

Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea Periode 1 Januari – Desember 2019 di RSUD Bandung Medan

Factors Related to Sectio Caesarian Delivery for the Period of January 1 – December 2019 at RSUD Bandung Medan

Wiliyana Dila¹, Thomson P Nadapda², Jitasari Tarigan Sibero³
Fatma Sylvana Dewi Harahap⁴, Ivansri Marsaulina⁵

^{1,2,3,4,5}

Institut Kesehatan Helvetia, Jl. Kapten Sumarsono No. 107, Medan 20124

Korespondensi Penulis: ¹ kardilawily@gmail.com, fatmaharahap80@gmail.com³

Abstrak

Sectio Caesarea adalah cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut atau vagina. Hasil data dari *World Health Organization* (WHO) standart rata-rata angka operasi *Sectio caesarea* di sebuah negara adalah 10-15% saja, tetapi secara keseluruhan persalinan secara *Sectio caesarea* dilaporkan terjadi 25-50%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui (usia, paritas, riwayat persalinan, Partus Tak Maju, Ketuban Pecah Dini) yang berhubungan dengan persalinan *Sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Bandung Medan Periode 1 Januari – Desember 2019. Penelitian ini menggunakan metode *Mix Methods*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang mengalami *sectio caesarea* sebanyak 550 kasus dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini 231 kasus, dilakukan dengan menggunakan analisa data yaitu analisa univariat, analisa bivariat dan multivariat. Dari hasil penelitian ini, dengan uji statistic pearson *chi-square* pada usia dengan *sectio saecarea* diperoleh nilai sig $p=0,000<0,05$. Paritas dengan *sectio caesarea* diperoleh hasil $p=0,002=<0,05$. riwayat persalinan dengan *sectio saecarea* diperoleh hasil $p=0,000=<0,005$, Partus Tak Maju diperoleh hasil $p=0,007=<0,005$, Ketuban Pecah Dini diperoleh hasil $p=0,001=<0,005$ Maka diperoleh ada hubungan usia, paritas, riwayat persalinan, partus tak maju, berat bayi lahir dengan *sectio saecarea* di RSUD Bandung Medan dan faktor paling dominan dengan tingkat *sectio caesarea* adalah variabel riwayat persalinan dengan nilai signifikan 0,000 ($p\ value < 0,05$). Dari hasil kualitatif di dapatkan indikasi Ketuban Pecah Dini 1 orang, usia dan paritas yang beresiko 1 orang, usia dan Partus Tak Maju 1 orang, Riwayat SC 1 orang. Kesimpulan dari penelitian ini adalah hubungan faktor usia, paritas, riwayat persalinan, Partus Tak Maju, Ketuban Pecah Dini dengan *sectio saecarea* di RSUD Bandung Medan Periode 1 Januari – Desember 2019. Diharapkan pada petugas kesehatan agar dapat meningkatkan pelayanan konseling kehamilan terutama kepada ibu yang sedang hamil untuk menurunkan angka persalinan *sectio caesarea*.

Kata Kunci: Usia, Paritas, Riwayat Persalinan, Partus Tak Maju, Ketuban Pecah Dini

Abstract

Sectio Caesarea is a method of giving birth to a fetus by making an incision in the uterine wall through the front wall of the abdomen or vagina. The results of data from the *World Health Organization* (WHO) indicate that the average rate of *Sectio Caesarea* in a country is 10-15%, but overall deliveries are generally *Sectio caesarea* is reported to occur in 25-50%. The purpose of this study was to determine (age, parity, history of labor,

