



## Research Articles

**ANALISIS PENYEBAB SECTIO CAESAREA (SC) DI RUMAH SAKIT UMUM ALIYAH 1 KOTA KENDARI***Analysis of the causes of Sectio Caesarea (SC) at Aliyah 1 General Hospital Kendari City***Wa Ode Aslia<sup>1</sup>, Andriyani<sup>1</sup>, Juli Purnama Hamudi<sup>1\*</sup>**<sup>1)</sup> Prodi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pelita Ibu, Sulawesi Tenggara – Indonesia\*Corresponding author: [julipurnamahd@gmail.com](mailto:julipurnamahd@gmail.com)

Manuscript received: 10 November 2023. Accepted: 25 November 2023

**ABSTRAK**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Aliyah 1 Kota Kendari pada bulan Juni tahun 2023 dengan fokus pada pasien persalinan dengan metode SC. Karakteristik responden melibatkan variabel seperti umur, paritas, pendidikan, dan pekerjaan ibu. Hasil analisis univariat menunjukkan distribusi frekuensi ibu bersalin menurut bentuk persalinan, dengan sebagian besar persalinan bersifat spontan. Analisis regresi logistik berganda dilakukan untuk mengidentifikasi pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Hasilnya menunjukkan pengaruh signifikan dari beberapa variabel penyebab SC, seperti Cephalopelvic Disproportion (CPD), Ketuban Pecah Dini (KPD), Makrosomia, Kelainan Letak, Serotinus, Riwayat SC, dan Partus Macet. Pembahasan melibatkan analisis pengaruh faktor-faktor tersebut terhadap kejadian SC. Sebagai contoh, CPD, Ketuban Pecah Dini, dan Makrosomia masing-masing memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian SC. Temuan ini sesuai dengan teori dan penelitian terdahulu yang mendukung hubungan antara faktor-faktor tersebut dengan kejadian SC. Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan, termasuk desain studi cross-sectional yang tidak dapat menetapkan hubungan sebab akibat. Selain itu, penggunaan data sekunder dari rekam medis tulisan tangan mungkin menyulitkan interpretasi. Dengan demikian, hasil penelitian ini memberikan wawasan terhadap faktor-faktor yang memengaruhi kejadian SC di rumah sakit tersebut, namun perlu diingatkan pada keterbatasan dan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk validasi hasil ini..

**Kata kunci:** CPD, KPD, SC**ABSTRACT**

This study was conducted at Aliyah 1 General Hospital Kendari City in June 2023 with a focus on delivery patients with the SC method. The characteristics of respondents involved variables such as age, parity, education, and mother's occupation. The results of univariate analysis showed the distribution of maternal maternity frequency according to the form of labor, with most deliveries being spontaneous. Multiple logistic regression analysis is performed to identify the effect of the independent variable on the dependent variable. The results showed a significant influence of several variables causing SC, such as Cephalopelvic Disproportion (CPD), Early Rupture of Water (KPD), Macrosomia, Location Abnormalities, Serotinus, History of SC, and Partus Congestion. The discussion involves analyzing the influence of these factors on the incidence of SC. For example, CPD, Early Rupture of Amniotic Membranes, and Macrosomia each have a significant influence on the incidence of SC. This finding is consistent with previous theories and research supporting the relationship between these factors and the incidence of SC. However, the study had limitations, including a cross-sectional study design that could not establish a causal relationship. In addition, the use of secondary data from handwritten medical records may complicate interpretation. Thus, the results of this study provide insight into the factors that influence the incidence of SC in such hospitals, but it is necessary to be reminded of the limitations and further research needs to be done to validate these results.

**Keywords:** CPD, KPD, SC

## PENDAHULUAN

Persalinan adalah suatu proses yang melibatkan pelepasan bagian janin yang mampu hidup di luar rahim melalui vagina ke dunia luar. Terdapat dua metode dalam proses melahirkan yaitu melahirkan secara alami dan melahirkan melalui operasi *caesar* atau *sectio caesarea*. Persalinan normal terjadi ketika bayi lahir dengan bagian belakang kepala tanpa memerlukan peralatan atau bantuan khusus, tanpa membahayakan ibu atau anak, dan biasanya dalam waktu kurang dari sehari, ini disebut sebagai persalinan normal atau persalinan spontan (Zhang *et al.*, 2021). Sedangkan persalinan *sectio caesarea* adalah prosedur pengeluaran janin melalui insisi dinding perut atau laparotomi dan dinding rahim atau histerotomi (Varney, 2014).

