

UMUR IBU DAN KEJADIAN PERSALINAN SEKSIO SESAREA PADA PRIMIPARA

Estu Tri Haryati¹, Asmar Yetti Zein², Niken Meilani³

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143, email:istiqamah.ku@gmail.com. ²Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143, email:asmarzein@gmail.com. ³Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143, email:nikenbundaqueena@gmail.com

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO), the SC stated that delivery is approximately 10-15% of all births in developing countries. In Indonesia, the prevalence of maternal mortality primiparous as many as 230 people from 750 primiparous mothers. While the prevalence of maternal primipara with caesarean section in hospital Panembahan Senopati has increased from the year 2010 amounted to 26.87%, in 2011 was 28.94%, and in 2012 increased by 33.59% from 1652 deliveries. Obtained results showed primiparous mothers with cesarean delivery in a district hospital in Bantul Year 2011-2012 Panembahan Senopati majority maternal age risk in case subjects and 19.8% risk of maternal age in control subjects 49.2%. With maternal age risk of having a relationship with the incidence of Caesarean section with a value of p value $0.000 < 0.05$, with a percentage of 19.8% and has a close relationship 0.306.

Keywords: age, cesarean section, primiparous.

INTISARI

Menurut data *World Health Organization* (WHO), menyatakan bahwa persalinan dengan SC adalah sekitar 10-15% dari semua proses persalinan di negara-negara berkembang. Di Indonesia, prevalensi kematian ibu primipara sebanyak 230 orang dari 750 orang ibu primipara. Sedangkan prevalensi ibu bersalin primipara dengan seksio sesarea di RSUD Panembahan Senopati mengalami peningkatan dari tahun 2010 sebesar 26,87%, tahun 2011 sebesar 28,94%, dan tahun 2012 meningkat sebesar 33,59% dari 1652 persalinan. Didapatkan hasil penelitian menunjukkan ibu bersalin primipara dengan seksio sesarea di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2011-2012 mayoritas umur ibu berisiko pada subyek kasus 19,8% dan umur ibu berisiko pada subyek kontrol 49,2%. Ibu bersalin dengan umur berisiko memiliki hubungan dengan kejadian seksio sesarea dengan nilai p value $0,000 < 0,05$, dengan presentase 19,8% dan memiliki keeratan hubungan 0,306.

Kata Kunci: umur, seksio sesarea, primipara.

PENDAHULUAN

Mengingat pentingnya kesehatan ibu dan bayi baru lahir, maka pemerintah mencanangkan *Making Pregnancy Safer* (MPS) sebagai strategi pembangunan masyarakat menuju Indonesia sehat 2010 yakni "kehamilan dan persalinan di Indonesia berlangsung aman serta bayi yang dilahirkan sehat," strategi *Making Pregnancy Safer* (MPS) mendukung target *Millennium Development Goal's* (MDGs) untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 75% dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi kurang dari 35/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015¹.

Menurut data *World Health Organization* (WHO), menyatakan bahwa persalinan dengan SC adalah sekitar 10-15% dari semua proses persalinan di negara-negara berkembang. Data tahun 2000 didapatkan bahwa angka kejadian SC di Cina, Mexico, Brazil lebih dari 35%. Peningkatan yang sama terjadi di USA dari 24% pada tahun 2000 menjadi 31% pada tahun 2006².

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2008, kejadian ibu primipara yang meninggal sebanyak 365 dari 1.563 ibu primipara. Sedangkan di Indonesia, prevalensi kematian ibu primipara sebanyak 230 orang dari 750 orang ibu primipara. Indonesia menargetkan cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan menjadi 95% tahun 2015. Secara nasional presentase persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih meningkat dari 66,7% tahun 2002 menjadi 77,34% tahun 2009, angka tersebut terus meningkat menjadi 82,3% pada tahun 2010³.

Banyak yang beranggapan tidak lengkap rasanya menjadi ibu bila persalinan tidak dilakukan secara normal. Fenomena ini tampaknya sedikit bergeser. Sebuah survei terhadap 849 ibu muda di Indonesia, menunjukkan bahwa 46% di antara mereka lebih memilih persalinan dengan operasi sesarea⁴.