Inadvertent Parturition, Premature rupture of membranes) associated with delivery of Sectio caesarea at Bandung General Hospital Medan Period 1 January – December 2019. This study uses the Mix Methods method. The population in this study were all maternity mothers who underwent sectio caesarea as many as 550 cases and the sample used in this study was 231 cases, carried out using data analysis, namely univariate analysis, bivariate and multivariate analysis. From the results of this study, with the Pearson chi-square statistical test on age with sectio caesarea, the value of sig $p = 0.000 < 0.05$ was obtained. Parity with sectio caesarea obtained $p = 0.002 = < 0.05$. history of labor with caesarean section obtained $p = 0.000 = < 0.005$, Incomplete Parturition obtained $p = 0.007 = < 0.005$, Premature rupture of membranes obtained $p = 0.001 = < 0.005$ So there is a relationship between age, parity, history of labor, incomplete parturition advanced, the weight of the baby was born by sectio caesarea at RSU Bandung Medan and the most dominant factor with the rate of sectio caesarea was the birth history variable with a significant value of 0.000 (p value < 0.05). From the qualitative results, it was obtained indications of premature rupture of membranes 1 person, age and parity at risk of 1 person, age and 1 person Inadvertent Parturition, History of SC 1 person. The conclusion of this study is the relationship between age, parity, history of childbirth, incomplete labor, premature rupture of membranes with sectio caesarea at RSU Bandung Medan Period 1 January - December 2019. It is hoped that health workers can improve pregnancy counseling services, especially to mothers who are pregnant. pregnant to reduce the rate of caesarean section delivery.

Keywords: Age, Parity, History of Childbirth, Inadvertent Parturition, Premature Rupture of Membranes

PENDAHULUAN

Semua wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Persalinan bisa saja berjalan secara normal, namun tidak jarang proses persalinan mengalami hambatan dan harus dilakukan dengan operasi. Pada masa lalu melahirkan dengan cara operasi merupakan hal yang menakutkan karena dapat menyebabkan kematian. Namun dengan berkembangnya kecanggihan bidang ilmu kedokteran kebidanan pandangan tersebut mulai bergeser. Kini *sectio caesarea* kadang menjadi alternatif pilihan persalinan.

Kehamilan dan persalinan memerlukan proses yang fisiologi namun keadaan patologis atau komplikasi dapat saja muncul pada saat kehamilan sampai pada proses persalinan. Salah satu persalinan yang sering terjadi adalah persalinan *secsio caesarea*. Saat ini *sectio caesarea* menjadi tren karena berbagai alasan dalam 20 tahun terakhir (Arman, 2017)

Persalinan SC memiliki resiko lima kali lebih besar terjadi komplikasi dibanding persalinan normal. Faktor yang paling banyak adalah faktor anestesi, pengeluaran darah oleh ibu selama proses operasi, komplikasi penyulit, endometritis (radang endometrium), tromboplebitis (pembekuan darah pembuluh balik), embolisme (penyumbatan pembuluh darah), dan pemulihan bentuk dan letak rahim menjadi tidak sempurna. (Putri Anita, 2016)

Sectio caesarea berhubungan dengan peningkatan 2 kali lipat resiko mortalitas ibu di bandingkan pada persalinan pervaginam. Kematian ibu akibat operasi SC menunjukkan angka 1 per 1.000 persalinan. Dampak yang sering timbul dalam persalinan SC antara lain adalah infeksi yang banyak di sebut sebagai morbiditas pasca operasi. Kurang lebih 90% dari morbiditas pasca operasi di sebabkan oleh infeksi seperti :infeksi rahim, infeksi kandung kemih, infeksi usus dan infeksi luka bekas operasi.

Menurut WHO yang dilakukan di 9 (Sembilan) negara Asia pada tahun 2013 dan 2014, di Kamboja, China, Nepal, Filipina, Srilangka, Thailand, dan Vietnam diketahui bahwa persentase persalinan *sectio caesarea* sekitar 27,3%. survei ini meneliti hampir 108.000 persalinan di 122 rumah sakit. *sectio caesarea* dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas maternal, sehingga *sectio caesarea* dilakukan hanya karena adanya indikasi medis. (Veronica Magdalena Pinontoan, 2017)

