

## FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENINGKATAN KEJADIAN PERSALINAN SECARA OPERASI SECTIO CESAREA DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG

Agusti Fitria Ginting<sup>(1)</sup>, Esti Winda Priyayi<sup>(2)</sup>

<sup>1</sup>Dosen AKBID Abdurahman Palembang

<sup>2</sup>Mahasiswi AKBID Abdurahman Palembang

### ABSTRACT

*Sectio cesarea is an action to have the baby over 500 grams, through the incision on the uterine wall is still intact. This method is usually performed when a vaginal delivery would lead to complications. Although this method is the replacement for a normal birth, but this action has risks and complications are quite large. But today many mothers who gave birth in sectio cesarea due to fear of childbirth as normal, medical indication and the mother of his own desires. This study tried to find the factors that influence the increased incidence of birth in operation at the hospital sectio cesarea Muhammadiyah Palembang in 2009. by knowing the medical indication, the program Askin, economic status and their own desires. This research uses descriptive quantitative research, analytic and total population of mothers who gave birth in 1040 with operations sectio cesarea Muhammadiyah Hospital in Kilkenny. with a sample of 289 mothers who delivered by sectio cesarea. Processed data using univariate and bivariate. Based on the results of bivariate analysis using chi-square statistical test showed that there is influence medical indication, the program Askin, economic status, and his own desire to give birth in sectio cesarea with percentages of 89.6% for medical indications, the program Askin 77.5%, status 41.5% economic and 10% have self Muhammadiyah Hospital in Palembang in 2009. The result of Chi-square test the relationship between medical indications, the program Askin, economic status, and his own desires with the delivery by sectio cesarea Muhammadiyah Hospital in Palembang in 2009. P. Value obtained value (0.000) means that there is a significant relationship between a medical indication, the program Askin, economic status and their own desires. This research is expected to be the learning materials and as comparison in subsequent studies to obtain a more perfect outcome.*

**Keywords:** *Sectio Cesarea, medical indication, the program Askin, economic status and their own desires.*

### ABSTRAK

Sectio cesarea merupakan suatu tindakan untuk melahirkan bayi diatas 500 gram, melalui sayatan pada dinding uterus yang masih utuh. Cara ini biasa dilakukan ketika kelahiran melalui vagina akan mengarah pada komplikasi-komplikasi. Kendati cara ini merupakan pengganti kelahiran normal, namun tindakan ini memiliki resiko dan komplikasi yang cukup besar. Tetapi sekarang ini banyak para ibu yang melahirkan secara sectio cesarea dikarenakan ketakutan untuk melahirkan secara normal, indikasi medis dan atas keinginan ibu sendiri. Penelitian ini mencoba mencari faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan kejadian persalinan secara operasi sectio cesarea di rumah sakit muhammadiyah Palembang 2009. dengan mengetahui indikasi medis, program askin, status ekonomi dan keinginan sendiri. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif analitik dan jumlah populasi 1040 orang ibu yang melahirkan dengan operasi sectio cesarea di Rumah Sakit muhammadiyah Palembang. dengan sampel 289 orang ibu yang melahirkan secara sectio cesarea. Data diolah secara univariat dan bivariat. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistic chi-square didapatkan bahwa ada pengaruh indikasi medis, program askin, status ekonomi, dan keinginan sendiri terhadap melahirkan secara sectio cesarea dengan presentase untuk indikasi medis 89,6 %, program askin 77,5 %, status ekonomi 41,5 %, dan keinginan sendiri 10 % di Rumah Sakit muhammadiyah Palembang 2009. Dari hasil uji Chi-square hubungan antara indikasi medis, program askin, status ekonomi, dan keinginan sendiri dengan persalinan secara sectio cesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang 2009. Didapatkan nilai P.Value (0,000) berarti ada hubungan yang bermakna antara indikasi medis, program askin, status ekonomi dan keinginan sendiri. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pembelajaran dan sebagai bahan perbandingan dalam penelitian selanjutnya sehingga didapatkan hasil yang lebih sempurna.

**Kata Kunci :** Sectio Cesarea, indikasi medis, program askin, status ekonomi dan keinginan sendiri.

## PENDAHULUAN

Sectio cesarea merupakan suatu tindakan untuk melahirkan bayi dengan berat diatas 500 gram, melalui sayatan pada dinding uterus yang masih utuh. Cara ini biasanya dilakukan ketika kelahiran melalui vagina akan mengarah pada komplikasi-komplikasi, kendati cara ini semakin umum sebagai pengganti kelahiran normal namun tindakan ini memiliki resiko dan komplikasi yang cukup besar, baik pada jiwa ibu maupun janinnya (Dewi, 2007).