Selain itu persalinan *sectio caesarea* juga dapat diartikan sebagai suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. Penyebab persalinan *section caesarea* adalah plasenta previa, panggul sempit, disproporsi sefalo pelvik, rupture uteri mengancam, dan partus lama (Sofian, 2015). Faktor lain terjadinya *section caesarea* adalah detak jantung bayi melambat, adanya kelelahan persalinan, bayi besar, persalinan kembar dan putusnya tali pusat serta resiko luka pada Rahim (Supingah and Istiqomah, 2017).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2019 tetap tinggi, hingga 303.000 ibu meninggal selama kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu karena masalah kehamilan dan persalinan. Menurut statistik WHO dari Global Maternal and Prenatal Health Survey 2011, operasi caesar (CS) digunakan pada 46,1% dari semua persalinan (Organisasi Kesehatan Dunia, 2019). Di Indonesia, prosedur *Sectio Caesarea* (SC) menyumbang 22,8% dari semua kelahiran. Ketuban pecah dini (5,6%), persalinan lama (3,1%), belitan tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), solusio plasenta (0,8%), posisi menyilang/payudara (2,4%), perdarahan (4,3 %), kejang-kejang (0,2%), hipertensi (2,9%), dan penyakit lainnya (4,4%) merupakan alasan dilakukannya operasi *Sectio Caesarea* (SC) (Kemenkes RI, 2022). Menurut statistik SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2022, teknik SC menyumbang 19% dari seluruh kelahiran di institusi medis di Indonesia. Hal ini mencerminkan peningkatan penggunaan cara bersalin *Sectio Caesarea* (SC) (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Di Sulawesi Tenggara angka operasi caesar sebesar 4,83 miliar pada tahun 2019, meningkat sebesar 4,91% pada tahun 2020 dan 5,1% pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, 2022). Angka operasi caesar (CS) diperkirakan akan meningkat sebagai pilihan terakhir untuk berbagai komplikasi persalinan seperti persalinan lama hingga terhambat, mendekati ruptur uteri, gawat janin, janin besar, dan perdarahan pascapersalinan. Melahirkan menimbulkan bahaya yang signifikan tidak hanya untuk ibu tetapi juga untuk anak yang belum lahir. Terlepas dari risikonya, prevalensi CS meningkat di beberapa negara, termasuk Indonesia (Elfiza Fitriami, Remy Afwinasyah, 2021).

Kasus operasi caesar terus meningkat dari tahun ke tahun. Indikasi medis yang terjadi pada ibu berupa preeklampsia, kondisi khusus kehamilan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah (TD), KPD (ketuban pecah dini), ditandai dengan pecahnya ketuban sebelum awal persalinan dan satu jam sebelum permulaan persalinan, persalinan lama, riwayat operasi caesar (CS), gawat janin, kehamilan yang salah, kelahiran prematur sekunder, CPP (tekanan kepala-panggul), Plasenta menutup rahim, menunjukkan bahwa 42 minggu telah terjadi sejak hari pertama haid (Andriyani *et al.*, 2021; Vandekerckhove *et al.*, 2021).

Penelitian sebelumnya Fristika (2023), berjudul Analisis parameter terkait dengan operasi caesar (SC) di Rumah Sakit Bhayangkara (Moh. Hasan) Palembang pada tahun 2022, mengungkapkan hubungan yang substansial. Riwayat SC ( $P = 0,002$ ), KPD ( $P\text{-Value} = 0,005$ ), PEB ( $P\text{-Value} = 0,001$ ), dan Obstruksi Persalinan ( $P\text{-Value} = 0,000$ ) terbukti berhubungan dengan Tindakan *Sectio Caesarea*. Tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara tindakan persalinan *Sectio Caesarea* dengan umur ( $P\text{-Value} = 0,081$ ), jumlah kelahiran ( $P\text{-Value} = 1,000$ ), plasenta previa ( $P\text{-Value} = 1,000$ ), kehamilan aterm ( $P\text{-Value} = 0,142$ ), atau komplikasi/masalah lain ( $P\text{-Value} = 0,410$ ).

Berikut data persalinan di Rumah Sakit Umum Provinsi Sulawesi Tenggara dan Rumah Sakit Daerah Kota Kendari.

**Tabel 1. Data Persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara**

Tahun	Jumlah persalinan	Jumlah persalinan SC	Persentasi (%)
2018	416	375	90
2019	510	292	57
2020	333	220	66
2021	664	517	78
2022	596	420	70

Sumber : Reka medic RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018-2022

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Kendari pada tahun 2018 jumlah ibu yang mengalami persalinan sc sebanyak 375 (90%) dari 416 pasien. Tahun 2019 berjumlah 292 (57%) dari 510 pasien. Tahun 2020 berjumlah 220 (66%) dari 333 pasien. Tahun 2021 berjumlah 517 (78%) dari 664 pasien. Tahun 2022 berjumlah 420 (70%) dari 596 pasien.