Proses persalinan normal atau alami adalah cara terbaik dan yang paling ideal. Dimana proses persalinan ini tentu minim risiko, seperti perdarahan yang tidak berlebihan, keuntungan lain yaitu biaya yang tentu jauh lebih murah, proses pemulihan setelah persalinan umumnya lebih cepat, rahim pun akan melalui proses alami untuk kembali ke bentuk semula, serta jika ibu berencana memiliki anak lagi, maka tidak ada masalah dengan jarak kehamilan berikutnya. Kekurangan dari persalinan normal hanya rasa nyeri pada saat persalinan dan penyanyatan sebagian area vagina di dekat anus atau biasa disebut episiotomi yang membuat keelastisitas vagina saat berhubungan seks menjadi berkurang. Ada kemungkinan, ibu pun

mengalami kesulitan duduk dan berdiri selama seminggu⁴.

Meskipun belum ada data yang bisa merepresentasikan populasi harus diakui bahwa ada tren semakin banyak ibu hamil yang merencanakan persalinannya secara seksio sesarea. Jenis operasi besar yang satu ini bukan tanpa alasan untuk dipilih. Data survei yang dikutip⁴, menunjukkan bahwa 394 responden memilih sesarea karena beragam alasan. Sebanyak 83,5% diantaranya mengaku harus bersalin sesarea karena keputusan dokter (komplikasi medis). Memang, persalinan sesarea sebaiknya hanya dilakukan bila ada indikasi medis yang mengancam keselamatan ibu dan bayi, yang bahkan baru diketahui detik-detik menjelang kelahiran. Indikasi-indikasi seperti minimnya cairan ketuban yang tersisa, bayi berada dalam posisi sungsang atau melintang, kondisi placenta previa, pre eklamsia menjelang kelahiran, janin kembar dan infeksi menular. Sebanyak 10% responden lainnya beralasan memilih caesar karena kehamilan sebelumnya juga melalui cara yang sama. Sementara responden sisanya, memilih karena tidak ingin merasakan nyeri hebat persalinan dengan proses yang relatif cepat, faktor estetika (tidak ingin elastisitas vagina berubah), bisa menentukan tanggal kelahiran bayi, dan rekomendasi kerabat⁴.

Perilaku ibu bersalin normal dan seksio sesarea pada primipara terhadap persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap masyarakat, tradisi dan kepercayaan, sistem nilai yang dianut, tingkat pendidikan, dan tingkat sosial ekonomi), faktor pendukung (ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan), dan faktor penguat (sikap dan perilaku tokoh masyarakat serta petugas kesehatan)¹.

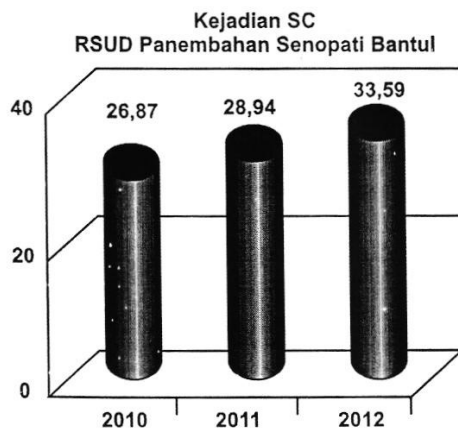
Badan kesehatan Britania Raya menyebutkan risiko kematian ketika menjalani persalinan seksio sesarea adalah tiga kali risiko kematian ketika menjalani persalinan normal. Komplikasi yang terjadi karena seksio sesarea adalah: komplikasi ibu yaitu perdarahan, infeksi, trombotik, cedera, dengan atau tanpa fistula pada traktus urinarius dan usus, obstruksi usus, perlekatan organ-organ pelvis pasca operasi, emboli air ketuban. Dan komplikasi janin yaitu depresi susunan saraf pusat janin (*fetal necrosis*)⁵.

