



HUBUNGAN ANTARA LETAK JANIN, PREEKLAMPSIA, KETUBAN PECAH DINI DENGAN KEJADIAN SECTIO CAESARIA DI RS YADIKA KEBAYORAN LAMA TAHUN 2021

Lamtiur Siagian¹, Milka Anggraeni², Gaidha K Pangestu³

¹Universitas Indonesia Maju

²Universitas Indonesia Maju

³Universitas Indonesia Maju

E-mail: LamtiurSiagian@gmail.com

Article History:

Received: 28-02-2023

Revised: 04-03-2023

Accepted: 16-03-2023

Keywords:

Kejadian Sectio caesarea, Letak Janin, Preeklampsia, Ketuban Pecah Dini

Abstract: *Persalinan sectio caesarea (SC) merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut dan dinding rahim. Persalinan dengan metode SC dilakukan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu dan janin, seperti placenta previa, presentasi atau letak abnormal pada janin, serta indikasi lainnya yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan letak janin, preeklampsia dan ketuban pecah dini dengan kejadian sectio caesarea di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama tahun 2021. Menggunakan survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dilakukan systematic random sampling dengan rumus slovin, jumlah sampel 83 ibu yang bersalin. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara letak janin dengan kejadian sectio caesarea di peroleh P-value 0,050, ketuban pecah dini dengan kejadian sectio caesare diperoleh P-value 0,000 sedangkan preeklampsia dengan kejadian sectio caesarea tidak ada hubungannya diperoleh P-value 1,000. Kesimpulan penelitian ini terdapat hubungan letak janin, ketuban pecah dini dengan kejadian sectio caesarea sedangkan preeklampsia tidak ada hubungan dengan kejadian sectio caesarea di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama tahun 2021. Saran bagi ibu yang melahirkan diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan mengenai tindakan sectio caesarea.*

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Persalinan didefinisikan sebagai proses keluarnya janin dari rahim ketika usia kehamilan sudah cukup. Persalinan terjadi secara spontan dengan kepala sebagai presentasi dan diikuti oleh keluarnya plasenta serta selaput lainnya. Proses ini biasanya berlangsung selama 18 jam jika tanpa masalah atau komplikasi. Persalinan memiliki dua

metode, yaitu normal (secara langsung melalui vagina) atau melalui prosedur operasi sectio caesarea.

Persalinan metode sectio caesarea (SC) adalah tindakan bedah yang membantu kelahiran janin melalui sayatan pada dinding perut dan rahim, hanya dilakukan pada kondisi medis darurat seperti plasenta previa, presentasi atau letak abnormal pada janin, dan indikasi lain yang mencelakakan nyawa ibu atau janin.

Berdasarkan WHO, angka sectio Caesar mengalami peningkatan di negara-negara berkembang. WHO telah menetapkan bahwa persentase operasi caesarean section yang ideal adalah antara 10 hingga 15 persen di setiap negara. Jika dilakukan operasi caesarean section tanpa indikasi yang jelas, sehingga terjadi risiko rasa sakit serta kematian pada ibu dan bayi. Berdasarkan data dari SKDI tahun 2017, ditemukan bahwa 17% dari total kelahiran di fasilitas kesehatan dilakukan secara sectio caesarea (SC). Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan persentase persalinan secara SC, hal ini karena indikasi keadaan darurat (KPD) sebanyak 13,6%, yang diakibatkan oleh faktor lain seperti kelainan letak janin, preeklampsia berat (PEB), dan riwayat SC.

WHO menjelaskan tingkat operasi Caesar di dunia berkisar antara 5%-15% per 1000 kelahiran. Namun, tingkat operasi pada tahun 2014 di Amerika Serikat meningkat drastis menjadi 29,1%, di Inggris mencapai 21,4%, dan di Kanada pada tahun 2001 dan 2003 mencapai 22,5% per 1000 kelahiran. Maka dari itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa secara internasional, di beberapa negara maju, persentase tindakan persalinan dengan cara sectio caesarea terus meningkat. Pada tahun 1970-an, persentase permintaan tindakan persalinan dengan cara sectio caesarea hanya 5%, tetapi sekarang lebih dari 50% ibu hamil menginginkan persalinan dengan cara ini.

Data WHO menunjukkan persalinan sectio caesarea mencapai 45,3% dalam 10 tahun terakhir (2007-2017), sedangkan sisanya adalah persalinan pervaginam. Menurut Riskesdas 2018, prevalensi persalinan operasi caesar di Indonesia adalah 17,6%, dengan prevalensi tertinggi di DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di Papua (6,7%).

SDKI 2012 mencatat angka kejadian sectio caesarea sebesar 22,8% dari seluruh persalinan. Riset kesehatan memperlihatkan angka sectio caesarea sebesar 9,8%, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan yang terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%).

