

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Kabupaten Tabanan yang merupakan Rumah Sakit pemerintah tipe C. Rumah Sakit Umum Daerah Singasana berlokasi di Banjar Tegal Antugan, Desa Nyitdah, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan yang beroperasi sejak tahun 2016. Sejak pertama beroperasi Rumah Sakit Umum Daerah Singasana melayani pasien yang menggunakan jaminan kesehatan BPJS sehingga sangat membantu masyarakat sekitar dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit Umum Daerah Singasana memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat melalui pelayanan rawat jalan (poliklinik), pelayanan rawat inap, pelayanan *intensive care*, pelayanan bedah sentral, pelayanan unit gawat darurat, dan pelayanan kebidanan (PONEK, bersalin, dan nifas). Penelitian ini dilakukan di ruang bersalin yang berada dalam unit pelayanan kebidanan. Ruang bersalin memiliki 3 orang dokter spesialis *obstetric gynecology* dan 15 orang staf bidan yang terdiri dari 1 orang kepala unit, 1 orang bidan koordinator, 1 orang bidan primer, dan 12 orang bidan pelaksana.

Berdasarkan studi pendahuluan melalui buku register di Unit Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Singasana, didapatkan data ibu bersalin tahun 2020 sampai dengan 2024 sejumlah 481 orang. Persalinan *sectio caesarea* sejumlah 259 orang (53,8%) dan persalinan normal sejumlah 222 orang (46,2%). Kejadian *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana pertahun yaitu tahun

2020 sejumlah 8 orang (25%), tahun 2021 sejumlah 19 orang (24,7%), tahun 2022 sejumlah 70 orang (60,3%), tahun 2023 sejumlah 102 orang (68,5%) dan tahun 2024 sejumlah 60 orang (56,1%).

Rumah Sakit Umum Daerah Singasana melakukan berbagai upaya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan ibu melalui inovasi bernama “Kilau Di Singasana”. Inovasi ini merupakan singkatan dari Kesehatan Ibu terintegrasi Lebih Aman dan Unggul Di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana. Upaya-upaya yang dilakukan melalui inovasi Kilau Di Singasana ini yaitu Pelayanan Ibu Terintegrasi (Pitrasi) merupakan pelayanan Kesehatan ibu dengan resiko tinggi psikologis dan fisiologis ibu hamil, kelas ibu hamil, hypnoterapi dan konseling ibu hamil.

Upaya berikutnya yaitu Lan jemput/antar yaitu melakukan penjemputan atau pengantaran menggunakan ambulans Rumah Sakit bagi ibu hamil yang mengalami komplikasi dan ingin melahirkan di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana. Program Sesida Sesana yaitu program selalu siap darah bersama semeton singasana dan sistem informasi manajemen Rumah Sakit menggunakan aplikasi Hidok untuk mengurangi antrean pelayanan poliklinik. Rumah Sakit Umum Daerah Singasana juga menyediakan *home care* pasca persalinan untuk pemantauan ibu nifas dengan komplikasi dan memberikan informasi terkait riwayat persalinan pasien dengan komplikasi ke bidan desa dan puskesmas di wilayah kerja.

2. Hasil analisis data

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan data sekunder berupa rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana

Kabupaten Tabanan pada periode Tahun 2020 sampai dengan 2024 didapatkan sampel sejumlah 259 orang yang tercatat dalam rekam medis. Data tersebut dikumpulkan dan dicatat pada tabel pengumpulan data kemudian dianalisis menggunakan analisis *univariat*. Berdasarkan analisis *univariat* didapatkan hasil sebagai berikut:

a) Gambaran karakteristik ibu yang mengalami kejadian *sectio caesarea*

Tabel 2
Distribusi Karakteristik Ibu Yang Mengalami Kejadian *Sectio Caesarea*

	Karakteristik	Jumlah (N)	Persentase (%)
Usia	< 20 Tahun	19	7,34
	20-35 Tahun	202	77,99
	>35 Tahun	38	14,67
	Total	259	100,00
Paritas	Primipara	93	35,91
	Multipara	126	48,65
	Grandemultipara	40	15,44
	Total	259	100,00

Berdasarkan data pada tabel 2 didapatkan bahwa ibu yang mengalami kejadian *sectio caesarea* berdasarkan usia yaitu usia <20 tahun sejumlah 19 orang (7,34%), usia 20-35 tahun sejumlah 202 orang (77,99%), dan usia >35 tahun sejumlah 38 orang (14,67%). Berdasarkan paritas yaitu primipara sejumlah 93 orang (35,91%), multipara sejumlah 126 orang (48,65%), dan grandemultipara sejumlah 40 orang (15,44%).

b) Gambaran faktor-faktor penyebab kejadian *sectio caesarea*

Berdasarkan hasil pengumpulan data didapatkan bahwa faktor-faktor penyebab kejadian *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Kabupaten Tabanan yaitu faktor ibu dan faktor janin. Kejadian *sectio caesarea* yang disebabkan oleh faktor ibu sejumlah 170 kasus (65,6%) dan faktor janin sejumlah 89 kasus (34,4%). Hasil pengumpulan data penelitian menunjukkan faktor ibu terbagi dua yaitu faktor ibu dengan satu indikasi medis sejumlah 125 orang (73,5%) dan faktor ibu dengan indikasi lebih dari satu sejumlah 45 orang (26,5%). Berdasarkan data tersebut didapatkan gambaran distribusi faktor penyebab sebagai berikut:

