *Sectio Caesarea*

Berdasarkan hasil uji statistik chi-square (x^2) dengan α=0,05 maka diperoleh nilai p-value=0.030 < α=0.05 dengan nilai RP=1.733, berarti adanya hubungan yang signifikan antara CPD pada ibu bersalin dengan kejadian persalinan *sectio caesarea*. Hal ini dapat dikatakan ibu bersalin dengan CPD lebih berisiko mengalami persalinan *sectio caesarea* sebesar 1.733 kali dibandingkan ibu bersalin yang tidak mengalami CPD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Saridewi Mulyainuningsi (2021) yang dilakukan di RSUD Kabupaten Muna bulan Januari-Juni 2020. Presentase tertinggi adalah Tulang Panggul Sempit (CPD) dengan persentase (63.5%) sebanyak 73 orang. Tulang panggul sempit (CPD) merupakan indikasi mutlak dilakukannya *section caesarea* agar dapat menyelamatkan ibu dan sang bayi dalam sebuah persalinan.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Klinik Utama Arriqah periode Januari hingga Desember Tahun 2024 pada pasien yang melakukan persalinan secara *sectio caesarea*, dapat disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan karakteristik pasien dan frekuensi faktor predisposisi kasus persalinan *Sectio Caesarea* di Klinik Utama Arriqah Tahun 2024 sebagian besar adalah ibu dengan berumur tidak beresiko yaitu 21-34 tahun sebanyak 45 orang (63.4%), Pada paritas ibu bersalin adalah sebagian besar ibu bersalin berparitas tidak beresiko yaitu 1 dan 3 anak sebanyak 51 orang (71.8%).
2. Faktor indikasi medis yang berhubungan dengan tindakan *sectio caesarea* adalah riwayat SC Sebelumnya, Partus Lama, Preekslamsia/Ekslamsia, Kehamilan *Post Date*, KPD, Gawat Janin, Malpresentase/Malposisi, dan CPD. Dan faktor predisposisi yang berhubungan dengan tindakan *section caesarea* adalah umur dan paritas ibu

SARAN

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu sumber data untuk penelitian selanjutnya yang berkenaan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan secara *section caesarea* pada ibu bersalin dan dilakukan penelitian yang lebih lanjut berdasarkan faktor lain, variabel yang berbeda, jumlah sampel yang lebih banyak dan tempat yang berbeda tentunya dengan desain yang lebih tepat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing, dosen penguji dan dosen-dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi yang telah membimbing dan memfasilitasi penelitian ini serta Klinik Utama Arriqah yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan RI. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia 2022.* Jakarta: Depkes 2022.

Dinas Kesehatan Kota Padang. 2020. *Profil Kesehatan Tahun 2020.* Padang: Dinas Kesehatan Kota Padang.

Haryani, Fatma, Priyatin Sulistyowati, and Eko Sari Ajiningtiyas. 2021. Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Post Operasi Sectio Caesarea. *Journal of Nursing & Health*. 6(1):15-24.

Kementrian Kesehatan RI. 2022. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementrian Kesehatan RI. 2020. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018 *(Report of Indonesian Basic Health Survey 2018)*. Jakarta: Badan Litbang Kesehatan.

Mochtar, R., 2020. *Sinopsis Obstetri Jilid II*. Jakarta: EGC.

Prawiroharjo, S., 2020. *Ilmu kebidanan.* Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.

Rustam, Mochtar. 2020. *Synopsis Obstetric Jilid I (Obstetri Fisiologi-Obstetri Patologi).* Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Siagian, Lamtiur, Milka Anggraeni, and Gaidha K. Pangestu. 2023. Hubungan Lokasi Letak Janin, Preeklampsia, Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Sectio Caesarea di RS Yadika Kebayoran Lama Tahun 2021. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah.*

2(4):1107-1119. doi: 10.55681/sentry.
v2i4.707.