Jumlah operasi caesar di Indonesia terjadi kenaikan yang signifikan tahun 2005 yaitu 51,59% per 100.000 kelahiran, tahun 2006 yaitu 53,68% per 100.000 kelahiran. Selain itu, selama 20 tahun terakhir, terjadi peningkatan proporsi operasi caesar dari 5% menjadi 20%. Persentase persalinan melalui operasi caesar di rumah sakit milik pemerintah berkisar antara 20 hingga 25% dari jumlah keseluruhan persalinan, sementara di rumah sakit swasta memiliki jumlah jauh lebih besar, yaitu sekitar 30 hingga 80% dari keseluruhan persalinan.

Faktor-faktor yang memengaruhi keputusan untuk melakukan operasi caesar meliputi lamanya persalinan, riwayat operasi caesar sebelumnya, preeklampsia, placenta previa, kesulitan persalinan, kehamilan kembar, risiko janin, keterlambatan kelahiran, kelainan posisi janin, dan ketuban pecah dini.

Sectio caesarea dapat dipilih oleh wanita selain indikasi medis. Beberapa indikasi medis termasuk kontraktur panggul, riwayat operasi sebelumnya, ketidakseimbangan ukuran kepala dan panggul, gawat janin, letak janin sungsang, solusio plasenta, plasenta previa, panggul sempit, janin terlalu besar, perdarahan hebat, eklamsia, dan partus lama.

Risiko yang tinggi terjadi pada ibu dengan preeklamsia saat melahirkan bisa mencelakakan ibu dan bayi. Oleh karena itu, diperlukan tindakan yang optimal untuk

mengurangi risiko tersebut. Salah satunya yaitu dengan mengakhiri kehamilan melalui operasi caesar, jika dalam 24 jam tidak berhasil melahirkan secara normal.

Letak janin yang tidak normal dapat terjadi dalam bentuk letak sungsang, yaitu kondisi di mana janin berada dalam posisi memanjang dengan kepala di fundus uteri dan bokong berada di bagian bawah cavum uteri. Jika seorang ibu hamil mengalami letak sungsang, maka dia memiliki tanda untuk melakukan persalinan melalui operasi sectio caesarea.

Data rekam medis Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama tahun 2020 menunjukkan 426 persalinan dengan 148 persalinan normal dan 278 persalinan Sectio caesarea. Tahun 2021 ada 514 persalinan dengan 182 persalinan normal dan 332 persalinan Sectio caesarea. Penelitian akan mengeksplorasi hubungan Letak Janin, Preeklampsia, dan Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Sectio caesarea di RS Yadika Kebayoran Lama pada tahun 2021.

LANDASAN TEORI

Sectio caesarea

1. Pengertian Sectio caesarea

Sectio caesarea didefinisikan sebagai prosedur medis untuk melahirkan bayi dari rahim dengan membuat sayatan pada dinding perut dan rahim atau melalui operasi histerektomi.

Ibu pasca sectio caesarea yaitu ibu yang melahirkan bayinya melalui operasi pembedahan dengan menyayat dinding perut dan rahim. Setelah sekitar enam minggu, organ-organ reproduksinya akan kembali ke keadaan normal seperti sebelum hamil.

Purwoastuti mengatakan bahwa sectio caesarea didefinisikan sebagai persalinan dengan cara menyayat perut dan rahim untuk melahirkan bayi. Dalam kebanyakan kasus, operasi caesar dilaksanakan jika persalinan normal dianggap berisiko bagi kesehatan ibu atau bayi yang dilahirkan. Namun, pendapat lain mungkin berbeda.

Sectio caesarea didefinisikan sebagai metode persalinan yang melibatkan sayatan pada dinding uterus serta dinding depan perut untuk mengeluarkan bayi. Proses ini bisa melibatkan sayatan pada dinding vagina, tergantung pada kebutuhan medis. Ada beberapa istilah yang terkait dengan Sectio caesarea (SC), seperti:

- a. Sectio caesarea Primer (Elektif)
SC primer merujuk pada situasi di mana persalinan melalui operasi Sectio caesarea telah direncanakan sejak awal, sebelum persalinan dimulai.
- b. Sectio caesarea Sekunder
Sectio caesarea sekunder merujuk pada situasi ketika seorang ibu dalam persalinan mencoba untuk melahirkan secara alami terlebih dahulu, dan jika persalinan tidak mengalami kemajuan atau mengalami kegagalan, maka dokter memutuskan untuk melakukan operasi caesar.
- c. Sectio caesarea Ulang
Ibu pada kehamilan sebelumnya melakukan operasi SC, dan pada kehamilan berikutnya juga melakukan SC.
- d. Sectio caesarea Histerektomi
Histerektomi yang dilakukan setelah proses persalinan dengan metode SC, yang dilakukan karena alasan medis tertentu.
- e. Operasi Porro
Operasi ini dilakukan ketika janin telah meninggal di dalam rahim dan tidak dapat dikeluarkan melalui kavum rahim, dengan melakukan histerektomi langsung.