Penyebab persalinan dengan bedah *caeser* ini bisa karena masalah dipihak ibu maupun bayi. Terdapat dua keputusan bedah *caesar*. Pertama, keputusan bedah *caesar* yang sudah didiagnosa sebelumnya. Penyebabnya antara lain, ketidak-seimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu (panggul sempit, anak besar, letak dahi, letak muka, dsb), keracunan kehamilan yang parah, *pre-eklampsia* berat atau *eklampsia*, kelainan letak bayi (sungsang, lintang) (Devi Kurniasari, 2018)

Berdasarkan hasil peneliti terdahulu yang dilakukan oleh Nadia Safira (2016) dengan judul penelitian “Karakteristik ibu bersalin dengan *section caesarea* di RSUD Haji Adam Malik Medan”, Universitas Sumatera Utara, desain penelitian case series, sampel penelitian 226 ibu yang mengalami persalinan *section caesarea*. Hasil penelitian berdasarkan proporsi ibu bersalin *section caesarea* berdasarkan faktor sosio demografi pada umur 20 – 35 tahun 77%, suku batak 56,2%, agama islam 59,7%, pekerjaan ibu rumah tangga 69,5% (Safira, n.d.)

Saat ini persalinan dengan *sectio caesarea* bukan hal baru lagi bagi para ibu dan golongan ekonomi menengah atas. Menurut statistik 3.509 kasus *sectio caesarea* yang disusun oleh Peel dan Chamberlain. Indikasi untuk *sectio caesarea* adalah disporposi janin panggul 21%. Gawat jalan 14%. Plasenta previa 11%, pernah *sectio caesarea* 11%, kelainan letak janin 10%, usia 18%, pre eklamsi dan hipertensi 7%. (Radjamuda, n.d.)

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan di RS Bandung Medan Jalan. Mistar No.39-43 Medan pada tanggal 13 Februari 2020 di dapatkan jumlah total persalinan *section caesarea* di RS Bandung Medan tersebut dalam kurun waktu tiga tahun belakangan yaitu : tahun 2017 sebanyak 440 orang, 2018 sebanyak 530 orang, tahun 2019 sebanyak 545 orang. Dimana setiap tahun jumlah yang mengalami *section caesarea* mengalami peningkatan. Berdasarkan data persalinan *sectio caesarea* di lihat dari bulan Oktober – Desember 2019 yaitu sebanyak 132 orang, dengan persalinan normal 13 orang, persalinan *sectio caesarea* 119 orang dari data rekam medik di dapatkan indikasi penyebab *sectio caesarea* Usia 25 (19%), Paritas 18 (14%), Riwayat persalinan 59 (45%), Partus Tak Maju 30 (23%). Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian dalam bentuk tesis dengan judul “faktor yang berhubungan dengan persalinan *sectio caesarea* di RS Bandung Medan Periode 1 Januari - Desember 2019.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *Mix Methods*, menurut Creswell penelitian campuran merupakan pendekatan penelitian yang mengkombinasikan antara penelitian kualitatif dengan penelitian kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 13 Februari 2020 dengan mengambil data persalinan periode 1 Januari – Desember 2019

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1.1. Analisis Univariat

1. Usia

No	Usia	Jumlah	
		f	%
1	Beresiko	127	55,0
2	Tidak Beresiko	104	45,0
Total		231	100

Berdasarkan tabel 4.1.dapat diketahui bahwa dari 231 responden mayoritas Ibu mengalami faktor usia beresiko sebanyak 127 responden (55,0%) dan minoritas Ibu yang mengalami faktor usia tidak beresiko sebanyak 104 responden (45,0%).