**Tabel 2 Data Persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari**

Tahun	Jumlah persalinan	Jumlah persalinan SC	Persentasi (%)
2018	770	360	47
2019	1.030	504	49
2020	1.060	585	55
2021	1.031	631	61
2022	596	420	70

Sumber : Rekam medic RSUD Kota Kendari tahun 2018-2022

Data dari Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari pada tahun 2018 jumlah pasien dengan persalinan sc berjumlah 360 orang (47%) dari 770 pasien. Tahun 2019 berjumlah 504 (49%) dari 1030 pasien. Tahun 2020 berjumlah 585 (55%) dari 1060 pasien. Tahun 2021 berjumlah 631 (61%) dari 1031 pasien. Tahun 2022 berjumlah 420 (70%) dari 596 pasien persalinan.

**Tabel 3 Data Persalinan di Rumah Sakit Umum Aliyah 1 Kota Kendari**

Tahun	Jumlah persalinan	Jumlah persalinan SC	Persentasi (%)
2018	733	185	25
2019	865	185	21
2020	732	119	16
2021	645	86	13
2022	552	94	17

Sumber : Rekam Medik RS Umum Aliyah 1 Kota Kendari tahun 2018-2022

Data dari Rumah Sakit Umum Aliyah 1 Kota Kendari pada tahun 2018 jumlah pasien dengan persalinan sc berjumlah 185 orang (25%) dari 733 pasien. Tahun 2019 berjumlah 185 (21%) dari 865 pasien. Tahun 2020 berjumlah 119 (16%) dari 732 pasien. Tahun 2021 berjumlah 86 (13%) dari 645 pasien. Tahun 2022 berjumlah 94 (17%) dari 552 pasien persalinan.

Rumah Sakit Umum Aliyah 1 adalah rumah sakit swasta yang merupakan salah satu pusat rujukan di Kota Kendari. Rumah Sakit Umum Aliyah 1 memberikan pelayanan prima terhadap pasien dengan penuh kedisiplinan. Dalam penanganan persalinan pada ibu hamil Rumah Sakit Umum Aliyah 1 selalu mengedepankan persalinan normal, akan tetapi dapat dilakukan persalinan secara *Sectio Caesarea* ketika kondisi pasien tidak memungkinkan untuk proses persalinan normal. Berikut data persalinan di Rumah Sakit Umum Aliyah 1 Kota Kendari.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain studi analitik observasional dan menggunakan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan variabel risiko dengan pengaruhnya, terutama dalam situasi persalinan sesar yang sering terjadi, dengan melakukan pengamatan atau pengambilan data pada satu titik waktu tertentu (Sugiyono, 2022). Pelaksanaan penelitian ini direncanakan akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Aliyah 1 Kota Kendari pada bulan Juni tahun 2023. Sampel penelitian mencakup seluruh ibu yang melahirkan di RSUD Aliyah 1 Kota Kendari pada tahun 2022, dengan jumlah pasien sebanyak 552 orang. Pengambilan sampel akan dilakukan dengan menggunakan metode random sampling, dan total sampel yang diambil adalah sebanyak 227 orang.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Aliyah 1 Kota Kendari pada bulan Juni Tahun 2023 dengan jumlah sampel yang diteliti pasien persalinan SC.

### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin menurut Umur di Rumah Sakit Umum Aliyah 1 Kota Kendari Tahun 2022.**

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
<20	19	6.9
20-35	211	76.2
>35	47	17.0
<b>Total</b>	<b>227</b>	<b>100</b>

Data Terolah Tahun 2023

Tabel 4 Menunjukkan bahwa dari 227 ibu bersalin menurut umur yaitu, umur < 20 tahun sebanyak 19 (6,9%), umur 20 -35 tahun sebanyak 211 (76,2%), umur >35 tahun sebanyak 47 (17%).

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin menurut Paritas di Rumah Sakit Umum Aliyah 1 Kota Kendari Tahun 2022.**

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
PARITAS I	87	31.4
PARITAS II	96	34.7
PARITAS III	68	24.5
PARITAS $\geq$ 4	26	9.4
<b>Total</b>	<b>227</b>	<b>100</b>

Data Terolah Tahun 2023

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 227 ibu bersalin menurut paritas yaitu, Paritas I berjumlah 87 (31,4%), Paritas II berjumlah 96 (34,7%), Paritas III berjumlah 68 orang (25,5%) dan Paritas  $\geq$  4 berjumlah 26 orang (9,4%).

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin menurut Pendidikan di Rumah Sakit Umum Aliyah 1 Kota Kendari Tahun 2022.**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	11	4.0
SMP	33	11.9
SMA	173	62.5
S1	60	21.7
<b>Total</b>	<b>227</b>	<b>100</b>

Data Terolah Tahun 2023

Tabel 6 Menunjukkan bahwa dari 227 ibu bersalin menurut Pendidikan yaitu, Pendidikan SD berjumlah 11 (4,0%), Pendidikan SMP berjumlah 33 (11,9%), Pendidikan SMA berjumlah 173 orang (62,5%) dan PT berjumlah 60 orang (21,7%).