Contohnya, pada kasus infeksi rahim yang parah. Sectio caesarea dianggap sebagai "obat mujarab" untuk masalah obstetri oleh para ahli kebidanan, yang disebut sebagai obstetric panacea.

2. Angka tindakan sectio caesarea

Laporan WHO tahun 2019 memperlihatkan bahwa lebih dari 1/3 total kelahiran di dunia melalui operasi caesarea. Berdasarkan survei yang dilakukan WHO di 287 fasilitas kesehatan di 21 negara, dari 239.144 ibu yang melahirkan, terdapat 74.582 ibu (31,2%) yang melahirkan melalui operasi sectio caesarea. Persentase tertinggi terdapat di negara-negara Amerika (40,0%), diikuti oleh negara-negara di Asia (32,4%) dan Afrika (20,3%).

Sedangkan di Indonesiapada 2017, sekitar 15,3% persalinan dengan operasi Sectio caesarea. Provinsi-provinsi yang memiliki persentase tertinggi yaitu DKI Jakarta (27,2%), Kepulauan Riau (24,7%), dan Sumatera Barat (23,1%).

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode survei analitik cross-sectional digunakan dalam penelitian ini untuk mengumpulkan data pada semua variabel, termasuk variabel dependen (section caesarea) dan independen (letak janin, preeklampsia, ketuban pecah dini) secara bersamaan. (25)

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama memakai data rekam medis pasien yang melahirkan selama periode 01 Januari - 31 Desember 2021. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Desember 2022 – Januari 2023

C. Populasi dan Sampe Penelitian

Populasi

Subjek populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di RS Yadika Kebayoran Lama dalam rentang waktu 01 Januari 2021 - 31 Desember 2021. Populasi terdiri dari 514 orang, 332 di antaranya melahirkan dengan melakukan section caesarea, dan 182 orang lainnya melahirkan normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini mengkaji hubungan letak janin, preeklampsia, ketuban pecah dini, dan kejadian *sectio caesarea* pada ibu melahirkan di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama Tahun 2021. Tahap persiapan meliputi menentukan judul, merumuskan masalah, menyusun instrumen, memperoleh persetujuan dari dosen pembimbing, dan mengurus surat izin. Setelah mendapat izin, peneliti mengumpulkan data pada ruang rekam medis, keperawatan, dan kebidanan RS Yadika Kebayoran Lama dalam rentang waktu 5 Desember 2022 - 4 Januari 2023 melalui register kebidanan.

Peneliti mengumpulkan data sekunder sebagai langkah awal dalam penelitian, menggunakan sampel berjumlah 83 yang dipilih menggunakan teknik *systematic* random sampling dengan interval 10 dan dipilih sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Data kemudian dimasukkan ke dalam master tabel untuk dianalisis menggunakan teknik analisis univariat dan bivariat dengan bantuan sistem komputerisasi.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat menunjukkan distribusi frekuensi variabel penelitian, seperti *sectio caesarea*, kelainan letak janin, preeklampsia, dan ketuban pecah dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama. Tabel data hasil analisis dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Persalinan *Sectio caesarea*

NO	Persalinan <i>Sectio caesarea</i>	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Ya	62	74.7
2	Tidak	21	25.3
	Jumlah	83	100

Dapat diambil kesimpulan dari tabel 3 dari total 83 responden, sebanyak 62 (74,7%) ibu melahirkan dengan tindakan *Sectio caesarea*, sedangkan sisanya sebanyak 21 (25,3%) ibu melahirkan secara normal.

Tabel. 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Letak Janin

NO	Letak Janin	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Ya	37	44.6
2	Tidak	46	55.4
	Jumlah	83	100

Pada tabel 3.1 disimpulkan dari 83 responden, terdapat 37 (44,6%) ibu mengalami kelainan letak janin dan 46 (55,4%) ibu lainnya tidak mengalami kelainan letak janin.

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Preeklampsia

NO	Preeklampsia	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Ya	21	25.3
2	Tidak	62	74,7
	Jumlah	83	100

Dari tabel 5, disimpulkan dari 83 responden, 21 (25,3%) ibu mengalami preeklampsia dan 62 (74,7%) ibu tidak mengalami preeklampsia.