2. Paritas

No	Paritas	Jumlah	
		f	%
1	Beresiko	149	64,5
2	Tidak Beresiko	82	35,5
Total		231	100

Berdasarkan tabel 4.2.diketahui bahwa dari 231 responden mayoritas Ibu mengalami jumlah paritas beresiko sebanyak 149 responden (64,5%), dan minoritas tidak beresiko sebanyak 82 responden (35,5%)

3. Riwayat Persalinan

No	Riwayat Persalinan	Jumlah	
		f	%
1	Beresiko	133	57,6
2	Tidak Beresiko	98	42,4
Total		231	100

Diketahui bahwa 231 responden mayoritas Ibu yang mengalami faktor riwayat persalinan beresiko sebanyak 133 responden (57,6%) dan minoritas Ibu yang riwayat persalinan tidak beresiko sebanyak 98 responden (42,4%).

4. Partus Tak Maju (PTM)

No	Partus Tak Maju	Jumlah	
		f	%
1	Beresiko	120	51,9
2	Tidak Beresiko	111	48,1
Total		231	100

5. Ketuban Pecah Dini.

No	Ketuban Pecah Dini	Jumlah	
		f	%
1	Beresiko	119	51,5
2	Tidak Beresiko	112	48,5
Total		231	100

Diketahui bahwa dari 231 responden mayoritas Ibu yang mengalami ketuban pecah dini yang beresiko sebanyak 119 responden (51,5%), dan minoritas yang tidak beresiko sebanyak 112 responden (48,5%).

6. *Sectio Caesarea*

No	<i>Sectio Caesarea</i>	Jumlah	
		f	%
1	Dilakukan	158	68,4
2	Tidak Dilakukan	73	31,6
Total		231	100

5.1 Pembahasan Penelitian

5.1.1 Hubungan Usia dengan Persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Bandung Priode 1 Januari – Desember 2019.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Indahwati Hapsari dan Tuti Hendraningsih dengan judul “Determinan Peningkatan Angka Kejadian tindakan *Sectio Caesarea* Pada Ibu bersalin di RS Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang” Tahun 2018, yaitu Hasil Uji statistic *Chi-square* di peroleh *pvalue* = 0,024 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$.(Dian Indahwati Hapsari & Hendraningsih, 2018)

Kehamilan di bawah umur <20 tahun merupakan kehamilan beresiko tinggi karena sistem reproduksi belum optimal, peredaran darah menuju serviks dan juga menuju uterus masih belum sempurna sehingga hal ini dapat mengganggu proses penyaluran nutrisi dari ibu ke janin.

caesarea dengan indikasi usia di dapatkan bahwa usia ibu 42 tahun dan 38 tahun, mereka mengatakan dengan kehamilan sekarang lebih mudah terasa capek, sering sekali terasa pusing, badan terasa lemas, bawaannya terasa malas dan mereka mengatakan bahwa kehamilan di usia yang sekarang dengan dengan kehamilan sebelumnya ketika usia mereka < 35 tahun terasa sangat berbeda dimana kehamilan sekarang mereka lebih

sering sakit – sakitan. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 2 ibu yang akan melakukan *section*

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada informan pendukung yaitu suami dan bidan, suami mereka mengatakan bahwa istri mereka dengan kehamilan di usia sekarang lebih gampang capek, sering mengeluh terasa pusing, badan terasa lemas dan bidan mengatakan bahwa kehamilan dengan usia ibu yang sekarang cukup beresiko untuk dilakukan persalinan normal .

Menurut peneliti, mayoritas usia ibu beresiko rata - rata dilakukan tindakan *sectio caesarea*, dapat di lihat bahwa faktor usia sangat berpengaruh pada tingkat persalinan *sectio caesarea* pada ibu yang sudah berusia >35 tahun karena retan memiliki masalah kesehatan seperti hipertensi, diabetes mellitus, anemia serta penyakit kronis lainnya dan usia < 20 tahun di karenakan organ – organ kewanitaan ibu belum siap sehingga dapat menimbulkan resiko pada janin maupun ibu dan dapat dilihat dilapangan bahwa kehamilan dengan usia yang beresiko pada ibu dapat menimbulkan masalah seperti hipertensi dan anemia pada ibu yaitu dimana di dapatkan pada 2 orang ibu yang akan di *sectio caesarea* karena usia mengalami hipertensi dan anemia ringan.

