

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN RIWAYAT PERSALINAN SECTIO CAESAREA (SC) DI RSIA NORFA HUSADA BANGKINANG TAHUN 2018

Duma Sari Lubis, M.Keb

Dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Email : doema.doank@gmail.com

ABSTRAK

Persalinan *sectio caesarea* (SC) di Negara-negara berkembang maupun di Indonesia mengalami peningkatan. Persalinan *Sectio Caesarea* dilakukan tidak hanya dengan indikasi medis tetapi juga non medis. Persalinan *sectio caesarea* (SC) juga berdampak bagi ibu maupun janin. Resiko persalinan dengan *sectio caesarea* ini tiga kali risiko kematian lebih besar daripada persalinan normal. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan riwayat persalinan *sectio caesarea* di RSIA Norfa Husada. Desain penelitian adalah analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2018. Sampel penelitian ini adalah ibu bersalin di RSIA Norfa Husada yang berjumlah 78 dengan teknik *Simple Random Sampling*, yaitu dengan mengambil data secara acak kepada responden sesuai dengan besar sampel. Pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran kuesioner. Analisa data menggunakan analisa *univariat* dan *bivariat* yang diolah dengan menggunakan *system komputerisasi* dengan uji *Chi-Square*. Pada hasil analisis statistik ada hubungan antara pengetahuan dengan riwayat persalinan *sectio caesarea* nilai *p-value*=0,004. Disarankan kepada ibu hamil yang akan merencanakan persalinan agar bisa mengikuti penyuluhan atau kelas ibu hamil yang disampaikan oleh tenaga kesehatan tentang pemilihan metode persalinan. Agar ibu mampu mengambil keputusan yang baik dan benar, sehingga proses persalinan berjalan dengan lancar dan ibu dapat melahirkan bayinya dengan selamat.

Kata Kunci : Pengetahuan, *sectio caesarea*, riwayat persalinan *sectio caesarea*.

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Penilaian status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan (Kemenkes RI, 2015). Menurut (Sarwono Prawirohardjo, 2010) sekitar 160 juta perempuan di seluruh dunia hamil dan

sebagian besar kehamilannya berlangsung dengan aman. Namun sekitar 15% menderita komplikasi berat dan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu. Komplikasi ini mengakibatkan kematian lebih dari setengah juta ibu setiap tahun. Dari jumlah ini diperkirakan 90% terjadi di Asia dan Afrika, 10% di Negara berkembang lainnya, dan kurang dari 1% di Negara-Negara maju.

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2010) kematian ibu adalah kematian seorang perempuan waktu hamil atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan. AKI di dunia tahun 2013 adalah 210 kematian per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKI di negara berkembang 14 kali lebih tinggi dibandingkan negara maju, yaitu mencapai 230 per 100.000 kelahiran (WHO, 2014).

Diperkirakan dari setiap ibu yang meninggal dalam kehamilan, persalinan, atau nifas, 16-17 ibu menderita komplikasi yang berpengaruh terhadap kesehatan. Penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, partus macet dan aborsi. Sekitar 10% kelahiran hidup mengalami komplikasi perdarahan pascapersalinan, komplikasi paling sering dari perdarahan pascapersalinan adalah anemia (Prawirohardjo, 2010)

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan. Hampir setiap wanita akan mengalami proses persalinan. Kodratnya wanita dapat melahirkan secara normal yaitu persalinan melalui vagina atau jalan lahir biasa. Apabila wanita tidak dapat melahirkan secara normal maka tenaga medis akan melakukan persalinan alternatif untuk membantu pengeluaran janin. Salah satu penatalaksanaan yang dapat dilakukan adalah persalinan *Sectio Caesarea* (Machmudah, 2010).

Persalinan SC adalah persalinan buatan, janin dilahirkan melalui insisi pada dinding abdomen (laparatomi) dan dinding uterus atau

rahim (histerektomi), dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin lebih dari 500 gram (Sastrawinata, 2004).

Di Indonesia angka kejadian *sectio caesarea* mengalami peningkatan pada tahun 2000 jumlah ibu bersalin dengan *sectio caesarea* 47,22%, tahun 2001 sebesar 45,19%, tahun 2002 sebesar 47,13%, tahun 2003 sebesar 46,87%, tahun 2004 sebesar 53,2%, tahun 2005 sebesar 51,59%, dan tahun 2006 sebesar 53,68% dan tahun 2007 belum terdapat data yang signifikan, tahun 2009 sebesar sekitar 22,8% (Karundeng, 2014).

