

## Identifikasi Indikasi SC (Sectio Caesarea) Di Rumah Sakit Umum Daerah Jaraga Sasameh Buntok

Hariyati Sapitri<sup>1\*</sup>, Lisda Handayani<sup>2</sup>, Fadhiyah Noor Anisa<sup>3</sup>, Sismeri Dona<sup>4</sup>

Universitas Sari Mulia

Email : [hariyatisapitri15@gmail.com](mailto:hariyatisapitri15@gmail.com), [lidada.sm@gmail.com](mailto:lidada.sm@gmail.com), [fadhiyah.n.anisa@gmail.com](mailto:fadhiyah.n.anisa@gmail.com), [sismeridonas2keb06@gmail.com](mailto:sismeridonas2keb06@gmail.com)

### Article History:

Received Dec 12<sup>th</sup>, 2024

Accepted Jan 15<sup>th</sup>, 2025

Published Jan 22<sup>th</sup>, 2025

### Abstrak

**Latar Belakang:** Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut dan dinding rahim. Persalinan dengan metode SC dilakukan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu dan janin, seperti placenta previa, presentasi atau letak abnormal pada janin, serta indikasi lainnya yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin. **Tujuan:** Mengidentifikasi Angka kejadian persalinan *sectio caesarea* berdasarkan indikasi di RSUD Jaraga Sasameh Buntok. **Metode :** Penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* Instrumen pengambilan data berupa ceklist. Populasi adalah semua ibu yang bersalin *section secaria* pada bulan Februari 2024 di Rumah Sakit Umum Daerah Jaraga Sasameh Buntok dengan teknik total sampling sebanyak 40 ibu. Teknik analisa data dengan univariate. **Hasil:** Indikasi persalinan *sectio caesarea* didapat terbanyak KPD sebesar 14 responden (35%) dan paling sedikit pada inpartus kala II lama, Inpartus kala I fase aktif memanjang, letak lintang, plasenta letak rendah, riwayat SC, Suspec Fetal Kongenital Anomali (Onfalokel) sebesar masing-masing 1 responden (2,5%). Penyebab persalinan *sectio caesarea* terbanyak pada primigravida sebesar 23 responden (57,5%), paritas tidak aman sebesar 23 responden (57,5%), umur ibu beresiko sebesar 23 responden (57,5%) dan umur kehamilan 10 bulan sebesar 25 responden (62,5%). **Simpulan:** KPD merupakan indikasi terbanyak untuk persalinan *sectio caesarea*. Faktor risiko terbanyak untuk persalinan *sectio caesarea* adalah primigravida, paritas tidak aman, umur ibu beresiko, dan umur kehamilan 10 bulan.

Kata Kunci : Indikasi, *Sectio Secaria*

### Abstract

**Background:** *Sectio Caesarea* (SC) delivery is a surgical process to deliver a fetus through an incision in the abdominal wall and uterine wall. Delivery using the SC method is carried out based on medical indications from both the mother and fetus, such as placenta previa, abnormal presentation or location of the fetus, as well as other indications that can endanger the lives of the mother and fetus. **Objective:** To identify the incidence of caesarean section deliveries based on indications at Jaraga Sasameh Buntok Regional Hospital. **Method:** Quantitative descriptive research with a cross sectional approach. The data collection instrument is in the form of a checklist. The population was all mothers who gave birth by cesarean section in February 2024 at the Jaraga Sasameh Buntok Regional General Hospital using a total sampling technique of 40 mothers. Univariate data analysis technique. **Results:** The highest indication for caesarean section delivery was KPD at 14 respondents (35%) and the least was long second stage of labor, prolonged active phase of first stage of labor, latitude, low lying placenta, history of CS, suspected fetal congenital anomaly (onhalocele) of 1 respondent each (2.5%). The most common cause of caesarean section delivery was in primigravidas, 23 respondents (57.5%), unsafe parity, 23 respondents (57.5%), maternal age at risk, 23 respondents (57.5%), and 10 months of pregnancy, 25



---

*respondents. (62.5%). Conclusion: PROM is the most frequent indication for caesarean section delivery. The most risk factors for caesarean section delivery are primigravida, unsafe parity, maternal age at risk, and gestational age of 10 months.*

**Keywords:** *Indication, Sectio Secaria*

---

## 1. PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) masih tinggi, menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia masih tinggi yaitu 289.000 jiwa. Tingginya AKI terjadi akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah: pendarahan post partum, infeksi (biasanya setelah persalinan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia), komplikasi dari persalinan, aborsi tidak aman, Sisanya disebabkan oleh atau terkait dengan penyakit seperti malaria, dan AIDS selama kehamilan (W.H.O., 2016)