Resiko yang dapat terjadi pada ibu antara lain infeksi, perdarahan, luka kandung kemih, emboli paru-paru, dan kemungkinan ruptur uteri spontan pada kehamilan mendatang, sedangkan resiko yang dapat terjadi pada janin antara lain rendahnya skor APGAR (*Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration*) dan gangguan pernafasan. Salah satu yang juga perlu diingat adalah bahwa ibu yang sudah mengalami operasi sectio cesarea pasti akan menimbulkan kurang kuatnya parut pada dinding uterus sehingga dapat membahayakan kehamilan dan persalinan yang berikutnya, walaupun bahayanya relatif kecil. Karena itu tindakan seksio sesaria perlu pertimbangan yang matang (Putri, 2002).

Dahulu sectio cesarea dilakukan atas indikasi yang terbatas seperti pada panggul sempit dan *placenta previa* tetapi dengan kemajuan ilmu, teknologi, bidang teknik pembedahan, dan anestesi yang lebih sempurna, maka terjadi perluasan indikasi dalam melakukan tindakan sectio cesarea, bahkan saat ini ada kecenderungan bahwa dalam melakukan sectio cesarea tanpa indikasi yang kuat. Banyaknya indikasi dalam melakukan tindakan sectio cesarea dan adanya kemajuan ilmu dan teknologi ini menyebabkan frekuensi ibu yang menjalani operasi sectio cesarea meningkat dari tahun ke tahun (Suririnah, 2005).

Sekarang ini banyak para ibu yang merasa begitu ketakutan untuk melahirkan secara normal atau persalinan melalui vagina, ketakutan ini dikarenakan karena ibu mendengar cerita- cerita dari para kerabatnya yang melahirkan secara normal. Hal ini menyebabkan banyak para ibu sekarang ini memilih melakukan operasi sectio cesarea untuk melahirkan bayinya (Dewi, 2007).

Sebenarnya melahirkan dengan operasi sectio cesarea ditujukan untuk alasan medis, semua alasan medis itu adalah berdasarkan keadaan medis dari ibu maupun bayi yang memerlukan tindakan melahirkan sectio cesarea tetapi sekarang ini menjadi suatu hal yang baru yang berkembang dalam beberapa kalangan masyarakat, dimana sectio cesarea dilakukan bukan karena alasan medis dari ibu maupun bayi, tapi atas dasar permintaan dari calon ibu sendiri karena takut melahirkan secara normal (Dewi, 2007).

Dari hasil penelitian mengatakan bahwa melahirkan secara sectio cesarea akan memerlukan waktu penyembuhan luka rahim yang lebih lama dari pada persalinan normal. Ibu yang melahirkan secara sectio cesarea juga dianjurkan untuk tidak mengandung kembali kurang dari 18 bulan dari tindakan sectio cesarea, karena mempunyai resiko tinggi untuk terjadinya robekan rahim. Hal ini dikarenakan belum selesainya penyembuhan luka rahim setelah operasi sectio cesarea (Wiknjastro, 2002).

Dengan kemajuan ilmu dan teknologi sekarang ini, seharusnya para ibu memilih melahirkan bayi secara normal, karena melahirkan adalah suatu proses yang normal. Yang terpenting dari semuanya adalah kesiapan mental ibu untuk menghadapi proses persalinan ini dan menyakinkan diri bahwa ini proses yang normal kecuali jika terdapat alasan medis yang memang mengharuskan ibu menjalani operasi sectio cesarea (Suririnah, 2005).

Rumah Sakit Muhammdiyah Palembang merupakan salah satu Rumah Sakit yang berada Di Palembang, kejadian persalinan dengan tindakan Sectio Caserea sangat tinggi dan terus terjadi peningkatan dari tahun ketahun, sebagian di karenakan karena Indikasi Medis, Keinginan Ibu, pelayanan terlebih lagi ketika program pemerintah untuk masyarakat miskin dengan diterbitkannya kartu askin kesehatan bagi rakyat miskin sebagai jaminan dalam menerima pelayanan kesehatan.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Muhammdiyah dikarenakan pada Tahun 2009 Ibu yang melahirkan berjumlah 2200 orang, 1101 orang melahirkan secara normal dan 1040

orang melahirkan secara sectio cesarea, melihat angka kejadian operasi sectio cesarea perbandingannya tidak begitu besar dengan angka persalinan normal, maka penulis tertarik untuk mengetahui faktor-faktor penyebab kejadian sectio cesarea tersebut, oleh sebab itu penulis akan melakukan penelitian yang mengambil judul Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Peningkatan Kejadian Persalinan Secara Operasi Sectio Cesarea. yang melahirkan di Rumah Sakit Muhammadiyah pada Tahun 2009 Palembang.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Definisi Persalinan

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi janin dan uri, yang dapat hidup ke dunia luar, dari rahim melalui jalan lahir atau dengan jalan lain (Mochtar, 1998).

