

KEJADIAN *SECTIO CAESAREA* DITINJAU DARI DISPROPORSI KEPALA PANGGUL DAN *PLASENTA PREVIA*

SECTIO CAESAREA EVENTS REVIEWED FROM DISPROPORION OF HEAD OF PANGGUL AND PLASENTA PREVIA

Desti Widya Astuti

*Akademi Kebidanan Rangka Husada Prabumulih, Gunung Ibul Barat, Prabumulih Timur, Gunung Ibul Barat,
Kecamatan Prabumulih Timur 31146, Kota Prabumulih, Sumatera Selatan, Indonesia
email: destiwidya.29@gmail.com*

ABSTRAK

Sectio Caesarea adalah suatu tindakan untuk melahirkan bayi dengan berat diatas 500 gram melalui sayatan pada dinding uterus yang masih utuh. Tujuan penelitian untuk mengetahui Hubungan antara Disproporsi Kepala Panggul dan Plasenta Previa terhadap kejadian Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih Tahun 2017. Metode penelitian bersifat analitik dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD Kota Prabumulih 01 Januari s.d. 31 Desember 2017 yang berjumlah 1385 ibu. Sampel penelitian adalah sebagian ibu bersalin yang melahirkan di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2017 dengan jumlah sampel 310 responden. Instrument yang digunakan adalah checklist. Pada analisa univariat diketahui bahwa dari 310 responden terdapat 126 responden (40,6%) yang mengalami persalinan SC sedangkan yang tidak mengalami persalinan SC yaitu 184 responden (59,4%), 52 responden (17,8%) yang mengalami DKP sedangkan yang tidak mengalami DKP yaitu 258 responden (83,2%), 35 responden (11,3%) yang mengalami Plasenta previa dan 0 responden (0%) yang tidak mengalami SC. Dari analisa bivariat diketahui bahwa dari 52 responden yang mengalami DKP terdapat 50 responden (96,2%) mengalami SC dan 2 responden (3,8%) yang tidak mengalami SC. Dari 35 responden yang mengalami Plasenta Previa terdapat 35 responden (100%) mengalami SC dan 0 responden (0%) yang tidak mengalami SC. Ada hubungan yang bermakna antara DKP dengan kejadian SC dimana nilai Pvalue $0,000 < \alpha < 0,000$ dan ada hubungan antara Plasenta Previa dengan kejadian SC dengan nilai Pvalue $0,000 < \alpha < 0,000$.

Kata Kunci: *Sectio Caesarea (SC), Disproporsi Kepala Panggul (DKP), Plasenta Previa*

ABSTRACT

Sectio Caesarea is an act to give birth to babies weighing above 500 grams, through an incision in the wall of the uterus intact. The research objective was to determine the relationship between pelvic disproportion and Head Placenta Previa of the incident Sectio Caesarea at Regional General Hospital Prabumulih Year 2017 is analytical research a method, using cross-sectional approach. Study population was all women giving birth in Prabumulih hospital 01 January until 31 December 2017 amounted 1385. The samples were mostly mothers who gave birth in Prabumulih hospital Year 2017 with a sample of 310 respondents. The instrument used was a checklist. On univariate analysis of 310 respondents note that there were 126 respondents (40.6%) who experienced labor SC while not experiencing labor SC that 184 respondents(59.4%), 52 respondents (17.8%) who had DKP while no experience DKP ie 258 respondents(83.2%), 35 respondents (11.3%) who had placenta previa and 0 respondents (0%) who did not experience the SC. From the bivariate analysis note that from 52 respondents who experienced DKP there were 50 respondents (96.2%) had SC and 2 respondents (3.8%) who did not experience the SC. Of the 35 respondents who experienced Placenta Previa, There are 35 respondents (100%) had SC and 0 respondents (0%) who did not experience the SC. There is a significant relationship between the DKP the incidence of SC with a value of p-value $0,000 < \alpha < 0,000$ and there is a relationship between placenta previa the incidence with the SC with a value of p-value $0,000 < \alpha < 0,000$.