Menurut World Health Organization (WHO) standar rata-rata operasi Sectio Caesarea (SC) sekitar 5-15%. Data WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health 2011 menunjukkan 46,1% dari seluruh kelahiran melalui SC. Menurut statistik tentang 3.509 kasus SC yang disusun oleh Peel dan Chamberlain, indikasi untuk SC adalah disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, Plasenta previa 11%, pernah SC 11%, kelainan letak janin 10%, pre eklamsia dan hipertensi 7%. Di China salah satu negara dengan SC meningkat drastis dari 3,4% pada tahun 1988 menjadi 39,3% pada tahun 2010 (W.H.O., 2019). Pada tahun 2015, diperkirakan 303.000 wanita meninggal selama kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian ibu (95%) terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah, dan hampir dua pertiga (65%) terjadi di Wilayah Afrika.

Menurut RISKESDAS tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode SC pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan. Terdapat pula beberapa gangguan/komplikasi persalinan pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 23,2% dengan rincian posisi janin melintang/sungsang sebesar 3,1%, perdarahan sebesar 2,4%, kejang sebesar 0,2%, ketuban pecah dini sebesar 5,6%, partus lama sebesar 4,3%, lilitan tali pusat sebesar 2,9%, plasenta previa sebesar 0,7%, plasenta tertinggal sebesar 0,8%, hipertensi sebesar 2,7%, dan lain-lainnya sebesar 4,6% (Kemenkes RI, 2018).

Menurut SKDI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2022, menunjukkan bahwa angka kejadian persalinan dengan tindakan SC sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Hal ini membuktikan terdapat peningkatan angka persalinan SC dengan indikasi KPD, sebesar 13,6% disebabkan oleh faktor lain diantaranya yakni kelainan letak pada janin, PEB, dan riwayat SC (Kemenkes RI, 2022)

Persalinan Sectio Caesarea (SC) merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut dan dinding rahim. Persalinan dengan metode SC dilakukan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu dan janin, seperti placenta previa, presentasi atau letak abnormal pada janin, serta indikasi lainnya yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin (Cunningham et al., 2018).

Pertolongan operasi persalinan dengan sectio caesarea mempunyai sejarah yang panjang. Bahaya infeksi merupakan ancaman serius sehingga banyak terjadi kematian. Perkembangan teknologi sectio caesarea demikian majunya sehingga bahayanya makin dapat ditekan. Oleh karenanya persalinan sectio caesarea makin banyak dilakukan. Beberapa alasan yang mendasari

permintaan sectio caesarea adalah karena para ibu yang bekerja sangat terikat dengan waktu dan sudah memiliki jadwal tertentu. Alasan lainnya adalah masalah kepercayaan yang mengaitkan waktu kelahiran dengan peruntungan nasib dengan harapan apabila anak dilahirkan pada tanggal atau jam sekian maka rezeki dan kehidupannya kelak lebih baik, keyakinan bayi yang dilahirkan dengan sectio caesarea akan lebih terjamin kesehatannya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang saya ambil dari rekam medis data yang saya dapatkan di 1 tahun terakhir sebanyak 66 Orang pasien yang melakukan SC (Sectio Caesarea) dengan berbagai macam indikasi medis maupun non medis, seperti : KPD, PEB, Oligohidramnion dan indikasi yang lainnya. Adapun indikasi non medis yaitu alasan untuk melakukan tindakan medis yang buka dari alasan medis tetapi karena keinginan ibu sendiri, suami, maupun keluarga.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang Identifikasi Indikasi SC (Sectio Caesarea) di Rumah Sakit Umum Daerah Jaraga Sasameh Buntok tahun 2024.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang bersalin section secaria pada bulan Februari 2024 di Rumah Sakit Umum Daerah Jaraga Sasameh Buntok sebanyak 40 ibu. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan angka kejadian sectio caesarea yang dilakukan atas indikasi medis RSUD Jaraga Sasameh Buntok

Indikasi persalinan SC	F	%
Anemia	2	5.0
CPD	2	5.0
Fetal distress	2	5.0
Hipertensi	2	5.0
Inpartu Kala II Lama	1	2.5
Inpartus kala 1 fase aktif memanjang	1	2.5
Inpartus Kala 1 Fase laten	5	12.5
KPD	14	35.0
Letak lintang	1	2.5
Oligohydramnion	3	7.5
PEB	4	10.0
Plasentas letak rendah	1	2.5
Riwayat SC	1	2.5
Suspec Fetal Kongenital Anomali (Onfalokel)	1	2.5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan indikasi persalinan sectio caesarea didapat terbanyak KPD sebesar 14 responden (35%) dan paling sedikit pada inpartus kala II lama, Inpartus kala 1 fase aktif memanjang, letak lintang, plasenta letak rendah, riwayat SC, Suspec Fetal Kongenital Anomali (Onfalokel) sebesar masing-masing 1 responden (2,5%).