5.1.2 Hubungan Paritas dengan Persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Bandung Priode 1 Januari – Desember 2019.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maritaning Astuti dengan judul “Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan *Srctio Caesarea* di RSUD PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta” Tahun 2016, paritas beresiko tidak dilakukan SC 32 responden (5,2%), hasil *Chi-square* 0,000 ($p < 0,05$). (Astuti, n.d.)

Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman di tinjau dari sudut perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Paritas tinggi (lebih dari tiga) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi hal ini dipengaruhi oleh penurunan fungsi organ – organ persalinan. (Wan, 2017).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada informan pendukung yaitu suami dan bidan yaitu suami mengatakan bahwa istrinya sering sekali mengeluh terasa pusing, badan terasa lemas, dan suami mengatakan juga bahwa istrinya pada saat hamil muda dulu mengalami perdarahan ketika di USG untuk pertama kalinya 2 minggu lalu ternyata plasenta previa dan bidan mengatakan bahwa kehamilan > 3 maka fungsi organ – organ ibu juga akan menurun yang dapat menjadi resiko untuk persalinan normal, Ibu juga ampak pucat, tekanan darah ibu 100/70 mmHg, berdasarkan pemeriksaan penunjang Hb 8,6 g/dL

Menurut peneliti, mayoritas kategori paritas ibu beresiko dilakukan tindakan *sectio caesarea*, dapat dilihat bahwa faktor paritas berpengaruh terhadap tingkat *sectio caesarea* dikarenakan jika paritas ibu > 3 maka fungsi organ – organ ibu juga akan menurun yang dapat menjadi resiko untuk persalinan normal dan juga dapat dilihat dilapangan bahwa paritas yang semakin tinggi maka kondisi endometrium ibu.

5.1.3 Hubungan Riwayat Persalinan dengan Persalinan *Sectio Caesarea* di RSU Bandung Priode 1 Januari – Desember 2019.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yoan Putri Praditia Susanto, Nurul Wahdaniah, dkk, dengan judul “Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Penatalaksanaan Persalinan *Sectio Caesarea* di RS TK II Pelamonia” Tahun 2019, yaitu dari hasil penelitian terdapat 95 orang secara keseluruhan ibu bersalin. Ibu bersalin mempunyai riwayat SC dan dilakukan SC sebanyak 20 orang (95,2%) lebih besar dari pada ibu yang memiliki riwayat SC dan tidak dilakukan SC sebanyak 1 orang (4,8%). Dari hasil uji statistik *Chi-square* di dapatkan nilai $p(0,000) < \alpha(0,05)$. (Susanto, 2019)

Komplikasi obstetrik secara tidak langsung disebabkan kondisi kesehatan yang buruk pada saat kehamilan atau melahirkan yang akhirnya dapat menyebabkan kematian ibu terutama di Negara – Negara berkembang. Riwayat kehamilan dan persalinan yang buruk terutama abortus, prematurius, lahir mati, bekas *sectio caesarea* dan operasi vaginal (Duma Sari Lubis, 2018)

Berdasarkan wawancara yang saya lakukan kepada informna pendukung yaitu suami dan bidan yaitu, suami mengatakan bahwa istrinya sering sekali merasa nyilu pada bagian bekas *sectio caesarea* dan bidan mengatakan bahwa dengan riwayat *sectio caesarea* 2 kali pada ibu maka sangat beresiko untuk melakukan persalinan normal, apalagi dengan jarak kehamilan yang begitu dekat.

Menurut peneliti, mayoritas kategori riwayat persalinan beresiko dilakukan tindakan *sectio caesarea*, dapat dilihat bahwa faktor riwayat persalinan berpengaruh dengan tingkat *sectio caesarea* dikarenakan ibu yang mengalami riwayat *sectio caesarea* pada persalinan sebelumnya kemungkinan besar akan dilakukan tindakan *section caesarea* pada persalinan selanjutnya.