1) Data faktor ibu penyebab kejadian *sectio caesarea*

Tabel 3
Distribusi Gambaran Faktor Ibu Penyebab Kejadian *Sectio Caesarea*
Dengan Satu Indikasi

Faktor ibu	Jumlah (N)	Persentase (%)
Ketuban Pecah Dini	25	20,0
<i>Chepalo Pelvic Disproportion</i>	20	16,0
Preeklampsia Berat	8	6,4
Riwayat <i>Sectio Caesarea</i>	47	37,6
Partus Lama	15	12,0
Oligohidramnion	7	5,6
Placenta Previa/ <i>Ante Partum Bleeding</i>	3	2,4
Total	125	100,0

Tabel 4
Distribusi Gambaran Faktor Ibu Penyebab Kejadian *Sectio Caesarea*
Dengan Indikasi Lebih Dari Satu

Faktor ibu	Jumlah (N)	Persentase (%)
Partus Lama, Oligohidramnion	8	17,8
Riwayat <i>Sectio Caesarea</i> , Placenta Previa	5	11,1
Ketuban Pecah Dini, Oligohidramnion	3	6,7
Oligohidramnion, Placenta Previa	3	6,7
Ketuban Pecah Dini, Riwayat <i>Sectio Caesarea</i>	4	8,9
Preeklampsia Berat, Riwayat <i>Sectio Caesarea</i>	4	8,9
Riwayat <i>Sectio Caesarea</i> , Oligohidramnion	4	8,9
Ketuban Pecah Dini, Partus Lama	2	4,4
<i>Cephalo Pelvic Disproportion</i> , Bayi Besar	2	4,4
Preeklampsia Berat, Oligohidramnion	5	11,1
Oligohidramnion, Gawat Janin	3	6,7
Ketuban Pecah Dini, Gawat Janin	2	4,4
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 3 didapatkan data faktor ibu penyebab kejadian *sectio caesarea* dengan satu indikasi tertinggi yaitu riwayat *sectio caesarea* sejumlah 47 kasus (37,6%) dan terendah yaitu placenta previa/*ante partum bleeding* sejumlah 3 kasus (2,4%). Tabel diatas menggambarkan ibu yang mengalami *sectio caesarea* dengan satu indikasi sejumlah 125 orang (73,5%) dan lebih dari satu indikasi sejumlah 45 orang (26,5%).

Berdasarkan tabel 4 didapatkan data faktor ibu penyebab kejadian *sectio caesarea* dengan indikasi lebih dari satu tertinggi yaitu partus lama disertai oligohidramnion sejumlah 8 kasus (17,8%).

2) Data faktor janin penyebab kejadian *sectio caesarea*

Tabel 5
Distribusi Gambaran Faktor Janin Penyebab Kejadian *Sectio Caesarea*

Faktor janin	Jumlah (N)	Persentase (%)
Bayi Besar	10	11,2
Gawat Janin	38	42,7
Kelainan Letak	36	40,5
Gemeli	5	5,6
Total	89	100,0

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa faktor janin terbanyak adalah gawat janin sejumlah 38 orang (42,7%) dan faktor janin terendah adalah gemeli sejumlah 5 orang (5,6%).

B. Pembahasan

1. Gambaran karakteristik ibu yang mengalami kejadian *sectio caesarea*

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan secara *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Kabupaten Tabanan Tahun 2020-2024 berusia 20-35 tahun dengan jumlah 202 orang (77,99%) dari total persalinan *sectio caesarea* berjumlah 259 orang. Hasil penelitian ini lebih besar dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Ulfa (2021) yang menunjukkan bahwa mayoritas usia pasien dengan persalinan *sectio caesarea* adalah rentang usia 20-35 tahun sebanyak 138 sampel (67,98%).

Hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana lebih besar karena jumlah sampel penelitian lebih banyak yaitu 259 orang dan tahun penelitian lebih lama yaitu selama 5 tahun terakhir. Rentang usia 20-35 tahun merupakan kategori usia produktif bagi seorang wanita yang memiliki peran

dalam proses persalinan. Hal ini dikarenakan jika persalinan dilakukan pada usia yang tidak produktif (<20 tahun atau >35 tahun) maka dapat meningkatkan risiko dalam kehamilan dan proses persalinannya (Ulfa, 2021).