Adapun penyebab sectio caesarea meliputi gravida, paritas, umur ibu dan umur kehamilan dapat dijelaskan pada tabel 2, sebagai berikut:

Tabel 2. Penyebab Sectio Caesarea

Uraian	f	%
Gravida		
Primigravida	23	57.5
Multigravida	17	42.5
Umur Ibu		
Beresiko	23	57.5
Tidak beresiko	17	42.5
Umur Kehamilan		
8	5	12.5
9	6	15.0
10	25	62.5
11	4	10.0
Total	40	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan gravida terbanyak primigravida sebesar 23 responden (57,5%) dan paling sedikit multigravida sebesar 17 responden (42,5%). Umur ibu terbanyak beresiko sebesar 23 responden (57,5%) dan paling sedikit tidak beresiko sebesar 17 responden (42,5%). Umur kehamilan terbanyak 10 bulan sebesar 25 responden (62,5%) dan paling sedikit 11 bulan sebesar 4 responden (10%).

## PEMBAHASAN

### Indikasi SC

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan indikasi persalinan sectio caesarea didapat terbanyak KPD sebesar 14 responden (35%) dan paling sedikit pada inpartus kala II lama, Inpartus kala 1 fase aktif memanjang, letak lintang, plasenta letak rendah, riwayat SC, Suspec Fetal Kongenital Anomali (Onfalokel) sebesar masing-masing 1 responden (2,5%).

Indikasi sectio caesarea (SC) merupakan suatu kondisi yang mengharuskan ibu hamil untuk melahirkan janin melalui operasi. Menurut (Cunningham, 2018) menyatakan indikasi Ibu untuk melakukan operasi caesar yakni Persalinan sesar sebelumnya; Permintaan Ibu; Deformitas panggul atau disproporsi sefalopelvis; Trauma perineum sebelumnya; Sebelumnya operasi rekonstruksi panggul atau anal / rektal, Herpes simpleks atau infeksi HIV; Penyakit jantung atau paru; Aneurisma serebral atau malformasi arteriovenosa; Patologi yang membutuhkan pembedahan intraabdominal secara bersamaan; Sesar perimortem. Sedangkan menurut (Widiastini, 2014) menyatakan adapun indikasi dilakukannya operasi section caesaria antara lain : Post maturitas (kehamilan lebih dari 42 minggu) yang dapat menyebabkan insufisiensi plasenta atau gangguan janin; Ketuban pecah dini yang dapat meningkatkan risiko infeksi intrauteri; Hipertensi gestasional yang dapat bertambah

parah; Isoimunisasi Rh yang dapat menyebabkan eritroblastosis fetalis; Diabetes maternal yang dapat menimbulkan kematian janin akibat insufisiensi plasenta; Koriomnionitis; dan Kematian janin.

Penelitian (Pamilangan E et al., 2020) menunjukkan bahwa iindikasi gabungan yang memengaruhi terjadinya peningkatan seksio sesarea di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado paling tinggi disebabkan preeklamsi berat (PEB) dan gawat janin sebanyak 40 pasien (21,05%).

Dapat disimpulkan bahwa ibu yang mengalami kondisi patologis dalam persalinan (KPD), sementara persalinan sesar jarang terjadi pada kondisi seperti inpartus kala II yang berlangsung lama, inpartus kala I fase aktif yang memanjang, letak lintang, plasenta letak rendah, riwayat persalinan sesar sebelumnya (SC), dan kecurigaan adanya anomali kongenital pada janin (onfalokel).

