

INFORMASI ARTIKEL

Received: December, 07, 2024

Revised: December, 12, 2024

Available online: December, 22, 2024

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/mchc>

Faktor yang Berhubungan Dengan Persalinan *Sectio Caesaria*

Siti Fatimah*, Linda Febri Oktaviana

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Korespondensi Penulis : Siti Fatimah. *E-mail: siti284fatimah@gmail.com

Abstract

Background: According to the World Health Organization (WHO) *Sectio Caesarean* deliveries are increasing globally, and 1 in 5 (21%) of all births. This number is expected to continue to rise over the next decade, with nearly one-third (29%) of all births likely to be by cesarean delivery by 2030.

Purpose: To analyze factors associated with *sectio caesarean* delivery.

Method: This study used a quantitative design using Analytical survey method through Cross Sectional approach. The population in this study was 2.142 people and a sample of 96 people sampled using the Systematic Random Sampling method.

Results: The study showed that the factors associated with *sectio caesarean* delivery were premature rupture of membranes (KPD) from the statistical test results $p\text{-value} = 0.001$, preeclampsia from the statistical test results $p\text{-value} = 0.025$ and history of *sectio caesarean* from the statistical test results $p\text{-value} = 0.017$.

Conclusion: That there is a relationship between KPD, Preeclampsia and SC History with *Sectio Caesaria* delivery at RSU Muhammadiyah Siti Aminah Bumiayu.

Suggestion: This study is expected to be an input in providing maximum service, especially for prevention and to overcome the risk factors for *Sectio Caesarean* delivery in laboring mothers and can improve Antenatal Care (ANC) services.

Keywords: History of *Sectio Caesarea*; Preeclampsia; Premature rupture of membranes (CKD); *Sectio Caesa*.

Pendahuluan: Menurut *World Health Organization* (WHO) persalinan *Sectio Caesarea* terus meningkat secara global, Dan 1 dari 5 (21%) dari seluruh kelahiran. Jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat pada decade mendatang, dengan hampir sepertiga (29%) dari seluruh kelahiran kemungkinan akan melalui persalinan *Sectio Caesarea* pada tahun 2030.

Tujuan: Untuk menganalisa Faktor yang Berhubungan Dengan Persalinan *Sectio Caesaria*

Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan menggunakan metode survey Analitik melalui pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 2.142 orang dan sampel sebanyak 96 orang sampel diambil menggunakan metode *Systematic Random Sampling*.

Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan persalinan *Sectio Caesaria* adalah Ketuban Pecah Dini (KPD) dari hasil uji statistik $p\text{-value} = 0.001$, Preeklamsi dari hasil uji statistik $p\text{-value} = 0.025$ dan Riwayat *Sectio Caesaria* dari hasil uji statistik $p\text{-value} = 0.017$.

Simpulan: Bahwa terdapat hubungan antara KPD, Preeklamsi dan Riwayat SC dengan persalinan *Sectio Caesaria* di RSUD Muhammadiyah Siti Aminah Bumiayu.

Saran : Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan di dalam memberikan pelayanan yang maksimal khususnya untuk pencegahan dan untuk mengatasi faktor resiko persalinan *Sectio Caesaria* pada ibu bersalin dan dapat meningkatkan pelayanan Antenatal Care (ANC).

Kata Kunci: Ketuban Pecah Dini (KPD); Preeklamsi; Riwayat *Sectio Caesarea*; *Sectio Caesarea*.

PENDAHULUAN

Persalinan adalah saat seorang wanita melahirkan janin, diawali dengan kontraksi rahim dan berlangsung selama 12 sampai 14 jam sampai bayi keluar dari rahim dan keluarnya plasenta serta cairan ketuban. Ada dua metode persalinan yaitu persalinan normal dan persalinan *Sectio Caesarea*. persalinan *Sectio Caesarea* (SC) adalah prosedur pembedahan dengan membuka dinding perut dan rahim untuk mengeluarkan janin. Dalam beberapa tahun terakhir, operasi caesar telah muncul sebagai pilihan alternatif selama persalinan bagi sebagian wanita, karena persalinan normal dianggap sebagai metode persalinan yang berbahaya dan sulit (Sudarsih, Agustin, & Ardiansyah, 2023).

Persalinan *Sectio Caesarea* merupakan prosedur pembedahan dimana janin dilahirkan melalui sayatan di dinding perut dan rahim. Persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* dilakukan berdasarkan indikasi medis baik bagi ibu maupun janin, antara lain diantaranya Plasenta previa, letak atau posisi janin tidak normal, serta tanda-tanda lain yang dapat membahayakan nyawa ibu dan janin (Nisak, Kusumastuti, & Munawati, 2023).

Sectio Caesarea (CS) merupakan prosedur pembedahan yang menyelamatkan nyawa ketika timbul komplikasi tertentu selama kehamilan dan persalinan. Namun, ini adalah operasi besar dan harus segera dilakukan mengingat akan risiko pada ibu, perinatal dan mungkin berdampak pada kehamilan di masa depan serta efek jangka panjang yang masih diselidiki (Betrán, Ye, Moller, Zhang, Gülmezoglu, & Torloni, 2016). Persalinan *Sectio Caesarea* dapat menyelamatkan nyawa bagi

persalinan terhambat dan kondisi obstetrik darurat lainnya. Persalinan *Sectio Caesarea* merupakan strategi penting untuk memenuhi Tujuan *Millennium Development Goals* dan Tujuan *Sustainable Development Goals* yang akan datang untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Namun,

sebagai prosedur pembedahan, terdapat risiko komplikasi dan penggunaan berlebihan dapat membahayakan ibu dan bayi baru lahir. Meskipun angka kelahiran *Sectio Caesarea* yang optimal pada tingkat populasi sulit diketahui, *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan agar angka nasional tidak melebihi 10 hingga 15 kelahiran sesar per 100 kelahiran hidup. Meskipun demikian, angka kelahiran *Sectio Caesarea* di banyak negara jauh lebih tinggi (Molina, Weiser, Lipsitz, Esquivel, Uribe-Leitz, Azad, & Haynes, 2015).

Indikasi dari persalinan *Sectio Caesarea* (SC) paling sering disebabkan oleh beberapa komplikasi dengan persentase sebesar 23.2% dengan posisi janin melintang/sungsang (3.1%), perdarahan (2.4%), eklamsi (0.2%), ketuban pecah dini (5.6%), partus lama (4.3%), lilitan tali pusat (2.9%), plasenta previa (0.7%), plasenta tertinggal (0.8%), hipertensi (2.7%), dan lainnya (4.6%) (Komarijah, & Waroh, 2023). Persalinan *Sectio Caesarea* merupakan prosedur Tindakan untuk menyelamatkan nyawa ibu yang dilakukan dengan benar dan sesuai indikasi medis yang tepat. Namun di sisi lain, melakukan persalinan *Sectio Caesarea* masih menjadi tantangan besar di negara-negara dengan angka kematian ibu yang tinggi (Mascarello, Horta, & Silveira, 2017).

Siti Fatimah*, Linda Febri Oktaviana

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Korespondensi Penulis : Siti Fatimah. *E-mail: siti284fatimah@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i2.506>

Persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* mempunyai risiko tinggi terhadap kesehatan ibu dan janin. Risiko yang mungkin dihadapi janin yang lahir melalui persalinan *Sectio Caesarea* termasuk kesulitan bernapas atau asfiksia setelah lahir. Dampak lain yang dapat terjadi pada persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* antara lain infeksi pasca operasi, nyeri pasca melahirkan, kehamilan ektopik pada kehamilan berikutnya, ruptur uteri, waktu pemulihan yang lebih lama, dan termasuk biaya persalinan yang lebih mahal (Putra, Wandia, & Harkitasari, 2021).

Persalinan *Sectio Caesarea* terus meningkat secara global. Dan 1 dari 5 (21%) dari seluruh kelahiran. Jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat pada decade mendatang, dengan hampir sepertiga (29%) dari seluruh kelahiran kemungkinan akan melalui persalinan *Sectio Caesarea* pada tahun 2030 (World Health Organization, 2021). Sedangkan menurut laporan Survei Kesehatan Indonesia jumlah persalinan *Sectio Caesarea* pada tahun 2023 adalah sebanyak 25.9% (Badan Pusat Statistik Kota Kediri, 2023). Angka ini mengalami kenaikan dibanding pada tahun 2022 sebanyak 17,7% (Nastiti, Triharini, Santika, Dewi, Barnawi, & Arifin, 2022).

Menurut penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan persalinan *sectio caesarea* adalah PEB (Preeklampsia Berat) dari hasil uji statistik $p\text{-value} = 0.032$, gawat janin dari hasil statistik $p\text{-value} = 0.009$, ketuban pecah dini dari hasil statistik $p\text{-value} = 0.029$. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara preeklampsia berat, gawat janin dan ketuban pecah dini dengan persalinan *section caesarea* (Asta, Aisyah, & Silaban, 2023).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa hasil penelitian divdapatkan 53 responden (57%) berada pada usia beresiko melahirkan, 32 responden (34.4%) memiliki Riwayat persalinan *Sectio caesaria*, 17 responden (18.3%) mengalami Ketuban Pecah Dini, 29 responden (31.2%) melakukan persalinan *section caesarea*, serta ada hubungan antara usia melahirkan, Riwayat persalinan dan kejadian ketuban pecah dini dengan persalinan *section caesarea* (Zaini, 2021).

Menurut terdahulu menunjukkan bahwa Hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat hubungan antara faktor usia ibu ($p\text{-value}=0.003$), riwayat melahirkan ($p\text{-value}=0.009$), berat badan janin ($p\text{-value}=0.009$), kelainan letak janin ($p\text{-value}=0.000$), dan kelainan plasenta ($p\text{-value}=0.000$) dengan meningkatnya kasus tindakan *sectio caesarea* (Putri, 2020).

Ada beberapa faktor yang dapat mendasari keputusan untuk menjalani persalinan *sectio caesarea*, baik karena alasan medis maupun keinginan pasien. Salah satu diantara faktor tersebut adalah komplikasi pada janin (Cunningham, Leveno, Bloom, Hauth, Rouse, & Spong, 2010), kondisi Kesehatan ibu (Silver, Landon, Rouse, Leveno, Spong, & Thom, 2006). Riwayat persalinan (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2019), kondisi plasenta (Pegu, Thiagaraju, Nayak, & Subbaiah, 2021). kehamilan multipel, pilihan atau preferensi pasien (Birsne, & Porter, 2019).

Ketuban pecah dini merupakan kelainan kehamilan dimana cairan ketuban yang seharusnya pecah dan keluar sebelum lahir akibat kontraksi rahim, justru pecah sebelum lahir. Ketuban pecah dini terjadi ketika cairan ketuban pecah sebelum siap untuk dilahirkan, biasanya sebelum usia kehamilan 37 minggu. Sekalipun cairan ketuban membantu janin untuk tumbuh dan berkembang, namun jika cairan ketuban pecah dan janin tidak dikeluarkan atau dilahirkan, maka janin tidak lagi terlindungi dan tidak dapat kemana-mana, yang tentunya akan membahayakan janin. Hal ini juga mengganggu dan membahayakan keselamatan ibu hamil saat melahirkan dalam jangka waktu yang lama (Meidya & Fatimah, 2019).

Meskipun jarang didefinisikan secara spesifik, beberapa buku teks dan jurnal mendefinisikan preeklamsia sebagai sindrom spesifik kehamilan yang ditandai dengan penurunan aliran darah plasenta akibat vasospasme dan aktivasi endotel, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi seluruh sistem organ dan ditandai dengan hipertensi hingga proteinuria pada pertengahan akhir Kehamilan atau 20 minggu lebih (Keman, 2014).

Siti Fatimah*, Linda Febri Oktaviana

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Korespondensi Penulis : Siti Fatimah. *E-mail: siti284fatimah@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i2.506>

Pasien dengan riwayat persalinan *sectio caesarea* adalah ibu yang sebelumnya pernah menjalani persalinan *sectio caesarea* untuk melahirkan. Kondisi ini penting untuk diwaspadai karena ada berbagai pertimbangan medis yang mempengaruhi perencanaan kelahiran berikutnya dan perawatan kehamilan (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2019).

METODE

Penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survey analitik melalui pendekatan *Cross Sectional*, dimana variabel independen nya adalah Ketuban Pecah Dini (KPD), Preeklamsi, riwayat SC dan variabel dependen nya adalah *Sectio Caesaria* diambil atau dikumpulkan dalam waktu bersamaan.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 16-23 September 2024, tempat penelitian ini dilakukan di RSUD Muhammadiyah Siti Aminah Bumiayu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD Muhammadiyah Siti Aminah Bumiayu pada tahun 2023 yang berjumlah 2.142. sampel diambil menggunakan metode *Systematic*

Random Sampling dan menggunakan rumus Slovin yang dibulatkan menjadi 96 sampel.

Kejadian SC dikategorikan menjadi dua yaitu Ya dan Tidak, dimana Ya (Jika ibu bersalin dengan *Sectio Caesarea*) dan Tidak (jika ibu bersalin tidak dengan *Sectio Caesarea*). Kejadian KPD dikategorikan menjadi dua yaitu Ya dan Tidak, dimana Ya (Jika ibu bersalin di diagnosa KPD) dan Tidak (jika ibu bersalin tidak di diagnosa KPD). Kejadian Preeklamsi dikategorikan menjadi dua yaitu Ya dan Tidak, dimana Ya (Jika ibu bersalin di diagnosa Preeklamsi) dan Tidak (jika ibu bersalin tidak di diagnosa Preeklamsi). Kejadian Riwayat SC dikategorikan menjadi dua yaitu Ya dan Tidak, dimana Ya (Jika ibu bersalin di diagnosa Riwayat SC) dan Tidak (jika ibu bersalin tidak di diagnosa Riwayat SC). Kejadian Riwayat SC dikategorikan menjadi dua yaitu Ya dan Tidak, dimana Ya (Jika ibu bersalin di diagnosa Riwayat SC) dan Tidak (jika ibu bersalin tidak di diagnosa Riwayat SC).

Penelitian ini sudah lulus kelayakan etik dari Komite Etik Pelaksanaan Penelitian Kesehatan AKPER Al-Hikmah 2 Brebes dengan nomor: 385/AKPER/AHK/IX/2024.

HASIL

Tabel 1. Populasi dan Sampel Penelitian

Kejadian SC	Populasi	Sampel
SC	1.851	$(1.851 : 2.142) \times 96 = 83$
Tidak	291	$(291 : 2.142) \times 96 = 13$

Tabel 2. Menunjukkan hasil perhitungan menggunakan rumus slovin ditemukan sebanyak 96 sampel, terdiri dari 83 ibu bersalin secara *sectio caesarea* dan 13 orang ibu bersalin tidak secara *sectio caesarea*. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang kemudian di analisis menggunakan analisis univariat dan bivariate dengan uji *Chi-Square*.

Tabel 2. Kejadian SC, KPD, Preeklamsi dan Riwayat SC

Variabel	Hasil
Sectio Caesarea (n/%)	
Ya	83/86.5
Tidak	13/13.5

Siti Fatimah*, Linda Febri Oktaviana

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Korespondensi Penulis : Siti Fatimah. *E-mail: siti284fatimah@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i2.506>

Ketuban Pecah Dini (n/%)	
Ya	55/57.3
Tidak	41/42.7
Preeklamsi (n/%)	
Ya	34/35.4
Tidak	62/64.6
Riwayat SC	
Ya	36/37.5
Tidak	60/62.5

Tabel 2. menunjukkan dari 96 responden, mayoritas ibu bersalin yang mengalami kejadian persalinan SC sebanyak 83 responden (86.5%), mayoritas mengalami KPD yaitu 55 responden (57.3%), Mayoritas tidak mengalami Preeklamsi yaitu 60 responden (64.6%) dan mayoritas responden tidak memiliki riwayat SC sebelumnya yaitu 60 (62.5%).

Tabel 3. Hubungan antara KPD dengan kejadian SC

Variabel	Sectio Caesarea		P-value	OR
	Ya (n=83)	Tidak (n=13)		
Ketuban Pecah Dini (n/%)				
Ya	53/63.9	2/15.4	0.001	9.717
Tidak	30/36.1	11/84.6		
Preeklamsi (n/%)				
Ya	33/39.8	1/3.33	0.025	7.920
Tidak	50/60.2	12/92.3		
Riwayat SC (n/%)				
Ya	35/42.2	1/3.33	0.017	8.750
Tidak	48/57.8	12/92.3		

Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 96 responden terdapat responden yang mengalami KPD sebanyak 55 responden dan yang mengalami KPD dengan kejadian SC sebanyak 53 responden (96.4%) angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang KPD tetapi tidak mengalami kejadian SC yaitu sebanyak 2 responden (3.6%). Hasil uji *Chi-square* diperoleh p.value $0.001 < \alpha = 0.05$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang

signifikan antara KPD dengan kejadian SC terbukti secara statistik. Nilai *Odd Ratio* (OR) 9.717 artinya responden dengan KPD mempunyai peluang mengalami kejadian SC sebanyak 9.717 kali, dibandingkan yang tidak mengalami KPD.

Terdapat responden yang mengalami Preeklamsi sebanyak 34 responden dan yang mengalami Preeklamsi dengan kejadian SC sebanyak 33 responden (97.1%) angka ini lebih

Siti Fatimah*, Linda Febri Oktaviana

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Korespondensi Penulis : Siti Fatimah. *E-mail: siti284fatimah@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i2.506>

tinggi dibandingkan dengan responden yang Preeklamsi tetapi tidak mengalami kejadian SC yaitu sebanyak 1 responden (2.9%). Hasil uji *Chi-square* diperoleh $p\text{-values } 0.025 < \alpha = 0.05$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Preeklamsi dengan kejadian SC terbukti secara statistik. Nilai *Odd Ratio* (OR) 7.920 artinya responden dengan Preeklamsi mempunyai peluang mengalami kejadian Preeklamsi sebanyak 7.920 kali, dibandingkan yang tidak mengalami Preeklamsi.

Terdapat responden yang mengalami Riwayat SC sebanyak 36 responden dan yang mengalami Riwayat SC dengan kejadian SC sebanyak 35 responden (97.2%) angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang Preeklamsi tetapi tidak mengalami kejadian SC yaitu sebanyak 1 responden (2.8%). Hasil uji *Chi-square* diperoleh $p\text{-values } 0.017 < \alpha = 0.05$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Preeklamsi dengan kejadian SC terbukti secara statistik. Nilai *Odd Ratio* (OR) 8.750 artinya responden dengan Preeklamsi mempunyai peluang mengalami kejadian Preeklamsi sebanyak 8.750 kali, dibandingkan yang tidak mengalami Riwayat SC.

PEMBAHASAN

Hubungan KPD dengan kejadian SC

Hasil *Analisa Univariat* menunjukkan dari 96 responden, ibu bersalin yang di diagnosa KPD sebanyak 55 responden (57.3%) dan ibu bersalin yang tidak di diagnosa KPD sebanyak 41 responden (42.7%). Hasil uji *Chi-square* diperoleh $p\text{-value } 0.001 < \alpha = 0.05$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara KPD dengan kejadian SC terbukti secara statistik. Nilai *Odd Ratio* (OR) 9.717 artinya responden dengan KPD mempunyai peluang mengalami kejadian SC sebanyak 9.717 kali, dibandingkan yang tidak mengalami KPD.

Ketuban Pecah Dini atau KPD terjadi ketika selaput ketuban yang melindungi bayi pecah sebelum kontraksi mulai atau sebelum tanda-tanda lahir lainnya. Terbagi dua, yaitu kurang dari usia

kehamilan 37 minggu yang disebut preterm premature rupture of membranes atau PPRM. Kedua, ketika berada di usia kehamilan cukup bulan. Penyebab ketuban pecah dini ini adalah infeksi, kekuatan yang lemah pada selaput ketuban, cedera, dan terlalu banyak tekanan atau tekanan pada rahim (Cunningham et al., 2023). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian penelitian sebelumnya yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Indikasi *Sectio Caesarea* Pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Avicenna Bireuen dengan hasil uji *Chi Square* dengan Tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0.05$) hasil perhitungan menunjukkan nilai $p (0.017) < \alpha (0.05)$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak dengan demikian didapatkan ada pengaruh ketuban pecah dini terhadap indikasi *Sectio Caesarea* (Misrina, & Lestari, 2024).

Hubungan Preeklamsi dengan kejadian SC

Hasil *Analisa Univariat* menunjukkan dari 96 responden terdapat responden yang mengalami Preeklamsi sebanyak 34 responden dan yang mengalami Preeklamsi dengan kejadian SC sebanyak 33 responden (97.1%) angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang Preeklamsi tetapi tidak mengalami kejadian SC yaitu sebanyak 1 responden (2.9%). Hasil uji *Chi-square* diperoleh $p\text{-values } 0.025 < \alpha = 0.05$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Preeklamsi dengan kejadian SC terbukti secara statistik. Nilai *Odd Ratio* (OR) 7.920 artinya responden dengan Preeklamsi mempunyai peluang mengalami kejadian Preeklamsi sebanyak 7.920 kali, dibandingkan yang tidak mengalami Preeklamsi.

Preeklamsi ditandai dengan timbulnya hipertensi baru yang muncul di umur kehamilan 20 minggu. Penyakit yang diakibatkan oleh preeklamsi bervariasi seperti proteinurin, cedera ginjal akut, disfungsi hati, hemolisis, trombositopeni dan bisa mengakibatkan kejang (Eklamsi) serta kematian (Tokunaka, Goto, Takita, Saito, Hamada, Matsuoka, & Sekizawa, 2021). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Persalinan *Sectio*

Siti Fatimah*, Linda Febri Oktaviana

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Korespondensi Penulis : Siti Fatimah. *E-mail: siti284fatimah@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i2.506>

Caesarea Di Rumah Sakit Umum Dompu diperoleh untuk variabel preeklamsi dengan nilai $p = 0.025 < \alpha = 0.05$ yang artinya ada hubungan antara preeklamsi dengan kejadian SC (Malika, & Arsanah, 2024).

Hubungan Riwayat SC dengan kejadian SC

Hasil *Analisa Univariat* menunjukkan dari 96 responden terdapat responden yang mengalami Riwayat SC sebanyak 36 responden dan yang mengalami Riwayat SC dengan kejadian SC sebanyak 35 responden (97.2%) angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang Preeklamsi tetapi tidak mengalami kejadian SC yaitu sebanyak 1 responden (2.8%). Hasil uji *Chi-square* diperoleh $p\text{-values } 0.017 < \alpha = 0.05$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Preeklamsi dengan kejadian SC terbukti secara statistik. Nilai *Odd Ratio* (OR) 8.750 artinya responden dengan Preeklamsi mempunyai peluang mengalami kejadian Preeklamsi sebanyak 8.750 kali, dibandingkan yang tidak mengalami Riwayat SC.

Riwayat *Sectio Caesarea* (SC) adalah riwayat medis saat seorang ibu melahirkan bayinya melalui sayatan pada dinding perut dan rahim. Riwayat medis ini seringkali merupakan faktor penting dalam menentukan metode persalinan berikutnya, karena risiko seperti ruptur uteri dapat terjadi jika persalinan pervaginam dilakukan setelah SC sebelumnya. Namun, ada pendekatan modern yang memungkinkan sebagian besar wanita dengan riwayat SC untuk melahirkan secara normal, tergantung pada indikasi medis serta teknik bedah sebelumnya (Siregar, Kurniati, & Sari, 2023). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Riwayat SC terhadap persalinan dengan Tindakan *Sectio Caesarea*. $P\text{-Value} = 0.002$ ($P\text{-Value} < \alpha$) dengan $\alpha = 5\%$ (Fristika, 2023).

SIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara KPD dengan persalinan *Sectio Caesarea* dengan nilai $p\text{-value} = 0.001$, ada hubungan yang signifikan antara

Preeklamsi dengan persalinan *Sectio Caesarea* dengan nilai $p\text{-value} = 0.025$ dan ada hubungan yang signifikan antara Riwayat SC dengan persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Muhammadiyah Siti Aminah Bumiayu dengan nilai $p\text{-value} = 0.017$

SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan di dalam memberikan pelayanan yang maksimal khususnya untuk pencegahan dan untuk mengatasi faktor resiko persalinan *Sectio Caesaria* pada ibu bersalin dan dapat meningkatkan pelayanan Antenatal Care (ANC).

DAFTAR PUSTAKA

- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2019). ACOG Practice Bulletin No. 205: Vaginal Birth After Cesarean Delivery. Diakses dari: https://journals.lww.com/greenjournal/abstract/2019/02000/acog_practice_bulletin_no__205__vaginal_birth.40.aspx
- Asta, A., Aisyah, S., & Silaban, T. D. S. (2023). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persalinan *Sectio Caesaria*. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 8(1).
- Badan Pusat Statistik Kota Kediri. (2023). Kota Kediri Dalam Angka 2023. Diakses dari: <https://kadirikota.bps.go.id/id/publication/2023/02/28/c56fb1d4ceef84eb488b8699/kota-kediri-dalam-angka-2023.html>
- Betrán, A. P., Ye, J., Moller, A. B., Zhang, J., Gülmezoglu, A. M., & Torloni, M. R. (2016). The increasing trend in caesarean section rates: global, regional and national estimates: 1990-2014. *PloS one*, 11(2), e0148343.
- Birsne, M. L., & Porter, T. F. (2019). Cesarean Delivery on Maternal Request. *OBSTETRICS AND GYNECOLOGY*, 133(1), 226-227.

Siti Fatimah*, Linda Febri Oktaviana

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Korespondensi Penulis : Siti Fatimah. *E-mail: siti284fatimah@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i2.506>

- Cunningham, F., Leveno, K., Bloom, S., Hauth, J., Rouse, D., & Spong, C. (2010). *Williams Obstetrics 23rd Edition* McGraw Hill. New York, 2010.
- Fristika, Y. O. (2023). Analisa faktor yang berhubungan dengan tindakan persalinan Sectio Caesarea (SC) di Rumah Sakit Bhayangkara (Moh. Hasan) Palembang tahun 2022. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 107-114.
- Keman, K. (2014). *Patomekanisme Preeklampsia Terkini: Mengungkapkan Teori-Teori Terbaru tentang Patomekanisme Preeklampsia Dilengkapi dengan Deskripsi Biomolekuler*. Universitas Brawijaya Press.
- Komarijah, N., & Waroh, Y. K. (2023). Determinan kejadian persalinan sectio caesarea (SC) di RSUD Syamrabu Bangkalan. *SNHRP*, 5, 2513-2522.
- Malika, R., & Arsanah, E. (2024). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Persalinan Section Caesarea di Rumah Sakit Umum Dompu. *Journal of Mandalika Literature*, 5(3), 293-306.
- Mascarello, K. C., Horta, B. L., & Silveira, M. F. (2017). Maternal complications and cesarean section without indication: systematic review and meta-analysis. *Revista de saude publica*, 51, 105.
- Meidya, P. A., & Fatimah. (2019). *Buku Pathologi Kehamilan*. pdf, 244.
- Misrina, M., & Lestari, F. (2024). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Indikasi Sectio Caesarea Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Avicenna Bireuen. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 10(2), 373-390.
- Molina, G., Weiser, T. G., Lipsitz, S. R., Esquivel, M. M., Uribe-Leitz, T., Azad, T., & Haynes, A. B. (2015). Relationship between cesarean delivery rate and maternal and neonatal mortality. *Jama*, 314(21), 2263-2270.
- Nastiti, A. A., Triharini, M., Santika, N. K. A., Dewi, Y. S., Barnawi, N. A., & Arifin, H. (2022). Determinants of caesarean section delivery: a nationwide study in Indonesia. *British Journal of Midwifery*, 30(5), 282-289.
- Nisak, A. Z., Kusumastuti, D. A., & Munawati, M. (2023). Perbedaan Metode Konvensional Dan Eracs Dengan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Cesarea. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 261-268.
- Pegu, B., Thiagaraju, C., Nayak, D., & Subbaiah, M. (2021). Placenta accreta spectrum-a catastrophic situation in obstetrics. *Obstetrics & Gynecology Science*, 64(3), 239-247.
- Putra, I. B. G. S., Wandia, I. M., & Harkitasari, S. (2021). Indikasi Tindakan Sectio Caesarea di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2017-2019. *Aesculapius Medical Journal*, 1(1), 63-69.
- Putri, S. R. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Meningkatnya Kasus Tindakan Sectio Caesarea. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(5474), 1333-1336.
- Silver, R. M., Landon, M. B., Rouse, D. J., Leveno, K. J., Spong, C. Y., & Thom, E. A. (2006). Maternal morbidity associated with multiple repeat cesarean deliveries. *Obstetrics & Gynecology*, 107(6), 1226-1232.
- Siregar, D. C., Kurniati, M., & Sari, N. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Sectio Caesarea (Sc) Di Rumah Sakit Swasta (Analisis Data Sdki 2017). *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 10(5), 1919-1927.
- Sudarsih, I., Agustin, A., & Ardiansyah, A. (2023). Hubungan antara Komplikasi Kehamilan dan Riwayat Persalinan terhadap Tindakan Sectio

Siti Fatimah*, Linda Febri Oktaviana

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Korespondensi Penulis : Siti Fatimah. *E-mail: siti284fatimah@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i2.506>

Caesarea. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(4), 1567-1576.

Tokunaka, M., Goto, M., Takita, H., Saito, M., Hamada, S., Matsuoka, R., & Sekizawa, A. (2021). Prediction of Preeclampsia. *Donald School Journal of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*, 15(3), 306-311.

World Health Organization. (2021). Caesarean section rates continue to rise, amid growing inequalities in access. Diakses dari: <https://www.who.int/news/item/16-06-2021-caesarean-section-rates-continue-to-rise-amid-growing-inequalities-in-access#>

Zaini, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio Caesarea Di Rsia Al Ihsan Simpang Empat Kabupaten Pasaman Barat. *Jurnal Medisains Kesehatan*, 2(1), 8-16.

Siti Fatimah*, Linda Febri Oktaviana

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Korespondensi Penulis : Siti Fatimah. *E-mail: siti284fatimah@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i2.506>