5.1.4 Hubungan Partus Tak Maju dengan Persalinan *Sectio Caesarea* di RSU Bandung Priode 1 Januari – Desember 2019.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ade Rahayu Prihartini dan Roni Iryadi dengan judul “Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Persalinan dengan Tindakan *Sectio Caesarea* pada Ibu Bersalin” Tahun 2019, yaitu diketahui bahwa hasil uji *Chi-square* $p\text{-value } 0,0001 < \alpha 0,05$. (Husada & Iryadi, 2019)

Partus tak maju adalah fase laten lebih dari 8 jam. Persalinan telah berlangsung 12 jm atau lebih tetapi bayi belum lahir. Dilatasi serviks di kanan garis waspada persalinan fase aktif partus tak maju adalah ketiadaan kemajuan dalam dilatasi serviks, atau penurunan dari bagian yang masuk selama persalinan aktif. Paertus tak maju merupakan fase dari suatu partus yang macet dan berlangsung terlalu lama sehingga menimbulkan gejala – gejala seperti dehidrasi, infeksi, kelelahan. (Amir, 2017)

Berdasarkan wawancara singkat yang dilakukan kepada ibu yang akan di *sectio caesarea* dengan indikasi Partus Tak Maju, ibu mengatakan perutnya terus – menerus berkontraksi dan mengatakan proses persalinan sebelumnya tidak selama proses

persalinan sekarang. Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada informna pendukung yaitu suami dan bidan yaitu, suami mengatakan ini kehamilan yang k – 3, persalinan sebelumnya prosesnya lumayan cepat tidak selama persalinan sekarang dan menurut bidan dengan keadaan ibu yang sekarang sudah pembukaan lengkap sejak 2 jam yang lalu dari klinik bidan rujukan.

Menurut peneliti, mayoritas kategori beresiko untuk dilakukan tindakan *sectio caesarea*, disini dapat dilihat bahwa Partus Tak Maju berpengaruh terhadap tindakan *sectio caesarea* karena jika partus tidak berjalan dengan yang semestinya maka ibu dan janin akan gawat , dan akan bisa terjadi infeksi pada bayi, dehidrasi, kelelahan, asfiksia, dan kematian janin dalam kandungan, maka tindakan yang tepat dilakukan yaitu tindakan *sectio caesarea* dan dapat dilihat dilapangan bahwa kontraksi ibu adekuat tetapi kepala janin tidak megalami penurunan yang kemungkinan disebabkan karena berat badan bayi yang cukup besar.

5.1.5 Hubungan Ketuban Pecah Dini dengan Persalinan Sectio Caesarea di RSU Bandung Priode 1 Januari – Desember 2019.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marlina dengan judul “Faktor Persalinan Sectio Caesarea di RS Imanuel Bandar Lampung” Tahun 2016, yaitu diketahui Uji statistic *Chi-square p – value* < α yaitu $0,048 < 0,05$, OR = 2,451, berarti ibu yang mengalami ketuban pecah dini memiliki resiko 2,451 kali lebih besar melahirkan secara SC dibandingkan dengan yang tidak KPD.(Marlina, 2016)

Ketuban Pecah Dini adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. KPD menyebabkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruangan dalam rahim, sehingga memudahkan terjadinya infeksi asenden(Alim, 2016)

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada ibu yang akan di *sectio caesarea* dengan indikasi Ketuban Pecah Dini (KPD), ibu mengatakan bahwa cairan ketuban mengalir terus – menerus, ibu mengatakan pada kehamilan yang k – 2 ibu juga mengalami hal yang sama, perut ibu tidak berkontraksi. Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada informan pendukung yaitu suami dan bidan, suami mengatakan bahwa istrinya mengeluh keluar cairan dari kemaluannya dan ketika mereka liat bahwa cairan itu tidak seperti air kencing dan berabu amis dan bidan mengatakan bahwa Ketuban Pecah Dini.