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Ketuban Pecah Dini

NO	Ketuban Pecah Dini	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Ya	35	42.2
2	Tidak	48	57.8
Jumlah		83	100

Dari Tabel. 3.3 dapat disimpulkan bahwa dari 83 responden, sebanyak 35 (42,2%) di antaranya mengalami ketuban pecah dini, sementara sisanya, yaitu 48 (57,8%) tidak mengalami kondisi tersebut.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini melihat korelasi antara kelainan letak janin, preeklampsia, dan ketuban pecah dini dengan tindakan *sectio caesarea* pada ibu bersalin di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama. Hasil analisis pada table berikut:

Tabel 5.5
Hubungan Letak Janin dengan *Sectio caesarea* Pada Ibu Bersalin
Di RS Yadika Kebayoran Lama

Letak Janin	<i>Sectio Caesare</i>		Jumlah	P Value	QR 95%CI
	Ya	Tidak			
	N	%	n	%	
Ya	32	51.6	5	23.8	37 100 0,050 3.413 (1.113-10.471)
Tidak	30	48.4	16	76.2	46 100
Jumlah	62		21	83	

Dari tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa sebanyak 51,6% dari 37 responden yang mengalami kelainan letak janin menjalani metode *sectio caesarea*, sedangkan 48,4% dari responden tersebut tidak menjalani persalinan melalui metode tersebut. Sementara itu, dari 46 responden yang tidak mengalami kelainan letak janin, sebanyak 48,4% menjalani persalinan melalui metode *sectio caesarea*, sedangkan 76,2% dari responden tersebut tidak menjalani persalinan melalui metode tersebut. Uji statistik Chi-square menunjukkan hubungan yang signifikan antara kelainan letak janin dan persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama tahun 2021 dengan p value 0,050, membuktikan hipotesis tentang hubungan tersebut secara statistik.

Hasil analisis menunjukkan OR sebesar 3,413 (1,113-10,471) yang menunjukkan risiko 3,413 kali lebih tinggi persalinan *sectio caesarea* pada ibu dengan kelainan letak janin sungsang/lintang.

Tabel 5.6
Hubungan Preeklampsia dengan *Sectio caesarea* Pada Ibu Bersalin
Di RS Yadika Kebayoran Lama

Preeklampsia	<i>Sectio Caesare</i>		Jumlah	P Value	QR 95%CI
	Ya	Tidak			

	n	%	N	%	n	%		
Ya	16	25.8	5	23.8	21	100	1,000	1.113
Tidak	46	74.2	16	76.2	62	100		(351-3.530)
Jumlah	62		21		83			

Dari tabel tersebut disimpulkan jika persentase responden menjalani persalinan melalui metode *sectio caesarea* pada kelompok preeklampsia dan non-preeklampsia adalah berbeda, dengan 25,8% pada kelompok preeklampsia dan 74,2% pada kelompok non-preeklampsia. Sedangkan persentase responden yang tidak menjalani persalinan melalui metode *sectio caesarea* juga berbeda pada kedua kelompok tersebut, yaitu 23,8% pada kelompok preeklampsia dan 25,8% pada kelompok non-preeklampsia. Hasil uji statistik Chi-square menunjukkan nilai p value sebesar 1,000 tidak ada korelasi signifikan antara preeklampsia dengan persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama tahun 2021. Selain itu, nilai Odds Ratio (OR) adalah 1,113 (dalam rentang 351-3,530), yang berarti responden dan preeklampsia memiliki risiko 1,113 kali lebih tinggi untuk melahirkan *sectio caesarea* dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami preeklampsia.

Tabel 5.7
Hubungan Ketuban Pecah Dini dengan *Sectio caesarea* Pada Ibu Bersalin Di RS Yadika Kebayoran Lama

Ketuban Pecah Dini	Sectio Caesare		Jumlah		P Value	QR 95%CI
	Ya	Tidak	n	%		
Ya	18	29	17	81	0,000	0.096 (0.028
Tidak	44	71	4	19	48	100
Jumlah	62		21		83	0.326)

Dari tabel tersebut, dapat disimpulkan bahwa dari 35 responden dengan ketuban pecah dini, 29% menjalani persalinan melalui *sectio caesarea* dan 81% tidak, sementara dari 48 responden tanpa ketuban pecah dini, 71% menjalani persalinan melalui *sectio caesarea* dan 19% tidak. Hasil uji statistik Chi-square menunjukkan adanya hubungan signifikan korelasi antara ketuban pecah dini dan persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama Tahun 2021, dengan p value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, sehingga terbukti secara statistik bahwa hipotesis yang menyatakan adanya korelasi antara kedua variabel tersebut adalah benar.

Hasil analisis menunjukkan bahwa responden dengan ketuban pecah dini memiliki risiko persalinan *sectio caesarea* yang lebih rendah dengan Odds Rasio (OR) sebesar 0,096 (0,028-0,326).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, proporsi tertinggi dari persalinan *sectio caesarea* terjadi pada ibu bersalin sebanyak 62 orang atau sebesar 74,7%. Dalam tindakan *sectio caesarea* ini, sebagian kecil responden mengalami letak janin sebanyak 44,4%, preeklampsia sebanyak 25,3%, dan ketuban pecah dini sebanyak 42,2%. Beberapa faktor mempengaruhi keputusan ibu dalam memilih tindakan persalinan *sectio caesarea*, dan harus dipertimbangkan dengan matang untuk meminimalisasi risiko kesehatan ibu dan bayi. Indikasi operasi *sectio caesarea* mencakup persalinan lama/tidak berhasil, detak jantung janin yang melambat, herpes, putus tali pusat, bayi besar, plasenta previa,

distosia, presentasi bokong, hipertensi akibat kehamilan, serta kelainan janin seperti prolapsus funikuli, kehamilan dengan diabetes mellitus, dan kelainan bawaan janin.