**Tabel 7 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin menurut Pekerjaan di Rumah Sakit Umum Aliyah 1 Kota Kendari Tahun 2022.**

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	178	64.3
Honorar	4	1.4
PNS/Swasta	68	24.5
Wiraswasta	27	9.7
<b>Total</b>	<b>227</b>	<b>100</b>

Data Terolah Tahun 2023

Tabel 4.4 Menunjukkan bahwa dari 227 ibu bersalin menurut pekerjaan ibu yaitu, IRT berjumlah 178 orang (64,3%), Honorar berjumlah 4 orang (1,4%), PNS/Swasta berjumlah 68 orang (24,5%), Wiraswasta berjumlah 27 orang (9,7%).

## 2. Analisis Univariat

**Tabel 8 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin menurut Bentuk Persalinan di Rumah Sakit Umum Aliyah 1 Kota Kendari Tahun 2022.**

Bentuk Persalinan	Frekuensi	Persentase (%)
SC	94	33.9
SPONTAN	183	66.1
<b>Total</b>	<b>227</b>	<b>100</b>

Data Terolah Tahun 2023

Tabel 4.5 Menunjukkan bahwa dari 227 ibu bersalin menurut bentuk persalinan yaitu, Persalinan dengan SC berjumlah 94 orang (33,9%), dan Persalinan Spontan berjumlah 183 orang (66,1%).

**Tabel 9 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin dengan SC menurut penyebabnya di Rumah Sakit Umum Aliyah 1 Kota Kendari Tahun 2022.**

Penyebab SC	Frekuensi	Persentase (%)
CPD	15	16,0
KPD	10	10,6
MAKROSOMIA	18	19,1
KELAINAN LETAK	15	16,0
SEROTINUS	6	6,4
RIWAYAT SC	21	22,3
PARTUS MACET	9	9,6
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100.0</b>

Data Terolah Tahun 2023

Tabel 9 Menunjukkan dari 94 ibu bersalin dengan SC dilihat dari faktor penyebab yaitu, CPD berjumlah 15 orang (16,0%), KPD berjumlah 10 orang (10,6%), Makrosomia berjumlah 18 orang (19,1%), Kelainan Letak berjumlah 15 orang (16,0%), Serotinus berjumlah 6 orang (6,4%), Riwayat SC berjumlah 21 orang (22,3%) dan Partus Macet berjumlah 9 orang (9,6%).

### 3. Analisis Regresi Logistik Berganda

Analisis ini digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat. Hasil analisis pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 10. Pengaruh variabel Penyebab SC dengan Persalinan SC di RS Umum Aliyah 1 Kota Kendari**

		Score	df	Sig.
Variables	CPD	30.874	1	.000
	KPD	20.197	1	.000
	MAKROSOMIA	37.478	1	.000
	KELAINAN LETAK	30.874	1	.000
	SEROTINUS	11.939	1	.001
	RIWAYAT SC	44.237	1	.000
	PARTUS MACET	18.110	1	.000
Overall Statistics		277.000	7	.000

Terolah Tahun 2023

Berdasarkan tabel 10 Menunjukkan bahwa hasil analisis uji regresi logistic berganda menunjukkan nilai signifikansi untuk CPD (0,000), KPD (0,000), Makrosomia (0,000), Kelainan Letak (0,000), Serotinus (0,001), Riwayat SC (0,000) dan Partus Macet (0,000) dimana semua variabelnya mempunyai nilai signifikansi  $< 0,05$  yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada pengaruh variabel independent terhadap variabel dependent.

## PEMBAHASAN

### 1. Analisis Pengaruh *Cephalopelvic disproportion* (CPD) dengan Kejadian SC di RS Umum Aliyah 1 Kota Kendari

Penelitian ini menganalisis pengaruh CPD (*Cephalopelvic disproportion*) dengan kejadian persalinan SC di RS Umum Aliyah 1 pada tahun 2022. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai signifikansi yaitu  $0,000 < 0,05$  yang berarti terdapat pengaruh signifikan antara faktor CPD (*Cephalopelvic disproportion*) dengan kejadian persalinan SC. Hasil ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu penyebab terjadinya persalinan SC adalah indikasi CPD yaitu suatu bentuk panggul pada ibu dimana ukuran janin lebih besar dari pada panggul ibu (Afrianty *et al.*, 2021).