## Penyebab persalinan sectio caesarea

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan gravida terbanyak primigravida sebesar 23 responden (57,5%) dan paling sedikit multigravida sebesar 17 responden (42,5%). Gravida merupakan istilah dalam kebidanan yang mengacu pada wanita yang sedang hamil. Istilah ini digunakan untuk menunjukkan status kehamilan seorang wanita, tanpa memandang usia kehamilan, jumlah kehamilan sebelumnya, atau hasil kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan paritas terbanyak tidak aman sebesar 23 responden (57,5%) dan paling sedikit aman sebesar 17 responden (42,5%). Paritas 1-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Paritas tinggi (>4) mempunyai angka kejadian perdarahan pasca persalinan lebih tinggi. Sedangkan paritas rendah mengalami ketidak siapan dalam menghadapi persalinan yang pertama merupakan faktor penyebab ketidak mampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan persalinan yang menyebabkan timbul indikasi dan keadaan lain yang mendukung untuk paritas rendah (<4kali) menjalani SC (Anwar & Safitri, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan umur ibu terbanyak beresiko sebesar 23 responden (57,5%) dan paling sedikit tidak beresiko sebesar 17 responden (42,5%). Umur ibu turut menentukan kesehatan maternal dan sangat berhubungan erat dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas serta bayinya. Usia ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua ( $\leq 20$  tahun dan  $\geq 35$  tahun) merupakan faktor penyulit kehamilan, sebab ibu yang hamil terlalu muda, keadaan tubuhnya belum siap menghadapi kehamilan, persalinan, dan nifas serta merawat bayinya, sedangkan ibu yang usianya 35 tahun atau lebih akan menghadapi risiko seperti kelainan bawaan atau penyulit pada waktu persalinan yang disebabkan oleh karena jaringan otot rahim kurang baik untuk menerima kehamilan proses reproduksi sebaiknya berlangsung pada ibu berumur antara 20 hingga 34 tahun karena jarang terjadi penyulit kehamilan dan juga persalinan (Esta, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan umur kehamilan terbanyak 10 bulan sebesar 25 responden (62,5%) dan paling sedikit 11 bulan sebesar 4 responden (10%). Penelitian ini didukung oleh penelitian Arini (2021) bahwa kehamilan ibu hamil terbanyak pada trimester 3. Trimester 3 adalah periode ketiga dalam kehamilan manusia yang umumnya dimulai pada minggu ke-28 dan berlangsung hingga persalinan, biasanya sekitar minggu ke-40 hingga 42. Trimester ini juga dikenal sebagai trimester terakhir atau trimester akhir kehamilan.

## 4. KESIMPULAN

1. Indikasi persalinan sectio caesarea didapat terbanyak KPD sebesar 14 responden (35%) dan paling sedikit pada inpartus kala II lama, Inpartus kala 1 fase aktif memanjang, letak lintang, plasenta letak rendah, riwayat SC, Suspec Fetal Kongenital Anomali (Onfalokel) sebesar masing-masing 1 responden (2,5%)
2. Penyebab persalinan sectio caesarea terbanyak pada primigravida sebesar 23 responden (57,5%), paritas tidak aman sebesar 23 responden (57,5%), umur ibu beresiko sebesar 23 responden (57,5%) dan umur kehamilan 10 bulan sebesar 25 responden (62,5%)

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Ibu Lisda Handayani., SST., M.Kes, Fadhiyah Noor Anisa., SST.,M.Kes Sismeri Dona., M.Keb yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyelesaian penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Cholifah S dan Titin (2019). Aromaterapi leman menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester 1. *Jurnal Kebidanan Midwiferia*. 4(1)
- Dinas Kesehatan Kab.Tabalong. (2022) . Profil Dinas Kesehatan Tabalong tahun 2022
- Faizah, U , (2018). Pengaruh Pemberian Aromaterapi inhalasi Lemon Terhadap Emesis Gravidarum pada ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Umbulharjo 1 kota Yogyakarta. Naskah Publikasi
- Fitria,A.Ade.A.P & Sari Y. (2021) Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis gravidarum Trimester I , *Jurnal Bidan Cerdas Volume 3 Nomor 3*
- Isnaini.N.,& Refini, R (2019) Asuhan Kehamilan berbasis Bukti. Jakarta: Sagung Sego
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta
- Khofiya,N & Dian S.R .S (2020) Penggunaan Aromaterapi Lemon Dalam mengurangi Mual muntah pada ibu hamil. Skripsi. Universitas Aisyah Yogyakarta.
- Kresna Wati, P, Dewi Susanti & Br Karo, M. (2021). Pengaruh Aromaterapi Lemon Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I Diklinik Paramitra The Effect Of Lemon. *Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, Vol. 9(2)
- Lubis, R., Evita, S., & Siregar, Y. (2019). Pemberian Aromaterapi Minyak Peppermint Secara Inhalasi Berpengaruh Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di PMB Linda Silalahi Pancur Batu Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan (2019) 1(1) 1-10*
- Manuaba . (2018) Ilmu Kebidanan, Penyakit kandungan dan keluarga Berencana untuk pendidikan Bidan. Jakarta ; EGC
- Maternite,D., Ariska, P ., & Sari, D.Y (2019). Inhalasi Lemon Mengurangi Mual Muntah pada ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Ilmiah Bidan*. Volume 2 nomer 3
- Muidlikah,S., & Ningrum, I.N (2019) Hubungan Pengetahuan dan sikapibu Hamil terhadap Mual dan Muntah kehamilan dengan waktu Mual Muntah Kehamilan dipuskesmas Sumobito Kota Jombang. *Midwiferia*,