Selain sebagai pilihan alternatif untuk proses persalinan, tindakan operasi *sectio caesarea* juga dapat dilakukan berdasarkan indikasi medis dan nonmedis. Beberapa indikasi medis untuk tindakan operasi *sectio caesarea* meliputi kontraktur panggul, riwayat tindakan *sectio caesarea* sebelumnya, ketidakseimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu, gawat janin, letak sungsang, solusio plasenta, plasenta previa, panggul sempit, bayi terlalu besar, perdarahan berlebihan, eklamsi, dan persalinan yang berlangsung terlalu lama.

Ketuban Pecah Dini berkontribusi pada jumlah kematian perinatal pada bayi prematur dan dapat menyebabkan komplikasi seperti sindrom distress pernafasan (RDS), terutama pada kehamilan kurang dari 34 minggu, sehingga penanganannya kompleks untuk mencegah kelahiran prematur dan RDS. Ketuban Pecah Dini bisa menyebabkan oligohidramnion yang mengurangi aliran darah dari ibu ke janin dan memicu hipoksia atau gangguan pertukaran oksigen pada bayi, yang dapat berujung pada fetal distress dan asfiksia pada bayi yang baru lahir.

1. Hubungan letak janin dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Yadika Kebayoran Lama Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa dari 83 responden yang menjalani persalinan melalui tindakan *sectio caesarea*, sebanyak 32 responden atau sekitar 51,6% memiliki riwayat letak janin. Sementara itu, dari 83 responden yang menjalani persalinan normal, hanya terdapat 5 responden atau sekitar 23,8% yang memiliki riwayat letak janin.

Analisis chi-square menunjukkan hubungan antara letak janin dan persalinan *sectio caesarea* pada ibu melahirkan di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama tahun 2021. Ibu hamil dengan riwayat letak janin memiliki risiko 3.413 kali lebih besar untuk persalinan *sectio caesarea* dibandingkan dengan yang tidak. Temuan penelitian ini mendukung pandangan Winkjosastro (2016) bahwa letak sungsang dapat menjadi faktor penyebab persalinan *sectio caesarea*. Letak sungsang terjadi ketika kepala janin berada di bagian atas rahim dan bokong di bagian bawah rahim dalam posisi memanjang.

Saat bayi dalam letak sungsang, sebaiknya lakukan *sectio caesarea* untuk menghindari risiko kematian janin. Tindakan ini melahirkan bayi melalui sayatan pada dinding perut dan rahim ibu pada keadaan utuh dengan syarat berat bayi di atas 500 gram.

Letak lintang terjadi ketika posisi janin dalam uterus melintang dengan kepala di satu sisi dan bokong di sisi lain. (29) Menurut penelitian dan teori yang telah dijelaskan, disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara malpresentasi dengan peningkatan risiko dilakukannya tindakan *sectio caesarea*, seperti yang didukung oleh hasil uji statistik OR. Hal ini terjadi karena malpresentasi dapat menyebabkan kesulitan dalam melahirkan bayi secara normal melalui jalan lahir. Oleh karena itu, diperlukan tindakan yang tepat dan sesuai untuk memastikan keselamatan ibu dan bayi, salah satunya adalah melalui tindakan operasi *sectio caesarea*.

2. Hubungan preeklampsia dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Yadika Kebayoran Lama Tahun 2021

Dalam hasil penelitian ini, ditemukan dari 83 responden yang melahirkan dengan metode *sectio caesarea*, sebanyak 16 orang (25,8%) memiliki riwayat preeklampsia,

sedangkan pada 83 responden yang melahirkan secara normal, terdapat 8 orang (23,8%) dengan riwayat preeklamsia.

Hasil analisis chi-square menunjukkan tidak adanya korelasi antara preeklamsia dan tindakan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama pada tahun 2021. Namun, ibu hamil dengan riwayat preeklamsia memiliki risiko 1.113 kali lebih tinggi untuk menjalani *sectio caesarea* daripada yang tidak memiliki riwayat preeklamsia. Penelitian ini tidak menemukan keterkaitan karena adanya variabel lain yang memengaruhi tindakan SC pada ibu hamil, seperti riwayat SC sebelumnya, indikasi KPD, dan faktor lainnya. Zanah (2016) menunjukkan bahwa beberapa penyebab seperti KPD, kelainan kontraksi rahim, gawat janin, plasenta previa, dan riwayat SC secara signifikan berhubungan dengan tindakan SC di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan nilai p-value 0.000. Temuan dari penelitian ini berbeda dengan penelitian oleh Andayasari dan rekan-rekannya pada tahun 2017 mengenai proporsi persalinan dengan operasi caesar dan faktor-faktor yang terkait di rumah sakit pemerintah dan swasta di Jakarta. Ditemukan bahwa proporsi pasien yang menjalani tindakan *sectio caesarea* karena preeklamsia atau eklamsia adalah 95%. Ibu dengan indikasi hipertensi memiliki risiko 7 kali lebih tinggi untuk persalinan *sectio caesarea* emergensi. Sedangkan menurut penelitian yang oleh Hikmah (2017) tentang hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara kejadian preeklamsia dan tindakan operasi caesar di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa.