Penyebab peningkatan persalinan *sectio caesarea* ini yaitu dengan adanya indikasi medis dan indikasi non medis. Indikasi non medis tersebut dipengaruhi oleh umur, pendidikan, pengetahuan, sosial budaya dan sosial ekonomi (Rasjidi, 2009).

Penatalaksanaan untuk menurunkan angka *sectio caesarea* yaitu salah satunya dengan cara memberikan penyuluhan kepada ibu hamil bahwa ibu yang bersalin tanpa indikasi medis yang jelas, sudah seharusnya menjalani persalinan normal, karena tindakan *sc* ini mempunyai akibat buruk pada ibu, antara lain: infeksi, perdarahan, dan luka pada kandung kemih (Mitayani, 2009).

Menurut Dimas (2010) dampak *sectio caesarea* bagi janin yaitu gangguan pernapasan, rendahnya sistem kekebalan tubuh dan rentan alergi. Sedangkan pada ibu dapat menyebabkan resiko jangka panjang dan jangka pendek. Jangka pendek seperti infeksi pada bekas jahitan, infeksi rahim, dan perdarahan. Jangka panjang seperti pelekatan

organ bagian dalam dan pembatasan kehamilan. *Sectio caesarea* juga dapat beresiko pada persalinan selanjutnya

Tabel 1.1 Persalinan *Sectio Caesarea* di Ruang Kebidanan RSIA NORFA HUSADA Bangkinang Pada Tahun 2013-2017

Sectio Caesarea	Tahun				
	2013	2014	2015	2016	2017
Tanpa Indikasi	513	240	219	250	272
Indikasi	513	481	425	252	245

Sumber: rekam media rsia norfa husada bangkinang tahun 2013-2017

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat bahwa angka persalinan *sectio caesarea* tanpa indikasi setiap tahunnya tidak stabil, namun pada tahun 2017 *sectio caesarea* tanpa indikasi mengalami peningkatan sebanyak 272 orang.

Tabel 1.2 Jumlah Persalinan *Sectio Caesarea* di Ruang Kebidanan RSIA NORFA HUSADA Bangkinang Pada Tahun 2018

No	Sectio caesarea	Bulan						Jumlah
		Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	
1	Tanpa Indikasi	19	13	9	15	7	26	89
2	Dengan indikasi	56	73	44	21	33	41	268

Sumber: rekam medic rsia norfa husada bangkinang tahun 2018

Dari tabel 1.2 dapat dilihat Persalinan *sc* pada tahun 2018 dari bulan Januari - Juni dengan indikasi sebesar 268 (75,1%), sedangkan persalinan *sc* tanpa indikasi sebesar 89 (24,9%).

Menurut survei awal yang dilakukan oleh peneliti di RSIA NORFA HUSADA dengan 5 responden, 3 diantaranya bersalin *sc* tanpa indikasi dikarenakan faktor keinginan sendiri, dukungan suami, dan takut akan rasa nyeri. Sedangkan 2 diantaranya *sc* dengan indikasi postdate dan prev *sc*. Dari 5 responden tersebut, 3 berpendidikan tinggi dan 2 diantaranya berpendidikan menengah.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan Dengan Persalinan *Sectio*

Caesarea Di RSIA NORFA HUSADA Bangkinang Tahun 2018”.

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut “Apakah ada hubungan pengetahuan ibu dengan riwayat persalinan *sectio caesarea* di RSIA NORFA HUSADA Bangkinang tahun 2018 ?

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan riwayat persalinan *sectio caesarea* di RSIA NORFA Bangkinang tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian Studi *Analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu melakukan pengukuran penelitian atau pengamatan pada saat bersamaan atau satu waktu (Lapau, 2012).

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2018. Sampel dalam penelitian RSIA Norfa Husada Bangkinang sebanyak 78 Orang dengan teknik *Simple Random Sampling*. Analisa data menggunakan uji Chi square

No	Paritas	N	(%)
1.	Berisiko (primipara, grandemultipara)	40	51,3
2.	Tidak Berisiko (multipara)	38	48,7
Jumlah		78	100

HASIL PENELITIAN

analisis univariat dan bivariat:

A. Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini yaitu umur, pendidikan, pengetahuan dan riwayat persalinan *sectio caesarea*. Hasil analisa dilihat pada tabel berikut :

1. Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur di RSIA Norfa Husada tahun 2018

No	Umur	N	(%)
1	16-25 tahun	33	42,3
2	26-35 tahun	45	57,7
Total		78	100

Sumber : Penyebaran kuesioner

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berumur 26-35 tahun yaitu sebanyak 45 orang (57,7 %).

2. Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan di RSIA Norfa Husada tahun 2018

No	Pendidikan	N	(%)
1	Pendidikan Rendah (SD, SMP)	47	60,3
2	Pendidikan Tinggi (SMA, PT)	31	39,7
Total		78	100

Sumber : Penyebaran kuesioner

Dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berpendidikan rendah yaitu sebanyak 47 orang (60,3 %).

3. Paritas

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Paritas Responden di RSIA Norfa Husada Tahun 2018

Sumber: penyebaran kuesioner

Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang berisiko yaitu sebanyak 47 orang (60,3 %).

4. Pengetahuan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di RSIA Norfa Husada tahun 2018

No	Pengetahuan	N	(%)
1	Kurang	42	53,8
2	Baik	36	46,2
Total		78	100

Sumber : Penyebaran kuesioner

Dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berpengetahuan kurang tentang persalinan SC yaitu sebanyak 41 orang (53,8%).

5. Riwayat Persalinan Sectio Caesarea

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Riwayat Persalinan Setio Caesarea di RSIA Norfa Husada Tahun 2018

No	Riwayat Persalinan SC	n	(%)
1	Sc Tanpa Indikasi	49	62,8
2	Sc Dengan Indikasi	29	37,2
Total		78	100

Sumber : Penyebaran kuesioner

Dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden melakukan persalinan *sectio caesarea* tanpa indikasi yaitu sebanyak 49 orang (62,8 %).

B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini menggambarkan hubungan pengetahuan dengan riwayat

persalinaan *sectio caesarea* di RSIA Norfa Husada tahun 2018. Hasil

analisis disajikan pada tabel berikut:

Pengetahuan	SC Tanpa Indikasi		SC Dengan Indikasi		Total		P value	POR
	n	%	n	%	N	%		
	Kurang	33	67,3	9	31,0	42		
Baik	16	32,7	20	69,0	36	100		
Jumlah	49	100	29	100	78	100		

Sumber : Hasil Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari 42 responden yang pengetahuannya kurang, terdapat 9 responden (31,0%) yang melakukan SC dengan indikasi. Sedangkan dari 36 responden yang pengetahuannya baik, terdapat 16 responden (32,7%) yang melakukan SC tanpa indikasi. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti ada hubungan pengetahuan dengan riwayat persalinaan *Sectio Caesarea* di RSIA Norfa Husada Bangkinang.

Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa nilai $POR=4,583$ hal ini berarti responden yang berpengetahuan kurang berpeluang 4,5 kali melakukan persalinaan SC tanpa indikasi.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 42 responden yang berpengetahuan kurang, terdapat 9 responden (31,0%) yang melakukan SC dengan indikasi. Sedangkan dari 36 responden yang berpengetahuan baik, terdapat 16 responden (32,7%) yang melakukan SC tanpa indikasi. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan persalinaan SC tanpa indikasi yaitu sebanyak 49 orang (62,8%).

Menurut asumsi peneliti sesuai dengan data yang diperoleh berdasarkan tabel 4.6 terdapat 9 responden yang

berpengetahuan kurang melakukan SC dengan indikasi dikarenakan 3 diantaranya dengan indikasi KPD, 2 diantaranya dengan PTM, 3 diantaranya disebabkan karena panggul ibu sempit dan 1 diantaranya dengan Plasenta previa.

Sedangkan dari 36 responden yang berpengetahuan baik terdapat 16 responden melakukan SC tanpa indikasi dikarenakan 4 diantaranya kesepakatan suami istri, 5 diantaranya tergolong ekonomi menengah keatas, 2 diantaranya dikarenakan dapat menentukan tanggal lahir cantik yang diinginkan, 5 diantaranya tidak tahan sakit.

Pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang ada disekitar individu baik faktor internal maupun eksternal. Tingkat pengetahuan tentang *sectio caesarea* mayoritas berada dalam kategori kurang hal ini bisa dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden, umur dan juga tersedianya informasi tentang tanda bahaya kehamilan. Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, bila seseorang banyak memperoleh informasi dapat mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang luas (Satria, 2008).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suhartatik (2014) yang menjelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan pemilihan persalinaan *sectio caesarea* berpengetahuan kurang sebanyak 52% ,

hal ini disebabkan karena faktor pendidikan ibu sebagian besar adalah SMA dan perguruan tinggi, sehingga tingkat pengetahuan ibu juga lebih baik karena biasanya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Namun demikian perlu ditekankan bahwa bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula, karena pengetahuan tidak hanya didapatkan dari tempat yang formal melainkan dapat pula didapatkan dari orang lain di lingkungan sekitarnya (Mubarak, 2010).

Dari hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden dengan umur 26-35 tahun sebanyak 45 orang (57,7%). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa usia reproduktif yang sehat adalah masa dewasa awal yaitu 26-35 tahun. Lebih atau kurang dari usia tersebut merupakan berisiko. Menurut (Ningrumet al, 2011) menyimpulkan bahwa usia ibu <20 tahun atau >35 tahun lebih berisiko terhadap tindakan persalinan *sectio caesarea*, hal ini terjadi karena pada usia <20 tahun rahim dan panggul belum berkembang baik.

Kemudian dari 78 responden, mayoritas responden berisiko sebanyak 47 orang (60,3%). Paritas merupakan faktor penting yang menunjang keberhasilan kehamilan dan persalinan. Persalinan yang pertama biasanya mempunyai risiko relatif lebih tinggi terhadap ibu dan anak, kemudian risiko ini menurun pada paritas kedua dan ketiga, dan akan meningkat lagi pada paritas keempat dan seterusnya (Prawirohardjo, 2012). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Saifuddin (2009), yaitu jumlah paritas lebih dari 4 keadaan rahim biasanya sudah lemah, hal ini dapat menimbulkan persalinan

lama dan perdarahan saat kehamilan (Depkes, 2012).

Hal ini senada dengan hasil penelitian Maghadan (2008) menunjukkan mayoritas berisiko sebanyak 47 ibu (60,3%) dan minoritas tidak berisiko sebanyak 31 ibu (39,7%). Dari hasil penelitian didapatkan frekuensi paritas ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta sebagian responden paritas 1 atau >4 sebanyak 14 orang. Paritas 1 lebih banyak dibandingkan paritas >4, paritas 1 menyebabkan ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan sehingga ibu hamil tidak mampu dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Pada paritas tinggi >4 fungsi reproduksi mengalami penurunan, otot uterus terlalu regang dan kurang dapat berkontraksi dengan baik sehingga kemungkinan persalinan *sectio caesarea* menjadi lebih besar. Paritas berisiko ini menyebabkan penyulit persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, S. U. (2010). *Faktor-faktor Resiko Persalinan Sectio Caesarea Di RSUD Dr. Adjidarmo Lebak Pada Bulan Oktober- Desember 2010*. <http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/File/digital>. Diakses pada tanggal 20 November 2014.
- Budiarto, Eko. (2008). *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Cunningham, F. Gary, et al. (2013). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC
- Dewi Y, dkk. (2011). *Operasi Caesar, Pengantar dari A sampai Z*. Jakarta: EDSA Mahkota.
- Depkes RI. (2013). *Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan

- Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI.
- Eka, Purnawati Lestari. (2009). *STIKES Artha Bodhi Iswara. Surabaya. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Persalinan dengan Keputusan Memilih Persalinan Sectio Caesarea di RS Bunda Surabaya*. Diunduh tanggal 12 juli 2018. Dari: <http://kti-skripsi.com/>
- Harnowo, Putro Agus. (2013). *P3K: Pertolongan Pertama dan Penanganan Darurat*. Itokindo.
- Hidayat, A.A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A.A. (2009). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDG'S)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Karundeng, dkk. (2014). *Faktor – faktor Yang Berperan Meningkatkan Angka Kejadian Sectio Caesarea*. (Diakses tanggal 15 juli 2018) Didapat dari <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:xHwineNtLMJ:ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/4052/3568+&cd=2&hl=id&ct=clnk&gl=id>.
- Lapau, Prof.Dr.Buchari,dr.MPH. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan disertai Pedoman bagi Mahasiswa S-1, S-2 dan S-3*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Manuaba. (2009). *Buku Ajar Patologi Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Mitayani. (2009). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka.
- Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Prawirohardjo, S. (2012). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Sarwono.
- Rasjidi, Imam. (2009). *Manual Seksio Sesarea & Laparotomi Kelainan Adneksa*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Rivo, S. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Seksio Sesarea Pada Ibu Tanpa Riwayat Komplikasi Kehamilan dan Atau Penyulit Persalinan Di Indonesia (analisis data RISKESDAS)*. UNIVERSITAS INDONESIA.
- Sofian, A. (2011). *Rustam Muchtar Sinopsis Obstetri*. Jakarta: Buku Kedokteran. EGC.
- Triyana, Y. (2013). *Panduan Klinis Kehamilan Dan Persalinan*. Jogjakarta: Medika.
- Varney, H. (2006). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- WHO. (2014). *Maternal Mortality: World Health Organization*.
- William, R.F. (2010). *Ilmu Kebidanan, Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Esentia Medika.

Winkjosastro, H. (2006). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Prawirohardjo.