### Sejarah Sectio Cesarea

Terdapat beberapa elemen yang menjadi penyumbang penjelasan linguistik untuk kata caesar. Caesar kemungkinan diambil dari nama pemimpin militer dan politik, Julius Caesar, yang diduga dilahirkan secara demikian. Secara historis, rasanya tidak mungkin bahwa ibunya terus hidup setelah Julius sampai usia dewasa, tetapi legendanya telah ada sejak abad 2 Sebelum Masehi (SM) (Dewi, 2007).

Istilah caesar mungkin diturunkan dari kata kerja bahasa latin *caedere*,”mem 6 Dengan demikian istilah bedah caesar adalah sebuah tautologi. Hukum roma menjelaskan bahwa prosedur tersebut dijalankan di penghujung kehamilan pada seorang wanita yang sekarat demi untuk menyelamatkan calon bayi. Hukum itu disebut *lex caesarea*. Maka hukum roma bisa jadi menjadi muasal istilah bedah caesar (Dewi, 2007).

Kemungkinan besar istilah ini adalah hasil dari kombinasi hal-hal tersebut. Awal mula kisah sudah pasti adalah dari kata kerja *caedo*: kalimat *a matre caesus* (memotong ibunya) digunakan di masa Romawi kuno untuk menguraikan operasi tersebut. Istilah ini di Indonesiakan menjadi sectio cesarea (Dewi, 2007).

### Pengertian Dasar Sectio Cesarea

Suatu tindakan untuk melahirkan bayi dengan berat di atas 500 gram, melalui sayatan pada dinding uterus yang masih utuh (Saifuddin, 2002).

Berdasarkan waktu tindakan, ada 2 jenis sectio cesarea yaitu :

#### a. Sectio cesarea primer

Adalah sectio cesarea yang dari semula telah direncanakan bahwa janin akan dilahirkan secara sectio cesarea, tidak diharapkan lagi kelahiran, misalnya pada panggul sempit

#### b. Sectio cesarea sekunder

Dalam hal ini bersikap mencoba menunggu kelahiran biasa (partus percobaan), bila tidak ada kemajuan persalinan atau partus percobaan gagal, baru dilakukan sectio cesarea (Mochtar, 1998).

### Indikasi dilakukan Sectio Cesarea

#### a. Disproporsi kepala panggul/CPD/FPD

Holmer mengambil batas terendah untuk melahirkan janin *Conjugata Vera* (CV) delapan centimeter. Panggul dengan CV kurang dari delapan centimeter dapat dipastikan tidak dapat melahirkan janin pervaginam, harus diselesaikan dengan sectio cesarea. *Conjugata Vera* ( CV ) adalah salah satu ukuran pintu atas panggul yang penting, ukuran normalnya adalah 11 cm. Pada wanita CV diukur secara langsung dengan mengukur *Conjugata Diagonalis* ( CD ) dikurangi 1-2 cm, dimana CD adalah jarak dari pertengahan promontorium sampai pinggir bawah simfisis pubis.

#### b. Plasenta previa

Adalah keadaan dimana plasenta berimplantasi pada tempat abnormal, yaitu pada segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh pembukaan jalan lahir. Belum ada kata sepakat diantara para ahli, terutama mengenai berapa pembukaan jalan lahir, oleh karena pembagian plasenta previa tidak didasarkan pada keadaan anatomi, melainkan pada keadaan fisiologi yang dapat berubah-ubah, maka klasifikasi akan berubah setiap waktu

c. *Pre-eklampsia*

Pre-eklampsia adalah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, oedema dan protein urine yang timbul karena kehamilan. Penyakit ini umumnya terjadi pada triwulan ketiga kehamilan, tetapi dapat timbul sebelumnya.