Seksio sesarea didefinisikan sebagai lahirnya janin melalui insisi di dinding abdomen (*laparotomi*) dan dinding uterus (*histerektomi*)⁴. Presentase seksio sesarea dengan indikasi medis sebesar 65,18%, sedangkan yang bukan dengan indikasi medis sebesar 34,82%. Angka ini

merupakan bukti konkret bahwa saat ini seksio sesarea bukan lagi hanya indikasi medis, tetapi banyak faktor bukan medis yang dapat mempengaruhi.⁶ *Secsis Caesarea* (SC) di Amerika Serikat dilaporkan meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2002 terdapat 27,6% SC dari seluruh proses kelahiran. Persalinan dengan SC dianggap sebagai salah satu cara untuk mewujudkan *well born baby well health mother*, tidak hanya bayi yang lahir hidup tapi harapan agar tumbuh kembangnya berkelanjutan dan tidak ada komplikasi yang dialami ibu, namun demikian persalinan dengan SC juga tidak bisa terlepas dari risiko komplikasi pada bayi maupun pada ibu.⁷

Berkembangnya kecanggihan bidang kedokteran dan kebidanan membuat seksio sesarea menjadi alternatif persalinan karena dianggap lebih mudah dan nyaman. Berdasarkan laporan Departemen Kesehatan Amerika tahun 1995, sebanyak 25% dari angka kelahiran yang tercatat merupakan kelahiran seksio sesarea yang dilakukan pada ibu-ibu yang tidak memiliki risiko tinggi untuk melahirkan secara normal maupun komplikasi persalinan lain.⁸ Sedangkan didapat data angka persalinan yang berakhir dengan seksio sesarea di Indonesia pada tahun 1997 sebanyak 4,3%, yaitu 695 kasus dari 16.217 persalinan.⁹ Angka ini meningkat pada tahun 2007 yaitu sebesar 22,8% 921.000 dari 4.039.000 persalinan.⁹

Berdasarkan data jumlah persalinan SC tahun 2012 tersebut RSUD Panembahan Senopati Bantul mengalami peningkatan yang cukup tinggi. Dari survey register di ruang bersalin RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan bahwa angka kasus seksio sesarea pada tiga tahun terakhir terus meningkat secara signifikan.



Gambar 1.
Kejadian SC di RSUD Panembahan Senopati tahun 2010-2012

Pada tahun 2010 sebesar 26,87%, tahun 2011 28,94%, tahun 2012 naik menjadi sebesar 33,59% yaitu sebanyak 555 persalinan secara seksio sesarea dari 1652 dari seluruh persalinan. Dengan permasalahan tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti hubungan umur ibu dengan kejadian persalinan seksio sesarea pada primipara di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2012.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan umur ibu dengan kejadian persalinan seksio sesarea pada primipara di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2011-2012. Tujuan Khusus diketahuinya distribusi frekuensi umur ibu bersalin seksio sesarea berdasarkan indikasi non medis pada primipara di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2011-2012 dan diketahui distribusi frekuensi kejadian seksio sesarea berdasarkan umur ibu bersalin normal primipara di RSUD Panembahan Senopati tahun 2011-2012.

Sedangkan untuk manfaat teoritis diharapkan hasil penelitian dapat memberikan bukti empiris dari teori yang sudah ada, dan memperkuat teori tentang adanya hubungan umur ibu dengan kejadian persalinan seksio sesarea pada primipara. Bagi penelitian selanjutnya dapat digunakan sebagai acuan hasil yang lebih akurat dan bermanfaat. Kemudian manfaat praktis bagi bidan di Ruang Maternal RSUD Panembahan Senopati Bantul, informasi yang didapatkan dari penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan pelayanan kebidanan dimasa yang akan datang untuk menurunkan frekuensi kejadian seksio sesarea. Dengan mengadakan penyuluhan kepada ibu-ibu semasa kehamilannya bahwa persalinan yang normal adalah persalinan yang melewati jalan lahir. Apabila dilakukan seksio sesarea hanya karena indikasi medis dimana ada kegawatan bagi ibu dan janin.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan dengan metode survey observasional analitik. Dalam penelitian ini faktor efek adalah kejadian seksio sesarea. Sedangkan faktor risiko adalah umur ibu. Desain dalam penelitian ini dengan menggunakan *case control*.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 Juni-12 Juli 2013 di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang melahirkan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2011-2012. Teknik pengambilan sampel