Preeklamsia menyebabkan diameter lumen arteri sangat sempit sehingga meningkatkan tekanan dan tahanan perifer agar oksigenasi jaringan terpenuhi. Namun, kondisi ini mengakibatkan ibu yang mengalami preeklamsia menjadi berbahaya jika terlalu banyak melakukan tekanan edan saat persalinan, karena hal ini dapat memaksa pembuluh darah yang sempit menjadi melebar sehingga meningkatkan risiko pecahnya pembuluh darah. Tindakan SC menjadi pilihan aman untuk ibu dengan preeklamsia.

Preeklamsia adalah kondisi di mana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik di atas 160 mmHg dan tekanan diastolik di atas 110 mmHg, yang diikuti dengan proteinuria yang lebih dari 5 gram dalam waktu 24 jam. Gejala preeklamsia meliputi peningkatan tekanan darah yang terjadi secara tiba-tiba selama kehamilan, pembengkakan terutama pada wajah dan tangan, serta tingginya kadar protein dalam urin. Pre-eklamsia lebih sering terjadi pada wanita yang mengalami kehamilan pertama, wanita hamil yang berusia 35 tahun atau lebih, wanita yang mengandung anak kembar, serta wanita yang menderita diabetes, hipertensi, atau gangguan ginjal.

Preeklamsia dapat mempengaruhi kejadian persalinan dengan *sectio caesarea*, karena jika kehamilan telah mencapai usia lebih dari 37 minggu atau jika terjadi perburukan kondisi kesehatan ibu dan janin, maka harus lekas melakukan terminasi kehamilan. Jika terdapat faktor-faktor yang membuat persalinan secara alami tidak mungkin, maka persalinan dengan metode *sectio caesarea* akan dilakukan.

3. Hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Yadika Kebayoran Lama Tahun 2021

Berdasarkan hasil pengolahan data, diketahui dari 83 responden melahirkan melalui operasi caesar, 18 responden atau 29% dari total responden mengalami ketuban pecah dini. Sementara itu, dari 83 responden yang melahirkan secara normal, 17 responden atau 81% dari total responden memiliki riwayat ketuban pecah dini. Hasil analisis chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketuban pecah dini dan tindakan operasi caesar pada ibu yang melahirkan di RS Yadika Kebayoran Lama pada tahun 2021 ($p=0,000$). Hal ini menunjukkan bahwa

kemungkinan besar faktor ketuban pecah dini mempengaruhi keputusan untuk melakukan operasi caesar pada ibu bersalin di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama pada tahun 2021. Ibu hamil riwayat ketuban pecah dini memiliki risiko 0.096 kali lebih tinggi untuk *sectio caesarea*. Setiana (2019) menemukan bahwa ketuban pecah dini berhubungan dengan peningkatan risiko persalinan *sectio caesarea* dengan faktor risiko sebesar 7,583.

Hasil penelitian ini mendukung temuan (4) yang menunjukkan hubungan antara ketuban pecah dini dan persalinan *sectio caesarea* dengan nilai $p = 0,000$ dan $OR = 5,914$. Esta (2017) juga menemukan bahwa ibu hamil mengalami ketuban pecah dini memiliki risiko 1,352 kali lebih tinggi untuk menjalani tindakan persalinan *sectio caesarea* di RSUD Rantauprapat.

Ketuban pecah dini adalah sebuah masalah penting mengenai kebidanan berhubungan dengan risiko persalinan prematur serta adanya infeksi pada lapisan khorion dan amnion (yang dikenal sebagai khorioamnionitis). Infeksi pada periode nifas dapat terjadi karena luka pada jalan lahir pasca persalinan dan dapat berkembang menjadi sepsis yang menyebabkan kerusakan organ dan pembuluh darah, serta jika tidak segera ditangani, dapat berujung pada sindrom disfungsi organ multipel dan kematian.

Ketuban pecah dini muncul akibat pembukaan prematur serviks yang dan nekrosis serta devaskularisasi membran yang mengakibatkan terjadinya pecah spontan jaringan ikat yang menyangga membran ketuban. Infeksi dapat mempercepat kondisi ini dengan mengeluarkan enzim proteolitik seperti enzim kolagenase. Berdasarkan penelitian, disimpulkan ketuban pecah sebelum waktunya bisa menjadi faktor terjadinya asfiksia dan infeksi. Pada bayi yang baru lahir, hipoksia bisa terjadi karena masalah dalam pertukaran gas, yaitu dalam transportasi gas oksigen dari ibu ke janin. Hal ini menyebabkan ketidakcukupan pasokan oksigen dan kesulitan dalam menghilangkan karbondioksida. Akibatnya, bayi dapat mengalami kesulitan dalam bernapas dan asfiksia.