Tidak ada tindakan pencegahan khusus maupun terapi kuratif, pengobatan pre-eklampsia yang tepat adalah pengakhiran kehamilan karena tindakan tersebut menghilangkan sebabnya dan mencegah terjadinya eklampsia, dengan bayi yang masih prematur penundaan pengakhiran kehamilan mungkin dapat menyebabkan eklampsia atau kematian janin. Cara pengakhiran kehamilan segera yang dapat dan sering dilakukan adalah dengan sectio cesarea.

d. *Ruptura uteri* mengancam

Ruptura uteri adalah robeknya dinding uterus pada saat kehamilan atau persalinan dimana umur kehamilan lebih dari 28 minggu. Terjadinya ruptura uteri pada seorang ibu hamil atau sedang bersalin merupakan suatu bahaya yang mengancam kematian ibu dan anak karena ruptura uteri masih tinggi. Insiden dan angka kematian yang tinggi kita jumpai di negara-negara berkembang seperti Afrika dan Asia, berdasarkan gejala klinis, ada dua jenis ruptura uteri yaitu ruptura uteri imminens dan ruptura uteri yang sebenarnya. Untuk mencegah timbulnya ruptura uteri perlu dilakukan sectio cesarea apabila terjadi ruptura uteri, maka tindakan terbaik adalah laparotomi (Mochtar, 1998).

## 1. METODE PENELITIAN

### Definisi Operasional

- a. Kejadian Persalinan Sectio Caserea  
 Pengertian : Suatu metode persalinan yang dipilih ibu.  
 Alat Ukur : Melihat rekam medik  
 Cara Ukur : Check list  
 Hasil Ukur : 1. Dari ibu maupun janin, 2. Ketakutan melahirkan secara normal  
 Skala Ukur : Ordinal
- b. Indikasi Medis  
 Definisi Operasional : Suatu Keputusan Bersama Yang Dilakukan Tenaga Kesehatan Terhadap Ibu Yang Melahirkan.  
 Alat Ukur : Check list

Cara Ukur : Melihat rekam medik

Hasil Ukur : 1. Ya  
 2. Tidak

Skala Ukur : Ordinal

c. Program Askin

Definisi Operasional : Program Yang Diberikan Pemerintah Bagi Masyarakat Miskin Sebagai Jaminan Dalam Menerima Pelayanan Kesehatan.

Alat Ukur : Check list

Cara Ukur : Melihat rekam medik

Hasil Ukur : 1. Ya  
 2. Tidak

Skala Ukur : Ordinal

e. Status Ekonomi

Definisi Operasional : Tingkat Penghasilan Keluarga Dalam Satu Bulan.

Alat Ukur : Check List

Cara Ukur : Melihat Rekam Medik

Hasil Ukur : 1. Rendah  
 2. Tinggi

Skala Ukur : Ordinal

f. Keinginan Sendiri

Pengertian : Dorongan Dari Diri Sendiri.

Alat Ukur : Check List

Cara Ukur : Melihat Rekam Medik

Hasil Ukur : 1. Ya  
 2. Tidak

Skala Ukur : Ordinal

### Desain Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan adalah suatu penelitian deskriptif analitik secara retrospektif. Pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian persalinan secara sectio cesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada Tahun 2009.

### Populasi dan Sampel Penelitian

#### Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan dengan operasi sectio cesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2009. Berjumlah 1040 orang.

**Sampel**

Pengambilan sampel dilakukan secara Simple Random Sampling dengan menggunakan rumus Notoadmojo (2005) berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

n : Besar Sampel

N : Besar Populasi

d : Tingkat kepercayaan/ketetapan yang diinginkan (0,05)

Untuk mendapatkan jumlah sampel, maka dihitung seperti pada rumus diatas:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{1040}{1+1040 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{1040}{1 + 2,6}$$

$$n = \frac{1040}{3,6}$$

$$n = 288,89$$

$$n = 289 \text{ orang}$$

Jadi jumlah sampel 289 ibu bersalin dari jumlah populasi 1040 ibu bersalin secara sectio cesarea.

**Kriteria Sampel Penelitian**

- a. Kriteria Inklusi adalah penelitian yang diambil dari ibu yang melahirkan secara sectio cesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada Tahun 2009.
- b. Kriteria Eksklusi adalah penelitian yang tidak diambil karena ibu melahirkan secara normal.

**Tempat Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

**Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dari Tanggal 14 mei – 24 juni 2010

**Pengumpulan Data**

Sumber data pada penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari data laporan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2009. Cara pengumpulan data ini diperoleh dari data laporan Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Instrument yang digunakan adalah catatan rekam medis.

**Analisis Data**

**Analisis Univariat**

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel, yaitu variabel dependen berupa persalinan sectio cesarea dan variabel independen berupa Indikasi Medis, Program Askin, Status Ekonomi, dan Keinginan Sendiri.