Disproporsi kepala panggul (CPD) terjadi ketika bentuk panggul ibu tidak sesuai dengan ukuran lingkaran kepala janin, sehingga persalinan alami menjadi sulit. Menurut sebuah penelitian, ada hubungan yang substansial antara CPD dan tindakan melahirkan dengan teknik SC. Karena CPP memiliki dua penyebab: panggul yang sempit dan bayi yang kelebihan berat badan, sangat penting bagi praktisi perawatan kesehatan untuk mempromosikan pemantauan dan pendidikan berat badan ibu untuk mengurangi risiko obesitas pada masa kanak-kanak. bayi (Fristika, 2023)

Menurut pengamatan lapangan, banyak wanita dengan tinggi 145 cm harus menjalani operasi caesar. Sebaliknya, ibu dengan alasan medis CPP tidak dapat melahirkan pervaginam jika tidak ada gejala kemajuan persalinan. Hasil dari penelitian ini memiliki kesamaan dengan peneliti sebelumnya yaitu Hayati (2023), yang menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna antara *cephalopelvic disproportion* dengan tindakan *sectio caesarea* dengan nilai  $p\text{-value} = 0,00$ . Berdasarkan pengamatan peneliti di lapangan bahwa ibu hamil yang mengalami *cephalopelvic disproportion* sangat sering memilih untuk melahirkan janinnya dengan cara *sectio caesarea* dibandingkan dengan partus normal dengan pertimbangan keselamatan ibu dan bayi.

### 2. Analisis Pengaruh Ketuban Pecah Dini (KPD) dengan Kejadian SC di RS Umum Aliyah 1 Kota Kendari

Penelitian ini menganalisis pengaruh Ketuban Pecah Dini (KPD) dengan kejadian persalinan SC di RS Umum Aliyah 1 pada tahun 2022. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai signifikansi sebesar  $0,000 < 0,05$  yang berarti ada pengaruh antara ketuban pecah dini dengan kejadian persalinan SC. Temuan ini sesuai dengan anggapan bahwa salah satu penyebab CS adalah ketuban pecah dini, yaitu ketuban pecah sebelum lahir atau sebelum bekerja, saat membuka 4 cm pada tahap laten (Andriyani *et al.*, 2021).

Ketuban pecah dini terjadi bila semburan air sebelum tanda persalinan muncul dan indikasi persalinan belum juga dimulai setelah satu jam menunggu. Ketuban pecah dini dapat mengakibatkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruang rahim, mendorong infeksi menaik. Semakin lama menunggu, semakin besar risiko infeksi intrauterin dan kelahiran premature (Manuaba, 2015).

Temuan terkait uji KPD dengan angka kebidanan pada penelitian ini juga serupa dengan penelitian Hidayah (2021) yang menemukan keterkaitan antara ketuban pecah dini dan operasi caesar bertingkat dengan preeklampsia berat, ibu melahirkan anak preeklampsia. - preeklampsia. Anda dapat menjalani operasi caesar jika air ketuban Anda pecah atau tidak pecah lebih awal namun memiliki riwayat preeklampsia berat.

Hasil investigasi antara KPD dan kejadian SC mungkin dapat dikaitkan dengan faktor temporal atau jangka waktu ketuban pecah dini. PROM pada usia kehamilan aterm biasanya berpuncak pada persalinan spontan dalam waktu 24 jam (Gabbe et al., 2013). Ketuban pecah dini yang terjadi dalam waktu 12 jam harus diwaspadai oleh ibu hamil karena meningkatkan morbiditas dan kematian ibu dan janin. Ketuban pecah dini, yang sering menyebabkan korioamnionitis, dapat dikaitkan dengan lama persalinan pada individu dengan KPD (Merti, 2017).

### **3. Analisis Pengaruh Makrosomia dengan Kejadian SC di RS Umum Aliyah 1 Kota Kendari**

Penelitian ini menganalisis pengaruh makrosomia dengan kejadian persalinan SC di RS Umum Aliyah 1 pada tahun 2022. Dari hasil uji statistik, didapatkan nilai signifikansi sebesar  $0,000 < 0,05$  yang berarti ada pengaruh signifikan antara faktor makrosomia dengan kejadian persalinan SC. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu penyulit kehamilan adalah faktor internal ibu dan janin baik dari ukuran janin maupun ukuran panggul ibu yang dapat mengindikasikan kegagalan kemajuan persalinan (Fitriani, 2017). Makrosomia adalah bayi besar yang dapat menyebabkan komplikasi persalinan bahu; bayi baru lahir dengan berat lebih dari persentil ke-90 disebut bayi raksasa. Bayi baru lahir dengan makrosomia didefinisikan memiliki berat absolut lebih dari 4000 gram, terutama di Indonesia (Wahyuni, Fauziah and Romadhon, 2021).

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Aswita) tahun 2013 yang melihat keterkaitan antara makrosefali dengan persalinan sesar pada ibu yang melahirkan di bagian kebidanan RSU Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. Temuan menunjukkan  $p = 0,04$ , menunjukkan dampak yang besar. Macrocephaly dan operasi caesar berhubungan dengan ibu melahirkan di departemen kebidanan di Rumah Sakit Umum Bahteramas di Provinsi Sulawesi Tenggara.