dilakukan secara *purposive sampling*, dan didapatkan sampel minimal dengan menggunakan rumus *Odds ratio* adalah sejumlah 34 orang.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini menggunakan data primer. Teknik pengolahan data dilakukan dengan *editing, coding, tabulating data*. Kemudian dilanjutkan dengan analisis untuk variabel *independent* dan analisis untuk mengetahui hubungan antara variabel umur dengan kejadian seksio sesarea. Jika nilai *p-value* $<0,05$ maka artinya ada hubungan antara umur dengan kejadian seksio sesarea pada ibu bersalin primipara. Analisis untuk menguji hubungan menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL

Analisis univariat dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsi terpapar pada subyek kasus dan kontrol.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Subyek Kasus Berdasarkan Umur Ibu di RSUD Panembahan Senopati Bantul Januari 2011 - Desember 2012

Umur Ibu	n	%
Berisiko	25	59.5
Tidak Berisiko	17	40.5
Total	42	100.0

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui pada sampel kasus bahwa kejadian seksio sesarea sebagian besar pada umur ibu berisiko

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Subyek Kontrol Berdasarkan Umur Ibu di RSUD Panembahan Senopati Bantul Januari 2011 - Desember 2012

Umur Ibu	n	%
Berisiko	22	26.2
Tidak Berisiko	62	73.8
Total	84	100.0

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui pada sampel kontrol bahwa sebagian besar persalinan normal pada umur ibu tidak berisiko. Untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (umur ibu) dan variabel terikat (kejadian seksio sesarea) dilakukan perhitungan *Chi Square* (χ^2).

Tabel 3.
Cross tabulasi Hubungan Umur ibu dengan Kejadian Seksio Sesarea di RSUD Panembahan Senopati Bantul Januari 2011 - Desember 2012.

Umur Ibu	Kasus		Kontrol		Jumlah		X2
	n	%	n	%	n	%	
Berisiko	25	59.5	22	26.2	47	37.3	13.302
Tidak Berisiko	17	40.5	62	73.8	79	62.7	
Jumlah	42	100	84	100	126	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 126 ibu bersalin yaitu 42 sebagai kasus dan 84 sebagai kontrol didapatkan pada sampel kasus sebagian besar umur ibu berisiko sedangkan pada sampel kontrol sebagian besar didapat umur ibu tidak berisiko. Dan nilai *chi square* (χ^2) dihitung dengan program R 2.9.0 didapatkan nilai *p-value* 0,000 $<0,05$ dengan demikian ada hubungan antara umur ibu dengan dengan kejadian seksio sesarea.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data rekam medis RSUD Panembahan Senopati kurun waktu 2011-2012 menunjukkan jumlah persalinan sebanyak 3115 orang dan 126 diantaranya digunakan sebagai responden, 42 responden kasus, 84 responden kontrol yang telah dikenakan kriteria inklusi. Dari jumlah persalinan tersebut disebutkan bahwa ibu yang memiliki umur yang berisiko bersalin dengan seksio sesarea sebanyak 25 orang (58,1%) dan ibu bersalin normal dengan umur berisiko sebanyak 22 orang (41,9%). Untuk analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa umur ibu sebagai variabel bebas dalam penelitian ini memiliki hubungan dengan kejadian seksio sesarea sebagai variabel terikat karena *p-value* 0,000 $<0,05$ dengan demikian ada hubungan umur ibu bersalin dengan kejadian seksio sesarea.