Ketuban pecah dini meningkatkan risiko operasi caesar. Kondisi ini dapat menimbulkan komplikasi seperti infeksi pada ibu atau bayi baru lahir, persalinan prematur, hipoksia akibat tekanan pada tali pusat, dan deformitas pada janin. Semua faktor ini bisa memicu kegagalan persalinan normal dan pada akhirnya meningkatkan kemungkinan tindakan operasi caesar.

Ketuban pecah dini dapat menambah risiko infeksi pada persalinan, termasuk infeksi intrapartum, puerperalis, peritonitis, dan septikemia. Infeksi lebih sering terjadi pada persalinan prematur dan meningkat seiring dengan lamanya periode laten. Oleh karena itu, operasi caesar disarankan sebagai tindakan penanganan yang tepat.

KESIMPULAN

Hasil penelitian terkait Hubungan Letak Janin, Preeklampsia, dan Ketuban Pecah Dini dengan Sectio caesarea di RS Yadika Kebayoran Lama Tahun 2021 disimpulkan bahwa:

1. Ada hubungan letak janin dengan kejadian sectio caesarea di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama Tahun 2021
2. Tidak adanya hubungan preeklampsia dan kejadian sectio caesarea pada ibu melahirkan di RS Yadika Kebayoran Lama Tahun 2021.
3. Ada hubungan ketuban pecah dini dan sectio caesarea pada ibu melahirkan di RS Yadika Kebayoran Lama Tahun 2021

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan antara letak janin, preeklampsia, dan ketuban pecah dini dengan kejadian sectio caesarea, peneliti merekomendasikan beberapa saran kepada pihak-pihak terkait, yaitu:

1. Bagi Institusi
Diharapkan bahwa institusi pendidikan bisa memperbanyak koleksi literatur mengenai operasi caesar (sectio caesarea), yang dapat diakses oleh mahasiswa. Selain itu, diharapkan bahwa pihak institusi pendidikan bisa meningkatkan wawasan mahasiswa mengenai deteksi dini kehamilan yang berisiko tinggi dan indikasi operasi caesar, serta cara menangani komplikasi persalinan pada tindakan operasi caesarea.
2. Bagi Rumah Sakit
Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama diharapkan dapat meningkatkan layanan untuk ibu hamil dengan memudahkan akses deteksi dini selama kehamilan dan mengawasi tindakan operasi caesar agar hanya dilakukan pada kasus medis yang membutuhkan.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Harapannya, penelitian ini akan menjadi sumber bagi para peneliti di masa depan untuk mengembangkan penelitian yang memperhitungkan faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi tindakan operasi caesar, seperti riwayat operasi sebelumnya, kehamilan ganda, dan faktor-faktor lainnya.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Riskesdas. Data pasien sectio caesarea. 2019;1(1):1–6.
- [2] Safitri M. Komplikasi Pasca Persalinan Sectio caesarea : Narrative Review. 2020;40. Available from: http://digilib.unisayogya.ac.id/5392/1/MEKANIA_SAFITRI_1910104204_SARJANA_TERAPAN_KEBIDANAN_NASPub..pdf
- [3] Kelainan H, Janin L, Pecah K, Mohamad RH, Muara R, Amelia R, et al. Hubungan Kelainan Letak Janin,. 2022;22(1):522–6.
- [4] Admin, Puji Setiana, Herawati, Sutriyati. Hubungan Kelainan Letak Janin , Preeklamsia, Ketuban Pecah Dini Dengan Persalinan Sectio caesarea. J Kesehat dan Pembang. 2019;9(18):69–75.
- [5] Ni'matul Hidayah UR, Sangadji NW, Kusumaningtiar DA, Ayu IM. HUBUNGAN ANTARA LETAK JANIN, PRE EKLAMSI BERAT DAN KETUBAN PECAH DINI DENGAN KEJADIAN SECTIO CAESAREA DI RSUD dr.DRADJAT PRAWIRANEGARA. Heal Publica. 2021;2(02):72–9.
- [6] AFRIANI S. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Sectio caesarea Pada Ibu Bersalin di RSUD Agramakmur Tahun 2019. Angew Chemie Int Ed 6(11), 951–952 [Internet]. 2019;1(1):1–64. Available from: http://www.nutricion.org/publicaciones/pdf/prejuicios_y_verdades_sobre_grasas.pdf%0Ahttps://www.colesterolfamiliar.org/formacion/guia.pdf%0Ahttps://www.colesterolfamiliar.org/wp-content/uploads/2015/05/guia.pdf
- [7] Aprina A, Puri A. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio caesarea di RSUD dr.H.Abdul MoeloekProvinsi Lampung. J Kesehat. 2016;7(1):90.
- [8] li BAB. 8 Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu. 2018;8–25.
- [9] Paul M. Muchinsky. Hubungan Kehamilan dengan Kecemasan Ibu. Psychol Appl to Work An Introd to Ind Organ Psychol Tenth Ed Paul. 2012;53(9):1689–99.
- [10] Lusia. Konsep Dasar Kehamilan Dan Komplikasi. J Chem Inf Model. 2017;53(9):1689–99.
- [11] Rahmawati Rizki. Faktor Faktor Yang Mempengaruh Preeklampsia: Literatur