**Analisis Bivariat**

Data yang berhubungan antara variabel Indikasi Medis, Program Askin, Status Ekonomi, dan Keinginan Sendiri dengan melahirkan secara Sectio Caserea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dianalisa dengan menggunakan uji statistic chi-square dan menggunakan program SPSS 17.00 dan akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Untuk menguji tingkat kemaknaan dilakukan uji statistic chi square dengan batas kemaknaan  $\alpha = 0,5$ . Jika P Value  $< \alpha$  artinya ada hubungan yang bermakna antara variabel tersebut, tetapi jika value  $> \alpha$  artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kedua variabel tersebut. Namun jika kemudian nilai P =  $\alpha$  artinya tidak berbeda signifikan antara kedua variabel tersebut.

**HASIL PENELITIAN**

**Analisa Univariat**

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel independen berupa indikasi medis, program askin, status ekonomi dan keinginan sendiri dan variabel dependen berupa persalinan sectio cesarea.

**a. Persalinan secara sectio cesarea**

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 289 sampel, berdasarkan persalinan secara sectio cesarea dibagi 2 kategori yaitu dari ibu atau janin dan ketakutan melahirkan secara normal. untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari tabel di bawah ini.

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi melahirkan secara sectio cesarea**

Alasan SC	Jumlah	Persentase
Dari ibu atau janin	259	89,6
Ketakutan melahirkan normal	30	10,4
Total	289	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa melahirkan secara sectio cesarea karena ibu atau janin berjumlah 259 orang (89,6%) dan melahirkan secara sectio cesarea karena ketakutan melahirkan secara normal berjumlah 30 orang (10,4%).

**b. Indikasi medis**

Berdasarkan indikasi medis dibagi 2 kategori yaitu, ya: bila ibu bersalin mempunyai diagnosa beresiko, dan tidak: bila ibu bersalin tidak mempunyai diagnosa tidak beresiko. untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari tabel di bawah ini.

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Indikasi medis**

Indikasi medis	Jumlah	Persentase
Ya	259	89,6
Tidak	30	10,4
Total	289	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa ibu bersalin dengan indikasi medis berjumlah

259 orang (89,6%) dan dengan tidak indikasi medis berjumlah 30 orang (10,4%).

**Program askin**

Program askin dapat dikategorikan menjadi 2, yaitu ya: bila menjadi peserta askin dan tidak: bila tidak menjadi peserta askin. yang akan diuraikan dalam tabel di bawah ini.

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Program askin**

Program askin	Jumlah	Persentase
Ya	224	77,5
Tidak	65	22,5
Total	289	100,0

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa yang menjadi peserta askin berjumlah 224 orang (77,5%) dan tidak menjadi peserta askin berjumlah 65 orang (22,5%).

**c. Status ekonomi**

Status ekonomi dapat dikategorikan menjadi 2, yaitu tinggi: bila jumlah pengeluaran sesuai dengan penghasilan dan rendah: bila jumlah pengeluaran tidak sesuai dengan penghasilan.

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Status ekonomi**

Status ekonomi	Jumlah	Persentase
Tinggi	120	41,5
Rendah	169	58,5
Total	289	100,0

Dari tabel 4 dapat dilihat bahwa status ekonomi yang tinggi berjumlah 120 orang (41,5%) dan status ekonomi yang rendah berjumlah 169 orang (58,5%).

**d. Keinginan sendiri**

Keinginan sendiri dapat dikategorikan menjadi 2 yaitu ya: bila dorongan dari diri sendiri dan tidak: bila bukan atas keinginan sendiri tapi ada faktor lain.

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Keinginan sendiri**

Keinginan sendiri	Jumlah	Persentase
Ya	29	10,0
Tidak	260	90,0
Total	289	100,0

Berdasarkan tabel 5 bahwa ibu bersalin dengan keinginan sendiri berjumlah 29 orang (10,0%) dan tidak berdasarkan keinginan sendiri berjumlah 260 orang (90,0%).

**Analisa Bivariat**

Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen dengan batas kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Jika P value  $< \alpha$  berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel tersebut, tetapi jika value  $> \alpha$  berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara kedua variabel tersebut.

Hubungan antara indikasi medis terhadap persalinan secara sectio cesarea pada penelitian ini dilakukan 289 sampel dimana indikasi medis dikategorikan menjadi 2 yaitu ya dan tidak, untuk lebih jelas lihat tabel dibawah ini.