Menurut asumsi peneliti, besarnya bayi mempengaruhi jenis persalinan. Apabila badan bayi terlalu besar dan tidak bisa melewati panggul, maka persalinan yang tepat adalah dengan operasi *sectio caesarea* dengan mempertimbangkan keselamatan ibu dan bayi.

### **4. Analisis Pengaruh Kelainan Letak dengan Kejadian SC di RS Umum Aliyah 1 Kota Kendari**

Penelitian ini menganalisis hubungan kelainan letak (lintang dan sungsang) dengan kejadian persalinan SC di RS Umum Aliyah 1 pada tahun 2022. Dari hasil uji statistik, didapatkan nilai signifikansi sebesar  $0,000 < 0,05$  yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara kelainan letak janin dengan kejadian persalinan SC. Persalinan normal mengharuskan posisi kepala bayi lebih rendah, di dekat jalan lahir. Ungkapan "bayi sungsang" mengacu pada posisi kepala bayi di atas kepala. Jika bayi tetap sungsang sampai tanggal jatuh tempo, dokter sering meresepkan operasi caesar segera sebelum persalinan dimulai. Gejala kehamilan sungsang membutuhkan operasi caesar, yang dapat meningkatkan prolaps tali pusat dan kepala terjepit setelah persalinan pervaginam (Putra, Suparman and Tendean, 2016).

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya (Rosyati, 2022) yang menemukan adanya pengaruh antara posisi lintang dan posisi duduk bayi terhadap proses kelahiran subkutan dengan nilai  $\text{sig} = 0,000 < 0,05$ . Postur dan yang paling umum adalah menghadap punggung ibu, dengan kepala, leher, dan dagu didorong ke dada, dan lengan disilangkan di depan dada. Kepala bayi berada di sisi kanan atau kiri rahim ibu dalam posisi mendatar. Persalinan mungkin sulit dan kelahiran tidak mungkin dilakukan jika kepala tidak berada pada posisi terendah.

Menurut para ahli penelitian, ada elemen yang sangat penting yang mempengaruhi pilihan untuk menjalani operasi caesar (SC), karena jika postur melintang dan sungsang tidak dapat dilahirkan melalui vagina, operasi caesar harus dilakukan jika tidak dapat diakses dengan segera. Bila dilakukan tindakan akan mengakibatkan janin, yang akan menyebabkan janin meninggal dalam kandungan.

### 5. Analisis Pengaruh Serotinus dengan Kejadian SC di RS Umum Aliyah 1 Kota Kendari

Penelitian ini menganalisis pengaruh serotinus dengan kejadian persalinan SC di RS Umum Aliyah 1 pada tahun 2022. Dari hasil uji statistik, didapatkan nilai signifikansi sebesar  $0,001 < 0,05$  yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara serotinus dengan kejadian persalinan SC di RS Umum Aliyah 1 Kota Kendari. Pada prinsipnya serotonin adalah usia kehamilan 42 sampai 44 minggu, faktor janin menjadi penyebab terminasi kehamilan karena wanita tersebut mendeteksi aktivitas janin yang kurang dan cairan ketuban yang berkurang. Banyak rumah sakit menangani kehamilan ini dengan menginduksi persalinan; jika gagal, dokter memiliki pilihan untuk melakukan operasi caesar (Batubara and Fauziah, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Andriani, 2012) yang melakukan penelitian tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan Seksio Sesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dompu Tahun 2010 dengan hasil  $p\text{ value} = 0,9 > 0,05$  yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara kejadian serotinus dengan tindakan SC di RS tersebut.

Kesenjangan antara kejadian serotonin dan CS dapat dijelaskan oleh kurangnya data individu yang didiagnosis dengan serotonin dalam sumber rekam medis. Diagnosis kehamilan serotonin menjadi tantangan di Indonesia karena kebanyakan wanita tidak mengetahui hari yang tepat dari siklus menstruasi terakhir mereka. Hanya dengan memeriksa pasien di awal kehamilan dapat dibuat diagnosis yang akurat.

Melahirkan di luar rumah sakit sangat berisiko karena bisa terjadi kapan saja. Dikhawatirkan janin akan mati mendadak di dalam rahim sehingga sulit melahirkan (susah lahir karena dipikul). Akibatnya, bidan harus mencari bantuan tambahan. Dalam situasi kehamilan terlambat, plasenta sangat lambat untuk memasok nutrisi dan oksigen ke janin, oleh karena itu janin berisiko mengalami ketidaknyamanan janin, yang dapat menyebabkan asfiksia bayi baru lahir, yang memerlukan perawatan khusus. Rujukan ke rumah sakit dengan fasilitas yang lebih unggul disarankan untuk menjamin keselamatan ibu dan janin (Batubara and Fauziah, 2020).

### 6. Analisis Pengaruh Riwayat SC dengan Kejadian SC di RS Umum Aliyah 1 Kota Kendari

Penelitian ini menganalisis hubungan antara riwayat SC dengan kejadian persalinan SC di RS Umum Aliyah 1 pada tahun 2022. Dari hasil uji statistik, didapatkan nilai signifikansi sebesar  $0,000 < 0,05$  yang berarti ada pengaruh signifikan antara riwayat SC dengan kejadian persalinan SC dan ibu dengan riwayat SC. Berdasarkan statistik yang ditunjukkan di atas, dapat disimpulkan bahwa riwayat operasi caesar ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap angka operasi caesar. Hal ini karena ibu dengan riwayat operasi caesar memiliki bekas luka di rahim sehingga memungkinkan persalinan terjadi secara spontan. Ada kemungkinan ruptur uteri atau robekan dinding rahim. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di RS Dr Adjidarmo Lebak oleh Marthia (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara riwayat operasi caesar dengan angka kejadian operasi caesar, dimana ibu yang melahirkan dengan operasi caesar memiliki resiko lebih tinggi untuk dilakukan operasi caesar. pada persalinan berikutnya dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat operasi caesar.

Terjadinya hubungan yang signifikan antara faktor CS dan kejadian CS pada hasil investigasi ini mendukung gagasan bahwa kelahiran sesar yang sering memungkinkan terjadinya komplikasi. Plasenta yang cacat, seperti plasenta previa, merupakan salah satu masalah potensial. Operasi caesar sebelumnya meningkatkan kemungkinan plasenta previa sebesar 3,9% dibandingkan dengan 1,9% pada populasi kebidanan umum (Anita, 2017).

### 7. Analisis Pengaruh Partus Macet dengan Kejadian SC di RS Umum Aliyah 1 Kota Kendari

Penelitian ini menganalisis pengaruh partus macet dengan kejadian persalinan SC di RS Umum Aliyah 1 pada tahun 2022. Dari hasil uji statistik, didapatkan nilai signifikansi sebesar  $0,000 < 0,05$  yang berarti ada pengaruh signifikan antara partus macet dengan kejadian persalinan SC. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Afrini, (2021) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan angka kejadian operasi caesar pada ibu hamil di RS Argamakmur tahun 2019 dengan nilai  $p\text{ value} = 0,08 > 0,05$ , artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara persalinan macet dengan kejadian sc.

Persalinan obstruktif atau obstruktif terjadi ketika indeks His terus-menerus lebih rendah dari normal, sehingga resistensi jalan lahir yang biasa tidak dapat ditangani secara memadai karena panjangnya tidak terlalu panjang, frekuensinya jarang, dan belum ada campuran kekuatan, keduanya tidak cukup untuk mengatasi resistensi jalan lahir (Manuaba, 2015).

Temuan penelitian ini juga bertentangan dengan konsep bahwa persalinan non-progresif adalah fase laten yang berlangsung lebih dari 8 jam. Bahkan setelah 12 jam persalinan, bayinya masih belum lahir. Jika



serviks melebar pada tahap yang tepat dari garis alarm persalinan, wanita tersebut akan kehilangan energi, dan jika air telah pecah dan semakin berkurang, bayi harus minum cairan ketuban untuk perawatan darurat yang cepat (Saifuddin, 2020).

Tidak ada pengaruh partus macet terhadap angka persalinan subkutan di RS Aliyah 1 Kota Kendari yang erat kaitannya dengan prinsip penatalaksanaan partus lama yaitu dengan menilai kondisi umum ibu meliputi tanda vital dan tingkat hidrasi, pemeriksaan denyut jantung janin, dan bila ada gawat janin dilakukan operasi caesar, namun bila memenuhi syarat rumah sakit dapat melakukan aspirasi dan persalinan cepat untuk persalinan normal.

Beberapa kasus persalinan macet tidak memerlukan operasi caesar karena ibu dipantau dengan cermat selama persalinan dan semua rencana telah dilakukan dengan sempurna tanpa kesulitan. Hambatan dapat diatasi sebagai hasil dari kerjasama dan penerimaan yang kuat dari klien, serta dukungan dari keluarga dan teman-teman staf medis di ruang bersalin. Rekomendasi dokter untuk persalinan lama diikuti sesuai dengan protokol saat ini, dan tindak lanjut dilakukan dengan benar.

## 8. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain studi cross-sectional atau cross-sectional, yang hanya menunjukkan hubungan antara variabel independen dan dependen, bukan hubungan sebab akibat. Penelitian ini juga merupakan penelitian yang menggunakan data sekunder dari rekam medis pasien. Awalnya, peneliti bermaksud mengevaluasi beberapa faktor, namun data yang diberikan tidak selengkap yang direncanakan pada saat pengumpulan data. Dokumen rekam medis tulisan tangan yang digunakan sebagai sumber data mungkin membingungkan, sehingga sulit bagi peneliti untuk memahaminya, oleh karena itu diperlukan kehati-hatian dan upaya yang besar saat mengevaluasi catatan. sabar.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. CPD memiliki nilai p value  $0,000 < 0,005$  berarti terdapat pengaruh signifikan antara faktor CPD terhadap kejadian *sectio caesarea*.
2. KPD memiliki nilai p value  $0,000 < 0,005$  berarti ada pengaruh KPD terhadap kejadian *sectio*.
3. Makrosomia memiliki nilai p  $0,000 < 0,005$  yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara makrosomia terhadap kejadian *sectio caesarea*.
4. Kelainan letak memiliki nilai p value  $0,000 < 0,005$  berarti terdapat pengaruh signifikan antara faktor kelainan letak janin terhadap kejadian *sectio caesarea*.
5. Serotinus memiliki nilai p value  $0,001 < 0,005$  berarti ada pengaruh signifikan antara faktor serotinus terhadap kejadian *sectio caesarea*.
6. Riwayat SC memiliki nilai p value  $0,000 < 0,005$  yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara makrosomia terhadap kejadian *sectio caesarea*.
7. Partus macet memiliki nilai p value  $0,000 < 0,005$  berarti ada pengaruh signifikan antara faktor partus macet terhadap kejadian *sectio caesarea*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afrianty, I. et al. (2021) 'Determinan Persalinan melalui Metode Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna', 16(02), pp. 81–87.
- Andriyani et al. (2021) 'Faktor yang Mempengaruhi Penyebab Terjadinya Ketuban Pecah Dini ( KPD ) Ibu Bersalin di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara', *JOURNAL OF HEALTH, NURSING, AND MIDWIFERY SCIENCES ADPERTIS*, 2(1), pp. 14–19. Available at: <https://jurnal.adpertisi.or.id/index.php/JHNMSA/article/view/172/136>.
- Batubara, A.R. and Fauziah, N. (2020) 'Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rsu Sakinah Lhokseumawe', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), pp. 411–423.

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara (2022) *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara*. Kendari.
- Elfiza Fitriami, Reny Afwinasyah (2021) ‘Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Oleh Ibu Post Op Sectio Caesarea Di Rs Pmc Kota Pekanbaru’, *Nursing Science Journal (NSJ)*, 2(1), pp. 7–16. doi:10.53510/nsj.v2i1.62.
- Fitriani, R. (2017) ‘Analisis Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Gestasional Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2016’, *Molucca Medica*, 10(1), pp. 110–126. doi:10.30598/molmed.2017.10.2.110.
- Fristika, Y.O. (2023) ‘Analisa faktor yang berhubungan dengan tindakan persalinan Sectio Caesarea (SC) di Rumah Sakit Bhayangkara (Moh. Hasan) Palembang tahun 2022’, *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), pp. 107–114. doi:10.34305/jphi.v3i02.732.
- Kementrian Kesehatan RI (2017) ‘PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 11 TAHUN 2017 TENTANG KESELAMATAN PASIEN’. Jakarta. Available at: <https://jdih.baliprov.go.id/uploads/produk-hukum/peraturan/2017/PERMENKES/permenkes-11-2017.pdf>.
- Manuaba, I.B.T.W. (2015) *Ilmu Kandungan. Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Merti, D. (2017) ‘Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketuban Pecah Dini Di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2016’.
- Putra, B.A., Suparman, E. and Tendean, H.M.M. (2016) ‘Gambaran persalinan letak sungsang di RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado’, *e-CliniC*, 4(2), pp. 4–9. doi:10.35790/eci.4.2.2016.12798.
- Saifuddin, A.B. (2020) *Ilmu Kebidanan*. 4th edn. Jakarta: EGC.
- Sugiyono (2022) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Ke-II. Bandung: Alfabeta.
- Supingah and Istiqomah, A. (2017) ‘Pelaksanaan Mobilisasi Dini Ibu Nifas’, *Jurnal Ilmia Kebidanan*, 2(5), pp. 346–353.
- Vandekerckhove, M. *et al.* (2021) ‘Impact of maternal age on obstetric and neonatal morbidity: a retrospective cohort study’, *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), pp. 1–7. doi:10.1186/s12884-021-04177-7.
- Varney (2014) *Asuhan Persalinan Normal*. 3rd edn. Jakarta: JNPK-KR/POGI.
- Wahyuni, W., Fauziah, N.A. and Romadhon, M. (2021) ‘Hubungan Usia Ibu, Paritas Dan Kadar Hemoglobin Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020’, *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(2), pp. 1–11. doi:10.32539/jks.v8i2.15297.
- Zhang, C.-X. *et al.* (2021) ‘Optimal gestational weight gain in Chinese pregnant women by Chinese-specific BMI categories: a multicentre prospective cohort study’, *Public Health Nutrition*. 2021/04/12, 24(11), pp. 3210–3220. doi:DOI: 10.1017/S1368980021001622.