- Riview. 2020;5–12. Available from: <http://repository.unimus.ac.id/id/eprint/4597>
- [12] Fatmawati. Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan D-Iv Kebidanan Tahun 2017. 2017.
- [13] Fajri RN. Perbandingan Tingkat Depresi antara Ibu Rumah Tangga dan Wanita Karir di Kelurahan Sukajaya ecamata Sukarami Palembang. *J Balanc*. 2020;XII(1):131–41.
- [14] Ramadona P, Lestari PD, Effendi H. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2021. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2022;22(1):626.
- [15] Sudarto, Tunut T. *Jurnal Vokasi Kesehatan*. *J Vokasi Kesehat* [Internet]. 2016;2(2):126–31. Available from: <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK/article/view/67/59>
- [16] Yunarsih, Rahayu D. Hubungan Pre Eklamsia (PE) Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di Rumah Sakit Pare Kabupaten Kediri. *Ilmu Kesehat* [Internet]. 2019;7(1):1–33. Available from: https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/MT_Globalization_Report_2018.pdf%0Ahttp://eprints.lse.ac.uk/43447/1/India_globalisation%2C_society_and_inequalities%28Isero%29.pdf%0Ahttps://www.quora.com/What-is-the
- [17] Rufaidah A. Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil di RSUD Muhammadiyah Bantul. *Univ Aisyiyah Yogyakarta* [Internet]. 2018;1–10. Available from: http://digilib.unisayogya.ac.id/3980/1/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
- [18] Findlay I, Dunne MJ, Ullrich S, Wollheim CB, Petersen OH. Pendidikan Kesehatan Kemahiran Resiko Tinggi Berbasis Tinggi (Lcd Dan Leaflet). *FEBS Lett* [Internet]. 2018;185(1):4–8. Available from: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://repository.unimus.ac.id/3804/1/Buku_Ajar_ISBN_Nuke_Berbasis_Media_Jafung.pdf&ved=2ahUKEwidr8Kn1vn1AhUxzjgGHWqQD7oQFnoECAgQAQ&usg=AOvVaw1hPnQYPN-K6cuDurWAN20W
- [19] Fujiyarti, Wijayanegara H, Purbaningsih W. Hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan Asfiksia Neonatorum. *Pros Pendidik Dr*. 2015;694–9.
- [20] Sunarti. Manajemen Askeb Intranatal Pada Ny “R” Gestasi 37-38 Minggu dengan KPD. *Ketuban Pecah Dini*. 2017;156.
- [21] Arma A, Sagita S. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin. *Kesehatan*. 2015;1–13.
- [22] Rachman T. Ketuban Pecah Dini. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. 2018;10–27.
- [23] Medhyna V. Analisis Jenis Persalinan dengan Kesehatan Bayi Baru Lahir. *J Hum Care* [Internet]. 2020;5(4):1098–103. Available from: <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/humancare/article/view/947>
- [24] Bamer JC. Patient Willingness to Pay for Diabetes Disease State Management Programs. *J Manag Pharm Care*. 2001;1(2):85–95.
- [25] Putri NRAI. Bab iv metodologi penelitian. Thesis [Internet]. 2019;(Moleong):35–44. Available from: <http://eprints.umm.ac.id/id/eprint/53431>
- [26] Pangestu S. Metode Penelitian. *J Chem Inf Model*. 2017;53(9):1689–99.
- [27] Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis/Nursalam*. Jakarta: Salemba Merdeka. 2013;172–91.

- [28] Rahayu B, Sari AN. Studi Deskriptif Penyebab Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) pada Ibu Bersalin. *J Ners dan Kebidanan Indones*. 2017;5(2):134.
- [29] Utami S. Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio caesarea di RSJD Dr Amino Gondohutomo Semarang [Skripsi]. Poltekkes Kemenkes Semarang. 2019;44(8):1689–99.
- [30] Puspitasari AN. Hubungan Usia Dengan Derajat Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Wangaya Tahun 2019. *J Chem Inf Model*. 2019;53(9):1689–99.
- [31] Maharrani T, Nugrahini EY. Premature Rupture of the Fetal. Hub Usia, Parit Dengan Ketuban Pecah Dini Di Puskesmas Jagir Surabaya. 2017;338(10):663–70.