- a. Hubungan Indikasi medis dengan Persalinan secara Sectio Cesarea

**Tabel 6 Hubungan Indikasi Medis Dengan Persalinan Secara Sectio Cesarea Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang 2009**

Indikasi Medis	Persalinan sectio cesarea				Total	P Value
	Dari ibu atau janin		Ketakutan melahirkan normal			
	n	%	n	%	N	%
Ya	258	99,6	1	4	259	100
Tidak	1	3,3	29	96,7	30	100
Jumlah	259	89,6	30	10,4	289	100

Dari tabel 6 hasil analisa hubungan antara indikasi medis dengan persalinan secara sectio cesarea sebanyak 258 dari 259 responden (99,6%) yang indikasi medis melakukan persalinan secara sectio cesarea indikasi dari ibu atau janin, sedangkan diantara tidak indikasi medis melakukan persalinan secara sectio cesarea dari indikasi ibu atau janin sebanyak 1 dari 30 responden (3,3%). Dari hasil uji *Chi-*

*Square* didapatkan sel yang mempunyai nilai *Expected Count* dibawah 5 maka digunakan uji *fishers Exact Test* dengan hasil p Value = 0,000 (p Value  $\leq 0,05$ ), sehingga  $H_0$  ditolak berarti ada hubungan yang bermakna antara indikasi medis dengan persalinan secara sectio cesarea.

- b. Hubungan Program askin dengan persalinan sectio cesarea

**Tabel 7 Hubungan Program Askin Dengan Persalinan Secara Sectio Cesarea Di rumah Sakit Muhammadiyah Palembang 2009**

Program askin	Persalinan sectio cesarea				Total	P Value
	Dari ibu atau janin		Ketakutan melahirkan normal			
	n	%	n	%	n	%
Ya	221	98,7	3	1,3	224	100
Tidak	38	58,5	27	41,5	65	100
Jumlah	259	89,6	30	10,4	289	100

Dari tabel 7 hasil analisa hubungan antara program askin dengan persalinan secara sectio cesarea sebanyak 221 dari 224 responden (98,7%) yang mengikuti program askin melakukan persalinan secara sectio cesarea dari indikasi ibu atau janin, sedangkan diantara yang tidak mengikuti program askin melakukan persalinan secara sectio cesarea dari indikasi ibu atau janin sebanyak 38 dari 65 responden (58,5%). Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan sel yang mempunyai nilai *Expected Count* dibawah 5 maka digunakan uji *fishers Exact Test* dengan hasil p Value = 0,000 (p Value  $\leq 0,05$ ), sehingga  $H_0$  ditolak berarti ada hubungan yang bermakna antara program askin dengan persalinan secara sectio cesarea.

- c. Hubungan status ekonomi dengan persalinan sectio cesarea

**Tabel 8 Hubungan Status Ekonomi Dengan Persalinan Secara Sectio Cesarea Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang 2009**

Status Ekonomi	Persalinan sectio cesarea				Total		P Value
	Dari ibu atau janin		Ketakutan melahirkan normal				
	n	%	N	%	n	%	
Tinggi	96	80	24	20	120	100	0,000
Rendah	163	96,4	6	3,6	169	100	
Jumlah	259	89,6	30	10,4	289	100	

Dari tabel 8 hasil analisa hubungan anantara status ekonomi dengan persalinan secara sectio cesarea sebanyak 96 dari 120 responden (80%) yang status ekonomi tinggi melakukan persalinan secara sectio cesarea dari indikasi ibu atau janin, sedangkan diantara yang status ekonomi rendah melakukan persalinan secara sectio cesarea dari indikasi ibu atau janin sebanyak 163 dari 169 responden (96,4%). Dari hasil uji *Chi-Square* tidak didapatkan sel yang mempunyai nilai *Expected Count* dibawah 5 maka digunakan uji *continuity Correction* dengan hasil p Value = 0,000 ( $p \text{ Value} \leq 0,05$ ), sehingga Ho ditolak berarti ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan persalinan secara sectio cesarea.

d. Hubungan keinginan sendiri dengan persalinan sectio cesarea

**Tabel 9 Hubungan Keinginan Sendiri Dengan Persalinan Secara Sectio Cesarea Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang 2009**

Keinginan sendiri	Persalinan sectio cesarea				Total		P Value
	Dari ibu atau janin		Ketakutan melahirkan secara normal				
	n	%	N	%	n	%	
Ya	2	6,9	27	93,1	29	100	0,000
Tidak	257	98,8	3	1,2	260	100	
Jumlah	259	89,6	30	10,4	289	100	