Menurut peneliti, mayoritas kategori ketuban pecah dini beresiko dilakukan tindakan *sectio caesarea*, dapat dilihat bahwa ketuban pecah dini berpengaruh terhadap tindakan *sectio caesarea* karena dengan pecahnya selaput ketuban.

5.1.6 Faktor Paling Dominan Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio Caesarea di RSU Bandung Periode 1 Januari – Desember 2019

Berdasarkan hasil analisis multivariat, diketahui bahwa faktor yang paling berhubungan dengan tingkat persalinan *sectio caesarea* adalah variabel riwayat persalinan dengan nilai signifikan $0,000 (p\ value < 0,05)$, nilai koefisien B 11,555 bernilai

positif. Berdasarkan hal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa semakin negatif riwayat persalinan, semakin tinggi pula tingkat persalinan *sectio caesarea*.

KESIMPULAN

Yang paling berhubungan dengan tingkat persalinan *sectio caesarea* adalah variabel riwayat persalinan dengan nilai signifikan 0,000 ($p\ value < 0,05$), nilai koefisien B 11,555 bernilai positif. Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada 4 orang ibu yang akan di *sectio caesarea* dimana informan 1 : indikasi Ketuban Pecah Dini dan memiliki riwayat Ketuban Pecah dini pada kehamilan ke 2, Informan 2 : usia dan paritas yang beresiko, Informan 3 : usia dan Partus Tak Maju, Informan 4 : indikasi Riwayat SC 2.

SARAN

Memberikan informasi karakteristik kejadian persalinan dengan *sectio caesarea*. Sebagai acuan untuk peneliti lebih lanjut yang akan melakukan penelitian khususnya mengenai karakteristik ibu yang mengalami *sectio caesarea* dan meneliti lebih dalam mengenai persalinan *sectio caesarea* pada tanggal cantik dimana di dapatkan pada tahun 2019 ketepatan yang melakukan persalinan SC

DAFTAR PUSTAKA

- Alim, Z. (2016). *Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Bantuan Lawang. 4 No 1.*
- Amir, F. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Partus Lama Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar Tahun 2017.*
- Arman, S. R. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Persalinan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Agung Jakarta Periode November 2016-Oktober 2017.*
- Astuti, D. M. (N.D.). *Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Parepare. 3 No 2.*
- Devi Kurniasari1, F. A. (2018). *Hubungan Usia, Paritas Dan Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah Tahun. 9.*
- Dian Indahwati Hapsari, T. H. D. I. H., & Hendraningsih, T. (2018). *Determinan Peningkatan Angka Kejadian Tindakan Sectio Caesarea Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Ade Muhammad Djoen Kabupaten Sintang. 5 No 2.*
- Duma Sari Lubis. (2018). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Riwayat Persalinan Sectio Caesarea (Sc) Di Rsia Norfa Husada Bangkinang Tahun 2018. 2 No 2.*
- Husada, A. R. P. P. K. B. P., & Iryadi, R. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Dengan Tindakan Sectio Caesaria (Sc) Pada Ibu Bersalin.*
- Marlina, M. (2016). *Faktor Persalinan Secsio Caesarea Di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung. 7 No 1.*
- Putri Anita, A. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio Caesarea Di Rsud Dr.H.Abdul Moeloekprovinsi Lampung.*
- Radjamuda, N. (N.D.). *Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Poli Klinik Obs-Gin Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V.*

- L. Ratumbuysang Kota Manado. 2 No 1.*
- Safira, N. (N.D.). *Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Seksio Sesarea Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan.*
- Susanto, Y. P. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penatalaksanaan Persalinan Sectio Caesarea Di Rs Tk. Ii Pelamonia Makassar Tahun 2019. 3 No 1.*
- Veronica Magdalena Pinontoan¹, S. G. . T. (2017). *Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahirrendah.*
- Wan, A. (2017). *Hubungan Paritas Dan Riwayat Sc Dengan Kejadian Placenta Previa Di Rsud Arifin Achmad Pekanbaru.*