Ibu bersalin dengan umur <20 dan >35 tahun berisiko mengalami komplikasi karena pada umur kurang dari 20 tahun, organ-organ reproduksi belum berfungsi dengan sempurna sehingga bila terjadi kehamilan dan persalinan akan lebih mudah mengalami komplikasi. Selain itu, kekuatan otot-otot perineum dan otot-otot perut belum bekerja secara optimal sehingga sering terjadi persalinan lama atau macet yang memerlukan tindakan, seperti bedah sesar. Sedangkan pada umur ibu >35 tahun dengan persalinan seksio sesarea komplikasi yang terjadi seperti preeklamsia dan malpresentasi. Secara teoritis hal inilah yang menyebabkan ibu bersalin dengan umur berisiko merupakan faktor risiko kejadian seksio sesarea. Sehingga ibu bersalin dengan umur berisiko perlu diperhitungkan sebagai faktor yang mempunyai pengaruh pada kejadian seksio sesarea. Maka diharapkan untuk memberikan penyuluhan bagi ibu hamil dengan umur berisiko untuk pengambilan keputusan yang lebih tepat demi persalinan yang lebih aman.

Hal ini sesuai dengan teori persentase seksio sesarea dengan indikasi medis sebesar 65,18%, sedangkan yang bukan dengan indikasi medis sebesar 34,82%. Angka ini merupakan bukti

konkret bahwa saat ini seksio sesarea bukan lagi hanya indikasi medis, tetapi banyak faktor bukan medis yang dapat mempengaruhi⁶.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Indriyani yang menyimpulkan bahwa ibu hamil yang berumur <20 tahun atau >35 tahun memiliki risiko 1,766 kali lebih besar mengalami partus lama dibandingkan ibu dengan umur 20-35 tahun. Partus lama merupakan salah satu indikasi seksio sesarea¹⁰. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa risiko seksio sesarea meningkat seiring dengan paritas serta umur ibu¹¹.

KESIMPULAN

Ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian seksio sesarea dengan $p\text{-value} = 0,000$. Ibu bersalin dengan umur berisiko yang mengalami persalinan seksio sesarea 25 orang (53,2%). Ibu bersalin dengan umur berisiko yang bersalin normal yang tidak bersalin seksio sesarea sebanyak 22 orang (46,8%).

SARAN

Maka diharapkan untuk memberikan penyuluhan bagi ibu hamil dengan umur berisiko untuk pengambilan keputusan yang lebih tepat demi persalinan yang lebih aman. Dan bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan metode yang lebih mendasar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2012). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul*. Bantul.
2. WHO. (2008). <http://zerich150105.wordpress.com/2007/10/25/sesarea-section/>. Diunduh tanggal 28 Desember 2012
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2010). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS 2010)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
4. Mulya. (2008). *Keuntungan Persalinan Secara Normal*. Diunduh dari <http://www.perempuan.com/read/keuntungan-persalinan-secara-normal>
5. Hestiantoro, A, Wahyu, H, dkk. (2012). *Masalah gangguan haid dan infertilitas*. Balai penerbit FUKI: Jakarta.
6. Gondo, KH. dan Sugiharta, K. (2010). *Profil Operasi Seksio Sesarea di SMF Obstetri & Ginekologi RSUP Sanglah Denpasar, Bali Tahun 2001 dan 2006*. CDK 175/ vol.37 no.2/ Maret-April.
7. Manuaba Ida, A. C., Manuaba Ida, B. G.F., Manuaba Ida, B. G. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
8. Derek, Llewellyn-Jones. (2002). *Dasar-dasar Obstetri dan Ginekologi*. Edisi 6. Jakarta: Hipokrates.
9. SDKI. (2007). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*.
10. Indriyani, dkk. (2006). *Faktor Risiko Kejadian Partus Lama Di RSIA Siti Fatimah Makassar*. Artikel Ilmiah Diunduh dari <http://ridwanamiruddin.wordpress.com/2007/05/31/faktor-risiko-partus-lama-di-rsia-siti-fatimah-makassar-diakses-tgl-12/11/2010>
11. Cunningham, G., Norman, Kenneth, Larry, John, Katharine. (2005). *Obstetri Williams*, Vol I Edisi 21. Jakarta: EGC.