Dari tabel 9 hasil analisa hubungan anantara keinginan sendiri dengan persalinan secara sectio cesarea sebanyak 2 dari 29 responden (6,9%) yang keinginan sendiri untuk melakukan persalinan secara sectio cesarea dari indikasi ibu atau janin, sedangkan diantara tidak

keinginan sendiri untuk melakukan persalinan secara sectio cesarea dari indikasi ibu atau janin sebanyak 257 dari 260 responden (98,8%). Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan sel yang mempunyai nilai *Expected Count* dibawah 5 maka digunakan uji *fishers Exact Test* dengan hasil p Value = 0,000 ( $p \text{ Value} \leq 0,05$ ), sehingga Ho ditolak berarti ada hubungan yang bermakna antara keinginan sendiri dengan persalinan secara sectio cesarea.

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil analisis univariat dan bivariat, maka dapat di jelaskan mengenai variabel indikasi medis, program askin, status ekonomi, keinginan sendiri yang berhubungan dengan persalinan secara sectio cesarea. Pada bab ini akan dibahas hasil dari penelitian yang ditunjang dengan teori pada ahli yang telah di uraikan sebelumnya.

Penelitian ini dilakukan di rumah sakit muhammadiyah palembang 2009, sampel adalah total populasi yang diambil dengan cara simple random sampling. Pada saat penelitian didapatkan 1040 ibu yang melahirkan secara operasi sectio cesarea di rumah sakit muhammadiyah Palembang 2009. Kemudian data dikumpulkan dengan menggunakan check list sehingga didapatkan data mengenai persalinan sectio cesarea dari ibu atau janin, ketakutan melahirkan secara normal, indikasi medis, program askin, status ekonomi dan keinginan sendiri. selanjutnya datayang telah dikumpulkan diolah dan dilakukan analisis data. Pada analisis bivariat dilakukan uji chi-square.

**a. Indikasi Medis**

Pada analisis yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentasi dari variabel indikasi medis, yang di kelompokkan menjadi 2 kategori yaitu ya dan tidak. Pada penelitian ini sebagian besar ibu bersalin dengan indikasi medis berjumlah 259 orang (89,6%) dan dengan tidak indikasi medis berjumlah 30 orang (10,4%). Hasil analisa bivariat dengan uji chi-square didapatkan nilai P Value (0,000), ada hubungan yang bermakna antara indikasi medis dengan persalinan secara sectio cesarea.

Berdasarkan data diatas indikasi persalinan secara sectio cesarea dengan indikasi medis memiliki nilai terbanyak yaitu 89,6% yang dipengaruhi banyak faktor antara lainnya yaitu kelainan bentuk panggul, kelainan letak dan bentuk janin. Adapun inersia uteri sebagai indikasi, dimana his dari awal persalinan tidak adekuat dan setelah dipacu dengan oksitosin drip tidak membaik. dari seluruh persalinan dengan seksio cesarean. komplikasi yang terjadi berupa fistel yang terdapat pada tempat bekas luka operasi.

#### **b. Program Askin**

Pada analisis yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentasi dari variabel program askin, yang di kelompokkan menjadi 2 kategori yaitu ya dan tidak. Pada penelitian ini sebagian besar yang menjadi peserta program askin berjumlah 224 orang (77,5%), sedangkan yang tidak menjadi peserta program askin berjumlah 65 orang (22,5%). Hasil analisa bivariat dengan uji chi-square didapatkan nilai P Value (0,000), ada hubungan yang bermakna antara program askin dengan persalinan secara sectio cesarea.

Persalinan secara sectio cesarea di rumah sakit muhammadiyah Palembang 2009 sangat tinggi, terlebih lagi ketika program pemerintah untuk masyarakat miskin dengan diterbitkannya kartu askin kesehatan bagi rakyat miskin sebagai jaminan dalam menerima pelayanan kesehatan.

#### **c. Status Ekonomi**

Pada analisis yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentasi dari variabel Status ekonomi, yang di kelompokkan menjadi 2 kategori yaitu tinggi dan rendah. Pada penelitian ini sebagian besar yang memiliki status ekonomi yang rendah berjumlah 169 orang (41,5%) dan yang memiliki status ekonomi yang tinggi berjumlah 120 orang (41,5%). Hasil analisa bivariat dengan uji chi-square didapatkan nilai P Value (0,000), ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan persalinan secara sectio cesarea.