Tabel 2 menunjukkan bahwa persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Kabupaten Tabanan banyak terjadi pada ibu multipara sejumlah 126 orang (48,65%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Lieskusumastuti dan Setyorini (2017) yang menunjukkan hasil paritas terbanyak yaitu multigravida berjumlah 138 responden (58%). Peneliti berasumsi ibu multipara banyak mengalami kejadian *sectio caesarea* berkaitan dengan cara persalinan sebelumnya. Ibu yang melahirkan secara *sectio caesarea* pada kehamilan sebelumnya memungkinkan terjadi *sectio caesarea* berulang pada persalinan selanjutnya.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pontoh, dkk. (2019) yang menyimpulkan bahwa persalinan *Sectio Caesarea* mayoritas terjadi pada ibu grandemulti yaitu pada tahun 2012 sebesar 36,87%, pada tahun 2013 sebesar 35,79 %, dan pada tahun 2014 sebesar 36,70%. Paritas berpengaruh pada ketahanan uterus. Pada grandemultipara yaitu ibu dengan kehamilan/melahirkan 4 kali atau lebih merupakan risiko persalinan patologis. Ibu grandemultipara sering mengalami anemia, kurang gizi, dan kekendoran pada dinding perut dan dinding rahim. Bahaya-bahaya inilah yang memungkinkan adanya indikasi seorang ibu grandemultigravida melahirkan dengan *sectio caesarea* (Pontoh, dkk., 2019).

2. Gambaran faktor-faktor penyebab kejadian *sectio caesarea*

a) Faktor ibu

Tabel 3 menunjukkan bahwa faktor ibu penyebab persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Kabupaten Tabanan Tahun 2020-2024 terbanyak adalah riwayat *sectio caesarea* sejumlah 47 orang (37,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Daniyati dan Mawaddah (2021) yang menyatakan persalinan *sectio caesarea* dari faktor ibu sebagian besar indikasi *sectio caesarea* ulang yaitu sebanyak 28 orang (37,84%).

Penelitian yang dilakukan oleh Widianingrum (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat *sectio caesarea* dengan kejadian persalinan *sectio caesarea* dan nilai *Odd Ratio* 6,584 yang artinya ibu bersalin yang mempunyai riwayat persalinan *sectio caesarea* memiliki kemungkinan enam kali lebih besar mengalami persalinan *sectio caesarea* lagi. Ibu dengan riwayat *sectio caesarea* memiliki bekas luka di rahim sehingga memungkinkan terjadi ruptur uteri atau robekan dinding rahim saat persalinan spontan. Kelainan pada placenta seperti plasenta previa merupakan salah satu masalah potensial. Tindakan *sectio caesarea* sebelumnya meningkatkan kemungkinan plasenta previa (Aslia, dkk., 2023).

Persalinan pada ibu dengan bekas *sectio caesarea* dapat dilakukan dengan tindakan *sectio caesarea* kembali atau persalinan pervaginam yang dikenal dengan *vaginal birth after cesarean-section* (VBAC). Setelah mengetahui ini dokter mendiskusikan dengan pasien tentang pilihan serta resiko masing-masing. Tentu saja menjadi hak pasien untuk meminta jenis persalinan mana yang terbaik untuk dia dan bayinya. VBAC tidak dilakukan pada pasien dengan insisi korporal

sebelumnya maupun pada kasus yang pernah *sectio caesarea* dua kali berurutan atau lebih. Resiko ruptur uteri meningkat dengan meningkatnya jumlah *sectio caesarea* sebelumnya. Pasien dengan *sectio caesarea* lebih dari satu kali mempunyai resiko yang lebih tinggi untuk terjadinya ruptur uteri (Jahriani, 2019).

Table 4 menunjukkan bahwa faktor ibu penyebab kejadian *sectio caesarea* terdapat dua jenis kasus yaitu kasus dengan satu indikasi medis dan kasus dengan indikasi medis lebih dari satu. Penelitian ini bertujuan menggambarkan faktor-faktor penyebab kejadian *sectio caesarea* dengan indikasi tunggal sesuai dengan tinjauan pustaka yang telah disusun. Hal ini menjadi dasar peneliti menyimpulkan faktor ibu utama yang digunakan sebagai indikasi medis tindakan *sectio caesarea* pada responden yang memiliki indikasi lebih dari satu. Kesimpulan indikasi diambil dengan melihat riwayat pemantauan responden dan data penunjang lain selama proses persalinan.

b) Faktor janin

Tabel 5 menunjukkan bahwa faktor janin penyebab persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Kabupaten Tabanan Tahun 2020-2024 yang terbanyak adalah gawat janin dengan jumlah 38 kasus (42,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Tambuwun (2023) yang menunjukkan hasil analisa bivariat dari 39 (26%) ibu bersalin dengan indikasi medis fetal distress, semuanya dilakukan *sectio caesarea* cito. Hasil uji statistik menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara gawat janin dengan kejadian *sectio caesarea*.

Hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara gawat janin dengan kejadian *sectio caesarea* terbukti secara statistik. Hasil statistik menunjukkan *odd*

ratio 0,721 yang berarti bahwa ibu bersalin dengan gawat janin beresiko 0,721 kali lebih besar untuk dilakukan tindakan operasi *sectio caesarea*. Persalinan *sectio caesarea* dapat dijadikan pilihan pada ibu hamil dengan *fetal distress* sebagai upaya penyelamatan nyawa janin yang mengalami hipoksia serius yang ditandai dengan denyut jantung janin diatas 160/menit atau dibawah 100/menit, denyut jantung janin tidak teratur dan keluarnya mekonium yang kental pada awal kelahiran (Ulfa, 2021).