Keywords: *Sectio Caesarea (SC), Pelvic Head Disproption (DKP), Placenta Previa*

PENDAHULUAN

Saat ini persalinan dengan *Sectio Caesarea* bukan hal yang baru lagi bagi para ibu, hal ini terbukti dengan meningkatnya angka kejadian persalinan dengan *Sectio Caesarea* khususnya di negara-negara yang berpenghasilan menengah dan tinggi. *Sectio Caesarea* adalah suatu tindakan untuk melahirkan bayi dengan berat diatas 500 gram, melalui sayatan pada dinding uterus yang masih utuh¹. Asal dari istilah *Sectio Caesarea* ini tidak diketahui secara pasti akan tetapi menurut legenda, Julius Caesar dilahirkan dengan cara ini, dan kemudian dikenal dengan istilah operasi caesar, *sectio caesarea* sendiri diambil dari bahasa latin “*caedere*” yang berarti membedah².

Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2014 angka kejadian *Sectio caesarea* di negara Australia (32%), Brazil (54%), dan Colombia (43%). Angka kejadian *Sectio Caesarea* di Indonesia berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Tahun 2013 menunjukkan angka sebesar 9,8% dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%)³.

Di Indonesia *Sectio Caesarea* umumnya dilakukan bila ada indikasi medis tertentu, sebagai tindakan mengakhiri kehamilan dengan komplikasi. Selain itu *Sectio Caesarea* juga menjadi alternatif persalinan tanpa indikasi medis karena dianggap lebih mudah dan nyaman. sebanyak 25% persalinan dengan *Sectio Caesarea* dari jumlah kelahiran yang ada dilakukan pada ibu-ibu yang tidak memiliki resiko tinggi untuk melahirkan secara normal maupun komplikasi persalinan lain⁴.

Sectio Caesarea dilakukan pada ibu dengan indikasi Disproporsi Kepala Panggul (DKP), disfungsi uterus, distosia

jaringan lunak, Plasenta previa. Sedangkan indikasi pada anak janin besar, gawat janin, Plasenta previa¹. *Plasenta previa* adalah plasenta yang implantasinya tidak normal yaitu rendah sekali sehingga menutupi seluruh atau sebagian *ostium internum*⁵. Sedangkan Disproporsi Kepala Panggul adalah ketidak seimbangan kepala bayi dan panggul ibu¹.

Berdasarkan hasil penelitian Eko Mindarsih (2015) tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan Persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hasil penelitian ini dari 53 responden yang Disproporsi Kepala Panggul (DKP) dilakukan tindakan *Sectio Caesarea*.

Menurut penelitian Aprina (2016)⁶ dan penelitian Ezra Marisi (2007)⁷ tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan *sectio caesarea* di RSUD DR.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung, dari hasil penelitian menunjukkan responden dengan *Plasenta previa* mempunyai peluang 3,30 kali untuk kejadian dilakukan *Sectio Caesarea* dibandingkan dengan yang tidak *Plasenta previa*.

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Muhammad Hosein, Palembang Tahun 2014 menyebutkan bahwa proporsi persalinan dengan *Sectio Caesarea* 46% dari 678 persalinan perbulan⁽⁷⁾. Dari profil Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih, diketahui bahwa pada Tahun 2015 terdapat 287 (22,04%) kejadian *Sectio Caesarea* dari 1302 persalinan normal, pada Tahun 2016 terdapat 295 (20,45%) kejadian *Sectio Caesarea* dari 1442 persalinan normal, pada Tahun 2017 terdapat 326 (23,53%) kejadian *Sectio Caesarea* dari 1385 persalinan norma⁸.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana variabel independen dan dependen di observasi dan dikumpulkan dalam waktu bersamaan⁽⁹⁾. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Daerah Prabumulih 1 Januari- 31

Desember 2017 yaitu sebanyak 1385 orang dan didapatkan sampel 310 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil-hasil penelitian dapat dilihat pada tabel-tabel yang disajikan. Tabel 1 memperlihatkan hasil penelitian yang menghubungkan Disproporsi Kepala Panggul dengan *Sectio Caesarea*.

Tabel 1

Analisis Hubungan antara Disproporsi Kepala Panggul (DKP) dengan kejadian Sectio Caesarea

Disproporsi Kepala Panggul	Kejadian <i>Sectio Caesarea</i>				Total		<i>p</i> value
	Ya		Tidak		n	%	
	N	%	N	%			
Ya	50	96.2	2	3.8	52	100	0,000
Tidak	76	29.5	182	70.5	258	100	
Total	126	40.7	184	59.5	310	100	

Chi-Square Test, α ≤ 0,05.

Tabel 2

Analisis Hubungan antara Plasenta Previa dengan Kejadian Sectio Caesarea

Plasenta Previa	Kejadian <i>Sectio Caesarea</i>				Total		<i>p</i> value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Ya	35	100	0	0	35	100	0,000
Tidak	91	33.1	184	66.9	275	100	
Total	126	40.6	184	59.4	310	100	

Chi-Square Test, α ≤ 0,05

Hubungan disproporsi kepala panggul dengan kejadian *sectio caesarea*, pada penelitian ini disproporsi kepala panggul dibagi menjadi dua kategori yaitu Ya (Jika ibu dengan diagnosa Disproporsi Kepala Panggul) dan Tidak (Jika ibu dengan diagnosa tidak Disproporsi Kepala Panggul). Hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa dari 310 responden sebagian besar responden yang tidak mengalami Disproporsi Kepala Panggul yaitu sebanyak 258 responden (83,2%) tidak mengalami *Sectio Caesarea* lebih banyak dibanding dengan responden

dengan Disproporsi Kepala Panggul yaitu sebanyak 52 responden (16,8%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 52 responden yang mengalami *Sectio Caesarea* terdapat 50 responden (96,2%) mengalami Disproporsi Kepala Panggul dan 2 responden (3,8%) yang tidak mengalami Disproporsi Kepala Panggul. Hasil uji statistic *Chi-Square* didapat *p*-value = 0,000 artinya antara Disproporsi Kepala Panggul responden dengan kejadian *Sectio Caesarea* ada hubungan yang bermakna, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara Disproporsi Kepala Panggul

responden dengan kejadian *Sectio Caesarea* terbukti secara statistik.

Berdasarkan hasil penelitian Eko Mindarsih (2015) tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan Persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hasil penelitian ini dari 53 responden yang Disproporsi Kepala Panggul dilakukan tindakan *Sectio Caesarea*. Apabila persalinan dengan Disproporsi Kepala Panggul berlangsung tanpa bantuan medis, akan menimbulkan bahaya bagi ibu dan janin, antara lain partus lama, partus tak maju, kematian janin, moulage yang berlebihan pada kepala janin yang menyebabkan perdarahan intracranial. Bila diagnosa Disproporsi Kepala Panggul ditegakkan, lahirkan bayi dengan *Sectio Caesarea*, bila bayi mati lakukan kraniotomi atau embriotomi (bila tidak mungkin lakukan *Sectio Caesarea*).

Hasil penelitian Hubungan antara Disproporsi Kepala Panggul dengan kejadian *Sectio Caesarea* di RSUD Kota Prabumulih menunjukkan bahwa dari 310 responden didapat sebagian besar yaitu sebanyak 258 responden (83,2%) tidak mengalami Disproporsi Kepala Panggul tidak mengalami *Sectio Caesarea*. Sedangkan responden dengan Disproporsi Kepala Panggul yang mengalami *Sectio Caesarea* yaitu sebanyak 52 responden (16,8%).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Eko Mindarsih (2015) tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan Persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hasil penelitian ini dari 53 responden yang Disproporsi Kepala Panggul (DKP) dilakukan tindakan *Sectio Caesarea*.

Hubungan plasenta previa dengan kejadian *sectio caesarea*, pada penelitian ini *plasenta previa* dibagi menjadi dua kategori yaitu Ya (Jika ibu dengan diagnosa *Plasenta Previa*) dan Tidak (Jika ibu

dengan diagnosa tidak *Plasenta Previa*). Hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa dari 310 responden sebagian besar responden yang tidak mengalami *Plasenta Previa* yaitu sebanyak 275 responden (88,7%) tidak mengalami *Sectio Caesarea* lebih banyak dibanding dengan responden dengan *Plasenta Previa* yaitu sebanyak 35 responden (11,3%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 35 responden yang mengalami *Sectio Caesarea* terdapat 35 responden (100%) mengalami *Plasenta Previa* dan 0 responden (0%) yang tidak mengalami *Plasenta Previa*.

Hasil uji statistic *Chi-Square* didapat *p-value* = 0,000 artinya antara *Plasenta Previa* responden dengan kejadian *Sectio Caesarea* ada hubungan yang bermakna, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara *Plasenta Previa* responden dengan kejadian *Sectio Caesarea* terbukti secara statistik. Menurut penelitian Aprina (2016) dan penelitian Ezra Marisi (2007) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan *sectio caesarea* di RSUD DR.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung, dari hasil penelitian menunjukkan responden dengan *Plasenta previa* mempunyai peluang 3,30 kali untuk kejadian dilakukan *Sectio Caesarea* dibandingkan dengan yang tidak *Plasenta previa*. Pada keadaan normal *Plasenta* umumnya terletak di korpus uteri bagian depan atau belakang agak kearah fundus uteri. Dalam keadaan *plasenta previa*, ibu hamil memiliki indikasi SC. Dikarenakan keadaan *plasenta* yang tidak normal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan anantara Disproporsi Kepala Panggul dan *Plasenta Previa* dengan Kejadian *Sectio Caesarea*, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara Disproporsi Kepala Panggul dengan kejadian *Sectio Caesarea* di RSUD Kota

Prabumulih Tahun 2017 (*p value* 0,000). Ada hubungan antara *Plasenta Previa* dengan kejadian *Sectio Caesarea* di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2017 (*p value* 0,000).

DAFTAR PUSTAKA

1. Prawirohardjo, S. 2009. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal* Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
2. Fahrudin, E. 2015. Perkembangan Teknik Seksio Sesarea Menurut Evidence Based. (Online) (<http://www.scribd.com/doc.56006242/Perkembangan/Seksio/Sesaea/Menurut/Evidence/Base.>, diakses 11 Desember 2017).
3. Marisi, E. 2009. Karakteristik ibu yang mengalami persalinan dengan *sectio caesarea* yang di rawat inap di RSUD Sidikalang. (online) (<http://www.repository.usu.ac.id> diakses 20 Desember 2017)
4. Depkes. 2012. Pencapaian target MDG`S (Millenium Development Goal`s. (online) (<http://www.depkes.go.id>, diakses 16 Desember 2017).
5. Rukiyah, A. Y. Yuliyanti, L. 2010. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
6. Aprina. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan *sectio caesarea* di RSUD DR.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal kesehatan metro wawai*. Vol.VII, No.1:90-96. (Online) (<https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id>, diakses 27 Desember 2017).
7. Marisi, E. 2009. Karakteristik ibu yang mengalami persalinan dengan *sectio caesarea* yang di rawat inap di RSUD Sidikalang. (online) (<http://www.repository.usu.ac.id> diakses 20 Desember 2017)
8. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2014. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (online) (<http://www.depkes.go.id>, diakses 16 Desember 2017).
9. Rekam Medik RSUD Kota Prabumulih. 2017. *Data Kejadian Sectio Caesarea di RSUD Kota Prabumulih*.
10. Notoadmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan-Ed Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.