Awalnya ibu yang mempunyai status ekonomi yang tinggi cenderung untuk melahirkan secara sectio cesarea lain halnya pada ibu yang memiliki status ekonomi yang rendah cenderung memilih persalinan normal dikarenakan biayanya yang murah. Tapi setelah pemerintah membuat program untuk masyarakat miskin dengan diterbitkannya kartu askin kesehatan bagi rakyat miskin sebagai jaminan dalam menerima pelayanan kesehatan. maka tidak ada lagi ibu yang cenderung untuk melahirkan normal dikarenakan biaya murah, tapi melainkan atas indikasi-indikasi lain.

Menurut Fauzi (2005) yang menyimpulkan bahwa ibu yang mempunyai status ekonomi yang tinggi dan rendah kemungkinan akan melahirkan secara sectio cesarea.

#### **d. Keinginan Sendiri**

Pada analisis yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentasi dari variabel keinginan sendiri, yang di kelompokkan menjadi 2 kategori yaitu ya dan tidak. Pada penelitian ini sebagian besar yang atas keinginan sendiri berjumlah 29 orang (10%) dan tidak atas keinginan sendiri berjumlah 260 orang (90%). Hasil analisa bivariat dengan uji chi-square didapatkan nilai P Value (0,000), ada hubungan yang bermakna antara keinginan sendiri dengan persalinan secara sectio cesarea.

Keinginan sendiri merupakan segala daya yang mendorong untuk melakukan sesuatu. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan secara sectio cesarea lebih sedikit dibandingkan dengan tidak keinginan sendiri dalam melahirkan secara sectio cesarea. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauzi yang menyimpulkan bahwa keinginan dari diri sendiri, keluarga, orang lain dengan melahirkan secara sectio cesarea memiliki hubungan yang bermakna. Hal tersebut mengandung makna bahwa semakin ada keinginan sendiri maka akan semakin besar kemungkinan ibu untuk melahirkan secara sectio cesarea.

#### e. Persalinan secara sectio cesarea

Pada penelitian ini persalinan secara sectio cesarea dibagi menjadi 2 kategori yaitu dari ibu atau janin dan ketakutan melahirkan secara normal. Dari hasil analisa didapatkan bahwa jumlah ibu melahirkan dengan indikasi ibu atau janin sebesar 89,6%, dan jumlah ibu melahirkan dengan indikasi ketakutan melahirkan secara normal sebesar 10,4%.

#### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Dari hasil uji Chi-square didapatkan nilai P. Value (0,000), ada hubungan yang bermakna antara indikasi medis dengan persalinan secara sectio cesarea.
- b. Dari hasil uji Chi-square didapatkan nilai P. Value (0,000), ada hubungan yang bermakna antara program askin dengan persalinan secara sectio cesarea.
- c. Dari hasil uji Chi-square didapatkan nilai P. Value (0,000), ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan persalinan secara sectio cesarea.
- d. Dari hasil uji Chi-square didapatkan nilai P. Value (0,000), ada hubungan yang bermakna antara keinginan sendiri dengan persalinan secara sectio cesarea.
- e. Dari hasil uji Chi-square hubungan antara indikasi medis, program askin, status ekonomi, dan keinginan sendiri dengan persalinan secara sectio cesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang 2009. Didapatkan nilai P.Value (0,000) berarti ada hubungan yang bermakna antara indikasi medis, program askin, status ekonomi dan keinginan sendiri.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adjie, Seno. 2002. *Operasi Seksio Sesaria Amankah?*. www. google. or. id.
- Dewi, Yusmiati. 2007. *Operasi Caesar Pengantar dari A sampai Z*. Edsa Makkota. Jakarta.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan*

*Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. EGC. Jakarta.

Mochtar, Rustam. 1998. *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi. Obstetri Patologi*. EGC. Jakarta.

Mochtar, Rustam. 1998. *Sinopsis Obstetri: Obstetri Operatif. Obstetri Sosial*. EGC. Jakarta

Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

Putri, Dwi Amelia. 2002. *Indikasi dan karakteristik pada Persalinan Seksio Sesaria di Rumah Sakit Moehamad Hoesin*. Karya Tulis Ilmiah. Palembang: Fakultas Kedokteran Palembang.

Saifuddin, Abdul Bari. 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.

Sastrawinata, Sulaiman. 1983. *Obstetri Fisiologi*. Eleman. Bandung.

Suririnah. 2005. *Memilih Melahirkan Secara Alamiah atau Seksio*. www. InfoIbu. com.

Wiknjastro, Hanifa. (2002). *Ilmu Kebidanan Edisi-3 Cetakan ke-6*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta