KARAKTERISTIK IBU BERSALIN DENGAN *SECTIO CAESAREA* DI RSIA SITTI KHADIJAH KOTA GORONTALO

Ani Retni[1], Harismayanti[2], Adeliyawati Malapo[3*]

[1-3]Prodi Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo

**Email*: adeliyawatimalapo321@gmail.com

Abstrak

Persalinan *sectio caesarea* semakin meningkat karena merupakan tindakan akhir yang disebabkan sulitnya dilakukan persalinan normal, hal ini berasal dari karakteristik ibu dan janin. Tujuan penelitian untuk mengetahui karakteristik ibu bersalin dengan *sectio caesarea* di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo. Desain penelitian kuantitatif deskriptif, populasi ibu bersalin *sectio caesarea* di RSIA Siti Khadijah Kota Gorontalo sebanyak 45 orang, jumlah sampel 40 orang menggunakan tekhnik sampling *accidental sampling.* Hasil penelitian diperoleh usia tidak berisiko sebanyak 32 responden (80%) dan berisiko sebanyak 8 responden (20%), paritas primipara sebanyak 14 responden (35%) dan multipara sebanyak 26 responden (65%), KPD sebanyak 7 responden (27,5%) dan tidak KPD sebanyak 33 responden (82,5%), gagal induksi sebanyak 9 responden (22,5%) dan tidak gagal induksi sebanyak 31 responden (77,5%), memiliki riwayat penyakit sebanyak 3 responden (7,5%) dan tidak memiliki riwayat penyakit sebanyak 37 responden (92,5%), gawat janin sebanyak 4 responden (10%) dan tidak terjadi gawat janin sebanyak 36 responden (90%), letak janin sungsang sebanyak 6 responden (15%) dan letak janin normal sebanyak 34 responden (85%), panggul sempit sebanyak 1 responden (2,5%) dan panggul tidak sempit sebanyak 39 responden (97,5%), lilitan tali pusat sebanyak 2 responden (5%) dan tali pusat normal sebanyak 38 responden (95%). Disimpulkan karakteristik ibu bersalin dengan *sectio caesarea* di RSIA Siti Khadijah Kota Gorontalo diantaranya usia berisiko, multipara, KPD, gagal induksi, memiliki riwayat penyakit, terjadi gawat janin, letak janin sungsang, panggul sempit dan tali pusat terlilit.

Kata kunci : Karakteristik, Persalinan, *Sectio Caesarea*

Abstract

Caesarean section childbirth are increasing because they are the final action due to the difficulty of carrying out a normal childbirth, this comes from the characteristics of the mother and fetus. The aim of the research was to determine the characteristics of mothers giving birth by caesarean section at RSIA Sitti Khadijah, Gorontalo City. Descriptive quantitative research design, the population of women giving birth by caesarean section at RSIA Siti Khadijah, Gorontalo City was 45 people, the sample size was 40 people using accidental sampling technique. The research results showed that 32 respondents (80%) were not at risk and 8 respondents (20%) were at risk, 14 respondents were primiparous (35%) and 26 respondents were multipara (65%), 7 respondents (27.5%) were at risk. %) and not KPD as many as 33 respondents (82.5%), failed induction as many as 9 respondents (22.5%) and did not fail induction as many as 31 respondents (77.5%), had a history of disease as many as 3 respondents (7.5%) %) and had no history of disease as many as 37 respondents (92.5%), fetal distress as many as 4 respondents (10%) and no fetal distress as many as 36 respondents (90%), breech fetal position as many as 6 respondents (15%) and 34 respondents (85%) had normal fetal position, 1 respondent had a narrow pelvis (2.5%) and 39 respondents (97.5%) had a non-narrow pelvis, 2 respondents (5%) had

a coiled umbilical cord and normal fetal position. as many as 38 respondents (95%). It was concluded, the characteristics of mothers giving birth by caesarean section at RSIA Siti Khadijah, Gorontalo City included age at risk, multipara, PROM, failed induction, history of disease, fetal distress, breech fetus position, narrow pelvis and entangled umbilical cord.

Keywords: *Characterictics, Childbirth, Sectio Caesarea*

Pendahuluan (14 pt, boldface, hurup besar diawal kata)

(kosong satu spasi tunggal, 10 pt)

Sectio caesarea merupakan prosedur pembedahan untuk melahirkan janin dengan cara melakukan sayatan pada perut dan dinding rahim dengan syarat janin diatas 500 gram. *Sectio caesarea* ini bertujuan agar ibu dapat melahirkan bayi dalam keadaan sehat dan bayi dapat lahir dengan selamat (Hariwjayanti et al., 2023). Di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi metode persalinan dengan *sectio caesarea* sebesar 17,6%. Provinsi Jakarta merupakan provinsi dengan angka prevalensi *sectio caesarea* tertinggi yakni mencapai 31,1% dan terendah berada di Provinsi Papua sebesar 6,7%. Sementara, untuk Provinsi Gorontalo prevalensi persalinan dengan *sectio caesarea* sebesar 18,9% (Kemenkes RI, 2018). Dari data-data tersebut menunjukkan persalinan dengan *sectio caesarea* semakin meningkat. Hal ini dikarenakan *sectio caesarea* merupakan tindakan akhir ketika terdapat kesulitan persalinan (Hariwjayanti et al., 2023).

Penyebab sulitnya dilakukan persalinan normal yang akhirnya ibu bersalin harus menjalani operasi *sectio caesarea* ini dapat berasal dari karakteristik ibu dan karakteristik janin. Karakteristik penyebab yang berasal dari ibu yaitu kelainan letak, primipara tua disertai kelainan letak, disporporsi janin atau panggul, ada sejarah kehamilan dan persalinan yang buruk, terdapat kesempitan panggul, plasenta previa terutama pada primigravida, komplikasi kehamilan yaitu preeKlampsia-eklampsia, ibu dengan penyakit misalnya penyakit jantung dan diabetes mellitus, serta gangguan perjalan persalinan misalnya kista ovariaum, mioma uteri. Karakteristik penyebab yang berasal dari janin yaitu gawat janin, mal presentasi dan mal posisi kedudukan janin, prolapses tali pusat dengan pembukaan kecil dan kegagalan persalinan vakum (Saputra et al., 2023).

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengindentifikasi beberapa karakteristik persalinan dengan *section caesarea*, diantaranya penelitian Juliathi et al (2020) menunjukkan persalinan dengan sectio caesarea di IGD Kebidanan RSUP Sanglah Denpasar tahun 2020 paling banyak terjadi pada umur reproduksi sehat (76,17%), tingkat pendidikan menengah (74,73%), kehamilan multigravida (61,9%) umur kehamilan aterm (58,8%) janin tunggal (95,30%), malpresentasi (45,2 %) dan Preeklampsia Berat (30,6%).

Penelitian lainnya yang dilakukan Jumatrin et al (2022) didapatkan bahwa karakteristik persalinan Sectio Caesarea berdasarkan distosia persalinan paling banyak disebabkan oleh janin (Passenger) sebanyak 140 (39%) indikasi, faktor lain yaitu 120 (33,3%) indikasi, kekuatan (Power) 66 (18,3%) indikasi, dan jalan lahir (Passage) sebanyak 34 (9,4%) indikasi. Penelitian Surmayanti et al (2022) mengenai karakteristik persalinan *sectio caesarea* di RSU Bahagia Makassar diketahui ibu bersalin yang usianya berisiko yaitu <20 tahun atau >35 tahun sebesar 35,6%, paritas tinggi dengan jarak kehamilan <2 tahun sebesar 52,9%, CPD atau panggul sempit sebesar 3,4%,

persalinan tidak maju sebesar 6,9%, KPD sebesar 31%, gawat janin sebesar 28,7%, kelainan letak sebesar 20,7% dan gemeli sebesar 2,3%.

Data dari rekam medik RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo diperoleh jumlah ibu bersalin dengan *sectio caesarea* pada tahun 2021 sebanyak 304 orang, tahun 2022 sebanyak 612 orang dan tahun 2023 dari bulan Januari sampai dengan April sebanyak 272 orang. Rata-rata pasien *sectio caesarea* selama 1 bulan terakhir yaitu bulan April sebanyak 45 orang, per hari pasien *sectio caesarea* mencapai 1-2 orang dan apabila ada cito perhari bisa mencapai 4 orang.

Studi pendahuluan awal yang juga dilakukan peneliti diperoleh bahwa karakteristik ibu bersalin yang dilakukan tindakan *sectio caesarea* di RS Sitti Khadijah Kota Gorontalo diantaranya disebabkan adanya indikasi pada ibu dan indikasi janin. Dari uraian di atas didapatkan bahwa jumlah ibu bersalin dengan *sectio caesarea* di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dengan berbagai karakteristik penyebab ibu bersalinan dengan *sectio caesarea* baik yang berasal dari indikasi ibu dan indikasi janin, maka hal ini memerlukan yang memerlukan perhatian khusus untuk menjadi prioritas di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai karakteristik ibu bersalin dengan *sectio caesarea* di RS RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo.

Metode

Desain penelitian yang digunakan kuantitatif deskriptif, populasi penelitian ini adalah jumlah ibu bersalin dengan *sectio caesarea* di RSIA Siti Khadijah Kota Gorontalo pada bulan Juli tahun 2023 sebanyak 45 orang, sampel sejumlah 40 orang dengan Teknik *accidental sampling*, data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan data dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif.

Hasil

Tabel.1 Karakteristik Ibu Bersalin dengan *Sectio Caesarea* Di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

Karakteristik Ibu Bersalin dengan *Sectio Caesarea*	**Jumlah (n)**	**Persentase (%)**
Usia		
Berisiko (<20 tahun	8	20,0
atau >35 tahun)	32	80,0
Tidak berisiko (20-35	**40**	**100**
tahun)		
Total		
Paritas		
Primipara	14	35,0
Multipara	26	65,0
Grandemultipara	0	0
Total	**40**	**100**
Ketuban Pecah Dini		
(KPD)	7	17,5
KPD	33	82,5
Tidak KPD	**40**	**100**
Total		
Gagal Induksi		
Gagal induksi	9	22,5
Tidak gagal induksi	31	77,5
Total	**40**	**100**
Riwayat Penyakit		
Memiliki riwayat	3	7,5
Tidak memiliki	37	92,5
riwayat	**40**	**100**
Total		

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar usia yaitu tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 32 responden (80%), paritas yaitu multipara sebanyak 26 responden (65%), tidak mengalami KPD sebanyak 33 responden (82,5%), tidak gagal induksi sebanyak 31 responden (77,5%), tidak memiliki riwayat penyakit sebanyak 37 responden (92,5%).

Tabel.2 Karakteristik Ibu Bersalin dengan *Sectio Caesarea* Di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

Karakteristik Ibu Bersalin dengan *Sectio Caesarea*	Jumlah (n)	Persentase (%)
Gawat Janin		
Terjadi gawat	4	10,0
janin	36	90,0
Tidak terjadi	**40**	**100**
gawat janin		
Total		
Letak Sungsang		
Letak janin	6	15,0
sungsang	34	85,0
Letak janin	**40**	**100**
normal		
Total		
Panggul		
Sempit	1	2,5
Tidak sempit	39	97,5
Total	**40**	**100**
Tali Pusat		
Lilitan tali pusat	2	5,0
Normal	38	95,0
Total	**40**	**100**

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar responden tidak terjadi gawat janin sebanyak 36 responden (90%), letak janin normal sebanyak 34 responden (85%), panggul tidak sempit sebanyak 39 responden (97,5%) dan tali pusat normal sebanyak 38 responden (95%)

.

Pembahasan

1. Karakteristik Berdasarkan Usia Ibu Bersalin dengan *Sectio Caesarea* Di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

Hasil penelitian didapatkan usia ibu bersalin dengan *sectio caesarea* yang usianya dikategorikan berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) sebanyak 8 responden (20%) dan tidak berisiko sebanyak (20-35 tahun) sebanyak 32 responden (80%). Responden yang usia berisiko ini diindikasikan untuk menjalani persalinan dengan metode *sectio caesarea* karena semua responden-responden tersebut yaitu 8 responden memiliki usia >35 tahun.

Usia ibu hamil 35 tahun atau lebih dapat mengalami komplikasi seperti ketuban pecah dini (KPD), hipertensi, partus lama, partus macet dan perdarahan *postpartum*. Komplikasi tersebut mungkin dialami oleh ibu hamil tersebut dikarenakan organ jalan lahir sudah tidak lentur dan memungkinkan mengalami penyakit sehingga untuk mencegah komplikasi ini terjadi ibu berisiko mengalami persalinan secara *sectio caesarea* (Ramadhan et al., 2022).

Temuan hasil penelitian yang sama oleh Handayany (2022) diperoleh usia yang berisiko mayoritas mengalami kejadian *sectio caesarea* yaitu sebanyak 50 ibu (78,1%), dibandingkan yang usia tidak berisiko mayoritas tidak dilakukan persalinan *sectio caesarea* sehingga didapatkan ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara.

Peneliti berasumsi bahwa ibu bersalin yang usianya kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun apabila dilakukan persalinan normal dapat mengakibatkan komplikasi yang membahayakan kondisi ibu bersalin dan janin yang akan dilahirkan karena organ reproduksi ibu bersalin yang usianya berisiko sudah tidak lentur sebagaimana usia yang tidak berisiko sehingga untuk kesehatan ibu dan bayi, maka perlu dilakukan operasi *caesarea* agar komplikasi tersebut tidak terjadi.

2. Karakteristik Berdasarkan Paritas Ibu Bersalin dengan *Sectio Caesarea* Di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

Karakteristik ibu bersalin dengan *sectio caesarea* diperoleh dalam penelitian ini yang primipara sebanyak 14 responden (35%) dan multipara sebanyak 26 responden (65%). Data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki paritas yaitu multipara. Responden-responden multipara dengan

paritas multipara lebih dari satu kali melahirkan dengan jarak kelahiran <2 tahun.

Jarak kehamilan <2 tahun kondisi rahim belum kembali seperti semula, selain itu ibu masih dalam proses menyusui. Kehamilan yang kurang dari dua tahun ini menyebabkan hemodilusi yang berulang karena terjadi peningkatan kadar plasma pada ibu hamil sehingga terjadi penurunan hemoglobin. Komplikasi yang mungkin terjadi yaitu perdarahan setelah bayi lahir, bayi lahir namun belum cukup umur sehingga menyebabkan berat badan bayi lahir rendah atau BBLR <2.500 gram. Ibu yang terlalu dini atau terlalu lama melahirkan memiliki risiko 2,176 kali lebih tinggi mengalami retensio plasenta sehingga memungkinkan ibu melalui persalinan dengan *sectio caesarea* (Ramadhan et al., 2022).

Didukung dengan temuan penelitian Dila et al (2022) dengan melakukan wawancara dengan bidan di RSU Bandung diperoleh bahwa riwayat sectio caesarea 2 kali pada ibu maka sangat beresiko untuk melakukan persalinan normal, apalagi dengan jarak kehamilan yang begitu dekat.

Menurut peneliti indikasi persalinan *sectio caesarea* yang dikaitkan dengan paritas karena adanya jarak melahirkan ≤2 tahun mempengaruhi keadaan rahim ibu yang sudah tidak efektif bekerja di setiap proses persalinan yang frekuensi melahirkannya lebih dari satu kali dan beresiko mengalami retensio plasenta, serta berisiko mengalami perdarahan post partum primer apabila melahirkan secara normal. Oleh karena itu, pilihan metode persalinan yang tepat adalah dengan *sectio caesarea.*

3. Karakteristik Berdasarkan KPD Ibu Bersalin dengan *Sectio Caesarea* Di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

Karakteristik berdasarkan ketuban pecah dini didapatkan ibu yang *sectio caesarea* dengan indikasi mengalami ketuban pecah dini sebanyak 7 responden (17,5%) dan ibu yang *sectio caesarea* dengan indikasi tidak mengalami ketuban pecah dini sebanyak 33 responden (82,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak memiliki indikasi tidak mengalami ketuban pecah dini, namun didapatkan adanya responden yang mengalami ketuban pecan dini.

Ketuban yang pecah dalam keadaan serviks belum membuka dan masih dalam keadaan kerasa, maka akan mengakibatkan terjadinya kala 1 fase laten yang memanjang (Setyowati & Baroroh, 2023). Pada kala 1 fase laten yang memanjang apabila ibu bersalin tidak masuk fase aktif setelah 8 jam pemberian oksitosin, maka dilakukan persalinan *sectio caesarea* (Nugraha et al., 2022).

Ditunjang dengan hasil penelitian Yuhana et al (2022) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara ketuban pecah dini dengan tindakan persalinan *sectio caesaria*, dan diperoleh *Odds Ratio* (OR) adalah 5.288 yang artinya responden dengan ketuban pecah dini berisiko dilakukan tindakan persalinan *sectio caesaria* 5.288 kali lebih besar dibandingkan responden yang didiagnosa tidak dengan ketuban pecah dini.

Menurut peneliti ibu yang mengalami ketuban pecah dini harus dilakukan persalinan dengan *sectio caesarea* karena merupakan salah satu masalah kedaruratan obstetrik yang dapat meningkatkan kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi dengan berbagai masalah yaitu infeksi pada ibu dan bayi, bayi terlahir premature dan mengalami hipoksia dan deformitas janin.

4. Karakteristik Berdasarkan Gagal Induksi Ibu Bersalin dengan *Sectio Caesarea* Di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

Hasil penelitian didapatkan ibu bersalin dengan *sectio caesarea* di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo yang mengalami gagal induksi sebanyak 9 responden (22,5%) dan yang tidak ada indikasi gagal induksi sebanyak 31 responden (77,5%). Berdasarkan data penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mengalami gagal induksi, tetapi didapatkan adanya responden yang mengalami gagal induksi.

Kegagalan induksi dapat terjadi pada berbagai kondisi kehamilan yang dialami ibu, apabila ibu tidak dapat mencapai target kontraksi. Kegagalan induksi ini harus ditangani dengan *sectio caesarea* (Nurlatifah, 2022).

Hasil ini didukung juga dengan penelitian Salamah et al (2022) diketahui ibu bersalin di RS Budi Kemuliaan yang mengalami gagal induksi keseluruhan dilakukan *sectio caesarea* dan yang tidak mengalami gagal induksi juga keseluruhan tidak dilakukan *sectio caesarea* sehingga didapatkan adanya hubungan faktor indikasi medis gagal induksi terhadap *sectio caesarea*I.

Peneliti berasumsi induksi yang gagal terjadi karena ketika ibu diindikasikan untuk mengakhiri persalinan, maka yang dilakukan terlebih dahulu dengan memberikan obat-obat agar timbul kontraksi, tetapi apabila obat ini diberikan namun anak belum tetap lahir walaupun sudah diberikan dosis maksimal sehingga situasi inilah yang mengakibatkan dilakukan *section caesarea* agar anak dilahirkan.

5. Karakteristik Berdasarkan Riwayat Penyakit Ibu Bersalin dengan *Sectio Caesarea* Di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

Hasil penelitian didapatkan karakteristik berdasarkan riwayat penyakit ibu bersalin dengan *sectio caesarea* di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo yaitu indikasi *sectio caesarea* karena riwayat penyakit sebanyak 3 responden (7,5%) dan tidak ada indikasi riwayat penyakit sebanyak 37 responden (92,5%). Hal ini dapat dilihat sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit, tetapi diperoleh adanya responden yang memiliki riwayat penyakit. Ketiga responden ini menderita penyakit hepatitis, asma dan hipertensi.

Virus hepatitis dapat ditularkan pada bayi, terutama jika terdapat kontak darah ibu dan bayi, maka dari itu ibu disarankan untuk melahirkan lewat operasi *caesar* dan tidak menyusui bayi (Andini et al., 2022). Ibu yang mempunyai penyakit asma juga tidak dianjurkan melakukan persalinan normal karena dikhawatirkan akan mempengaruhi kesehatan ibu dan bayinya, hal ini dikarenakan ibu pada saat persalinan perlu mengejan, sedangkan pada ibu dengan riwayat penyakit kondisi ini tidak dapat dilakukan (Aulia et al., 2023). Indikasi ibu yang dilakukan *sectio caesarea* yaitu kehamilan yang disertai penyakit jantung misalnya hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri dan sebagainya) (Novita et al., 2023)

Didukung dengan hasil penelitian Wahyuni & Rohani (2019) diketahui ibu yang mempunyai riwayat penyakit dengan persalinan *sectio caesarea* sebanyak 35 responden (11,5%) dan diperoleh ada hubungan riwayat penyakit dengan kejadian ibu bersalin *sectio caesarea*, serta berisiko memiliki peluang untuk tindakan *sectio caesarea* sebanyak 4,687 kali lebih besar, dibandingkan dengan yang tidak mempunyai riwayat penyakit.

Peneliti berasumsi ibu yang mempunyai riwayat penyakit hepatitis dilakukan persalinan dengan *sectio caesarea* karena virus hepatitis yang terdapat dalam tubuh ibu dapat ditularkan pada bayi apabila ada kontak langsung dengan ibu yaitu melalui darah, maka itu ibu tidak dianjurkan untuk melakukan persalinan normal dan menyusui yang dapat membahayakan kesehatan bayinya. Kemudian, ibu yang mengalami asma dilakukan operasi *caesarea* karena saat proses persalinan ibu perlu untuk mengejan agar janin dapat dilahirkan, sedangkan pada orang yang menderita asma kondisi ini sulit untuk dilakukan sehingga untuk tidak membahayakan ibu saat proses persalinan, maka sebaiknya dipilih jenis persalinan *sectio caesarea*. Selanjutnya, ibu yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi dilakukan *sectio caesarea* dapat mengancam jiwa ibu dan anak. Oleh karena itu, baik hepatitis, asma dan hipertensi dapat membahayakan kondisi ibu dan janin yang akan dilahirkan sehingga alternatif pencegahan tersebut adalah dengan *sectio caesarea*.

6. Karakteristik Berdasarkan Gawat Janin Ibu Bersalin dengan *Sectio Caesarea* Di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

Hasil penelitian diperoleh ibu bersalin dengan *sectio caesarea* di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo dari 33 responden yang diindikasikan terjadi gawat janin sebanyak 4 respoden (10%) dan yang tidak ada indikasi gawat janin sebanyak 29 responden (90%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mengalami gawat janin dan paling sedikit responden yang mengalami gawat janin. Responden-responden yang mengalami gawat janin ini dikarenakan denyut jantung janin (DJJ) kurang dari 110 kali per menit atau lebih dari 160 kali per menit ketika tidak ada kontraksi.

Kondisi gawat janin dapat terjadi secara tiba-tiba dan dalam jangka waktu yang lama. Jika janin berada pada kondisi hipoksia yang berkepanjangan tanpa adanya suplai oksigen yang adekuat, maka dapat berpotensi menyebabkan kerusakan pada intrakranial sehingga dapat mengakibatkan terjadinya *cerebral palsy* dan gangguan otak hingga kematian. Apabila pada proses persalinan terjadi gawat janin, maka akhir persalinan dengan *sectio caesarea* (Anggraini et al., 2022).

Didukung dengan hasil penelitian Yuhana et al (2022) menunjukkan responden yang didiagnosa gawat janin dan yang dilakukan tindakan *sectio caesarea* sebanyak 43 responden (95,6%) sedangkan yang tidak dilakukan tindakan *sectio caesarea* sebanyak 2 responden (4,4%). Kemudian dari 32 responden yang didiagnosa tidak gawat janin yang dilakukan tindakan *sectio caesarea* sebanyak 25 responden (78,1%) dan yang tidak dilakukan tindakan *sectio caesarea* sebanyak 7 responden (21,9%) sehingga didapatkan ada hubungan gawat janin dengan persalinan *sectio caesarea* dan berisiko 6,020 kali lebih besar dilakukan tindakan *sectio caesarea*, dibandingkan dengan yang tidak didiagnosa tidak gawat janin.

Peneliti berasumsi bahwa *sectio caesarea* yang diakibatkan indikasi pada janin yaitu gawat janin yang dapat mengakibatkan janin mengalami hipoksia apabila tidak segera dilakukan tindakan persalinan *sectio caesarea* karena gawat janin ini dapat terjadi dalam jangka waktu yang lama yang dapat mengakibatkan kerusakan pada intrkranial janin yang berdampak pada gangguan otak bahkan kematian janin.

7. Karakteristik Berdasarkan Letak Sungsang Ibu Bersalin dengan *Sectio Caesarea* Di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

Hasil penelitian berdasarkan letak janin diperoleh ibu bersalin yang memiliki indikasi letak janin sungsang sebanyak 6 responden (15%), sedangkan yang tidak ada indikasi letak janin sungsang atau normal sebanyak 34 responden (85%). Hasil ini menunjukkan bahwa untuk letak janin mayoritas responden memiliki letak janin yang normal atau tidak sungsang, tetapi diperoleh responden yang mengalami letak janin sungsang.

Letak janin sungsang merupakan indikasi yang berasal dari janin. Letak janin atau posisi janin, presentasi bokong atau letak sungsang lebih sering dilakukan *sectio caesarea* untuk memperkecil terjadinya risiko dalam persalinan (Novidha et al., 2023).

Sejalan dengan penelitian Setiana et al (2019) diperolh ada hubungan antara kelainan letak janin dengan persalinan *sectio caesarea* di RS TK. IV Dr/ Noesmir Baturaja dan OR 4,822 artinya ibu bersalin dengan kelainan letak janin sungsang mempunyai risiko 4,822 kali dilakukan persalinan secara *sectio caesarea*.

Asumsi peneliti salah satu karakteristik ibu bersalin dalam penelitian ini yaitu berdasarkan indikasi dari janin yaitu letak sungsang yang posisi kepala bayi seharusnya saat persalinan berada di bawah, namun saat tiba persalinan posisi kepala bayi berada di fundus uteri sehingga pertolongan persalinan yang dapat dilakukan adalah dengan operasi *caesarea* yang tujuannya agar janin tidak mengalami

asfiksia dan ibu tidak mengalami infeksi, oleh karena itu *sectio caesarea* tidak hanya menyelamatkan bayi, namun juga ibu dari bayi yang akan dilahirkan tersebut.

8. Karakteristik Berdasarkan Panggul Sempit Ibu Bersalin dengan *Sectio Caesarea* Di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

Hasil ini juga didapatkan karakteristik ibu bersalin dengan *sectio caesarea* di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo dengan indikasi panggul sempit sebanyak 1 responden (2,5%) dan yang tidak mengalami panggul sempit sebanyak 39 responden (97,5%). Dari hasil ini dapat dilihat sebagian besar responden tidak mengalami panggul yang sempit, namun diketahi terdapat responden bersalin dengan *sectio caesarea* yang kondisi panggulnya sempit.

Ukuran pintu atas panggul (PAP) yang sempit berpengaruh terhadap pembukaan serviks yang menjadi lambat dan menyebabkan kerja uterus tidak efisein akibatnya persalinan menjadi lama sehingga dilakukan *sectio caesarea* (Setyowati & Baroroh, 2023).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hayati et al (2023) diketahui bahwa hubungan *cepalopelvik disproporsi* (CPD) dengan Kejadian *sectio caesarea* (SC) pada Ibu di RSIABDT diperoleh hasil dari 139 ibu yang bukan CPD dilakukan operasi SC sebanyak 81 (58,3%) ibu. Sedangkan, dari 46 ibu yang CPD sebanyak 45 pasien (97,8%) yang dilakukan operasi SC. Dari hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) 32,222 yang artinya pasien dengan *cepalopelvik disproporsi* berpeluang 32 kali untuk bersalin dengan *sectio caesarea* dibandingkan dengan pasien yang bukan *cepalopelvik diproporsi.*

Peneliti berasumsi bahwa ibu bersalin yang mengalami panggul sempit atau CPD lebih berisiko mengalami persalinan *sectio caesarea*, dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami CPD yang disebabkan tidak seimbang antara panggul ibu dengan kepala janin atau janin besar yang mengakibatkan pembukaan serviks akan menjadi lebih lama dan uterus tidak bekerja dengan efisien saat persalinan normal sehingga jika tidak dilakukan *sectio caesarea* persalinan tidak akan maju yang dapat berisiko dan membahayakan kondisi janin.

9. Karakteristik Berdasarkan Lilitan Tali Pusat Ibu Bersalin dengan *Sectio Caesarea* Di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

Karakteristik ibu bersalin dengan *sectio caesarea* yang memiliki indikasi adanya lilitan pada tali pusat sebanyak 2 responden (5%) dan tidak ada indikasi lilitan tali pusat sebanyak 38 responden (95%). Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu bersalin dengan *sectio caesarea* di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo tidak mengalami lilitan talit pusat pada janin, dibandingkan dengan responden yang mengalami lilitan tali pusat pada janinnya.

Lilitan tali pusat pada janin dapat menyebabkan detak jantung janin yang sedang melalui proses kelahiran berubah akibat tali pusar yang tertarik dan pembuluh darah pada area tersebut terjepit dan mengakibatkan gangguan suplai oksigen pada janin sehingga pada situasi seperti ini harus dilakukan tindakan operasi *caesar* agar tidak membahayakan kondisi janin (Nurlatifah, 2022).

Hasil penelitian ini didukung dengan temuan penelitian Rosyati (2022) bahwa ada hubungan antara lilitan tali pusat dengan persalinan *sectio caesarea* karena responden yang mengalami lilitan tali pusat pada janin sebagian besar dilakukan *sectio caesarea* yaitu sebanyak 383 responden (98,7%).

Peneliti berasumsi adanya komplikasi yaitu lilitan tali pusat pada janin akan membuat ibu melahirkan melalui tindakan *sectio caesarea* yang dimana tindakan ini dikembangkan untuk membantu ibu yang mempunyai komplikasi seperti lilitan talit pusat tersebut agar bayinya tidak dalam kondisi yang berbahaya dan dilahirkan dengan selamat sehingga dengan adanya

tindakan ini dapat berdampak pada penurunan angka kematian bayi karena lilitan talis pusat dapat menganggu aliran oksigen pada janin.

Kesimpulan

Karakteristik ibu bersalin dengan *sectio caesarea* di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo mayoritas memiliki usia tidak berisiko, multipara, tidak mengalami ketuban pecah dini, tidak mengalami gagal induksi, tidak memiliki riwayat penyakit, tidak mengalami gawat janin, letak janin normal, panggul tidak sempit dan tali pusat normal.

Referensi

Andini, D. M., Satria, E., Aswita, Megasari, A. L., Argaheni, N. B., & Yunarsih, N. (2022). *Keterampilan Klinik Praktek Kebidanan*. PT Global Eksekutif Teknologi.

Anggraini, D. D., Wahyuni, S., Fitria, R., Amalina, N., Darmiati, Rahmadyanti, Arum, D. N. S., Chairiyah, R., Wahyuni, S., Santi, M. Y., Yuliyanik, Sari, V. K., Petralina, B., Megasari, A. L., Putri, N. R., Argaheni, N. B., & Astuti, A. (2022). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal*. PT Global Eksekutif Teknologi.

Aulia, D. L. N., Utami, R., & Anjani, A. D. (2023). *Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*. Pena Persada Kerta Utama.

Dila, W., Nadapda, T. P., & Sibero, J. T. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea Periode 1 Januari – Desember 2019 di RSU Bandung Medan. *Journal of Healtcare Technology and Medicine Vol. 8 No. 1 April 2022 Universitas Ubudiyah Indonesia*, *8*(1), 359–368. https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1988

Handayany, R. N. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Sectio Caesarea Pada Ibu Bersalin Di Rs Handayani Kotabumi Lampung Utara Tahun 2020. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, *3*(1), 52–61.

Hariwjayanti, B. P., Arsulfa, Surasno, D. M., Lestari, T., & Hikmandayani. (2023). *Penyuluhan Kesehatan Ibu dan Anak*. PT Global Eksekutif Teknologi.

Hayati, N., Pujiati, P., & Sumanti, N. T. (2023). Hubungan Antara Cephalopelvik Disproportion (Cpd), Gawat Janin Dan Partus Lama Dengan Kejadian Sectio Caesarea (Sc) Pada Ibu Primipara Di Rsiabdt Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, *2*(5), 1406–1414. https://doi.org/10.55681/sentri.v2i5.822

Juliathi, N. L. P., Marhaeni, G. A., & Dwi Mahayati, N. M. (2020). Gambaran Persalinan dengan Sectio Caesarea di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, *9*(1), 19–27.

Jumatrin, N. F., Herman, H., & Pane, M. D. (2022). Gambaran Indikasi Persalinan Sectio Caesarea di RSUD Kota Kendari Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan*, *6*(01), 01–05. https://doi.org/10.46233/jk.v6i01.870

Kemenkes RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.

Novidha, D. H., Manik, Wijayanti,

Christiana, & Rahmawati. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan BBL Fisiologis dan Patologis*. Mahakarya Citra Utama.

Novita, Munthe, Purnamayanthi, P. P., Usman, H., Kulsum, U., Rofika, A., & Istiniangsih, Y. (2023). *Buku Ajar Nifas Sarjana Kebidanan Jilid II*. Mahakarya Citra Utama.

Nugraha, A., Rahmawati, S., Yulivantina, E., Pramestiyani, M., & Dewi, E. (2022). *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Rena Cipta Mandiri.

Nurlatifah. (2022). *Keberhasilan Persalinan dengan Augmentasi Terhadap Kadar Kortisol*. Nasya Expanding Management.

Ramadhan, F. V., Runjati, & Kumorowulan, S. (2022). *Aplikasi Diri Bumil Sebagai Deteksi Dini Kehamilan Risiko Pada Ibu Hamil*. Pustaka Rumah Cinta.

Rosyati, H. (2022). Indikasi Janin Terhadap Persalinan Seksio Sesarea di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 99–104. https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/15063

Salamah, E., Rifki, M., & Windiany, E. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea Di RS Budi Kemuliaan. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*, *1*(2), 9–15.

Saputra, M. K. F., Susanto, W. H. A., Mufarokhah, H., Kristina, Y., Nugroho, F. A., & Setiyadi, A. (2023). *Keperawatan Perioperatif*. PT Global Eksekutif Teknologi.

Setiana, P., Herawati, & Sutriyati. (2019). Hubungan Kelainan Letak Janin , Preeklamsia, Ketuban Pecah Dini dengan Persalinan Sectio Caesarea. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, *9*(18), 69–75. https://doi.org/10.52047/jkp.v9i18.45

Setyowati, A., & Baroroh, I. (2023). *Maternal Neonatal*. Nasya Expanding Management.

Surmayanti, Jufri, F., & Sainah. (2022). Karakteristik Persalinan Sectio Caesarea (SC) di RSU Bahagia Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *1*(3), 205–214. https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v1i3.1083

Wahyuni, R., & Rohani, S. (2019). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Riwayat Persalinan Sectio Caesarea. *Wellness and Healthy Magazine*, *2*(February), 187–192. https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/v1i218wh

Yuhana, Y., Farida, T., & Turiyani, T. (2022). Hubungan Ketuban Pecah Dini, Partus Lama, dan Gawat Janin dengan Tindakan Persalinan Sectio Caesarea di Rumah Sakit TK. IV DR. Noesmir Baturaja Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *22*(1), 78. https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1735