

**KARAKTERISTIK IBU BERSALIN DENGAN SEKSIO SESARIA DI RS PKU
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA TAHUN 2011**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Guna Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar Ahli Mada
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
Fithria Ikha Nurmadlia
NIM: 060105216**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

THE CHARACTERISTIC of MOTHER'S LABOUR IN PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL YOGYAKARTA 2011

Fithria Ikha Nurmadlia², Tri Wahyuning³

ABSTRACT

The aim of this study is to understand the characteristic of mother's labor with seksio cesarean in PKU Muhammadiyah hospital in 2011. The method is descriptive quantitative by restotective time approach. The technique of making sample is total sampling method which has 192 samples. The method of collection is documentation study named medical record. The data analysis uses frequency table. The characteristic of mother labor with seksio cesarean consist of age, ANC visit abedience, education, parity, occupation and indication (Sarwono, 2002).

Keyword: seksio sessarean

PENDAHULUAN

Persalinan *caesar* adalah melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut (laparotoni) dan dinding uterus (histerotomi). Persalinan caesar merupakan operasi besar yang hanya menjadi pilihan ketika kesehaan ibu dan atau anak terancam.

Operasi caesar hanya di lakukan untuk menyelamatkan nyawa ibu yang melahirkan, maka logikanya kemajuan teknologi kedokteran akan membawa perubahan pada jumlah antara Angka

Kematian Ibu yang melahirkan dan AKI yang harus menjalani operasi cesar, yaitu semakin kecil dari tahun ketahun (<http://lkpk.org>).

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Ini berarti kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan masih memerlukan perbaikan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan lebih bermutu. Dari data yang diperoleh di tahun 2007, angka kematian bayi mencapai

¹ The Tittle of Research Paper

² STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta Diploma of Midwifery Student

³ STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta Lecturer

26,9 persen per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian ibu berkisar 24,8 persen per 100 ribu kelahiran. Padahal di tahun 2004, angka kematian bayi sekitar 30,8 persen per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian ibu sekitar 27,0 persen dari per 100 ribu kelahiran (<http://www.ugm.ac.id>)

Secara umum keputusan bedah caesar bisa dibedakan antara : 1) Keputusan bedah caesar yang sudah didiagnosa sebelumnya, atau 2) Keputusan yang diambil mendadak karena tuntutan kondisi darurat. Pada keputusan bedah sesar yang sudah didiagnosa sebelumnya penyebabnya antara lain, ketidakseimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu, dll. Sedangkan pada keputusan bedah diambil secara mendadak lebih karena tuntutan kondisi darurat, meski sejak awal tidak ada masalah apapun dan diprediksi persalinan bisa dilakukan dengan normal contoh KPD. (Gaya Favorit Press, 2000).

Dan dengan semakin dikenalnya persalinan cesar maka ada sebagian masyarakat yang berpendapat untuk mengakhiri kehamilannya dengan persalinan caesar walaupun tanpa indikasi medis tertentu. Hal ini banyak dilakukan oleh ibu-ibu yang menganggap bahwa persalinan normal akan merusak vaginanya, mengurangi keharmonisan dengan suami

dan untuk menjaga kecantikannya serta memilih tanggal dan hari kelahiran (<http://lkpk.org>).

Studi pendahuluan diketahui jumlah persalinan cesar dari bulan Januari sampai dengan bulan Desember tahun 2009 sebanyak 192 persalinan. Alasan persalinan cesar beraneka ragam dari preeklamsi, kegagalan induksi, partus tidak maju, serotinus, hingga keinginan pasien sendiri tanpa indikasi. Pasien yang melakukan persalinan cesar mayoritas dari wilayah Yogyakarta, dan beberapa dari luar Jawa. Usia Ibu yang melakukan persalinan cesar paling banyak antara 25 – 44 tahun, yaitu >50 orang, 15 – 24 tahun sebanyak 14 orang, dan 45 – 64 orang sebanyak 1 orang

Berdasarkan latar belakang diambil judul ” Karakteristik Ibu Bersalin dengan Seksio Sesaria di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini bersifat *deskriptif observasional* non analitik yaitu penelitian yang memberikan gambaran terhadap obyek yang akan diteliti melalui data sampel atau populasi sebagaimana adanya, tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum (Sugiyono, 2006). Pendekatan waktu yang

digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan restropektif dokumentasi untuk mengetahui karakteristik ibu hamil yang melakukan persalinan *sectio caecaria* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Variabel pada penelitian ini adalah karakteristik ibu hamil yang melakukan persalinan *sectio caecaria* yang terdiri dari umur, kepatuhan kunjungan ANC, pendidikan, paritas, pekerjaan. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil yang melakukan persalinan *sectio caecaria* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan Januari sampai dengan bulan Desember tahun 2009 yang berjumlah 192 orang. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan sampel jenuh, jika populasi berjumlah 192 orang maka sampelnya berjumlah 192 orang (Notoatmodjo, 2002). Alat dalam penelitian ini menggunakan data skunder (metode dokumentasi) berupa rekam medik ibu yang melakukan persalinan *sectio caecaria* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan Januari hingga bulan Desember tahun 2009. Data yang telah terkumpul kemudian digolongkan ke dalam bentuk tabulasi sesuai dengan kebutuhan penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisa deskriptif yang disajikan dalam bentuk tabel berdasarkan frekuensi dan variabel yang

diteliti sehingga memperoleh gambaran tentang obyek penelitian dalam bentuk prosentase dengan rumus (Notoatmodjo, 2002).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik dalam penelitian ini adalah umur, kepatuhan kunjungan ANC, pendidikan ibu bersalin, paritas, pekerjaan, dan indikasi sesar, berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel

Tabel 4.1. Gambaran umur ibu bersalin dengan seksio sesaria di RS PKU Muhammadiyah tahun 2011

No.	Usia	F	%
	<20 tahun	13	6,8%
	20 – 35 tahun	140	72,9%
	>35 tahun	39	20,3%
	Jumlah	192	100,0%

Sumber: data rekam medik 2009

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas ibu bersalin dengan seksio sesaria di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2011 memiliki usia 20 – 35 tahun (72,9%).

Tabel 4.2. Gambaran kepatuhan kunjungan ANC ibu bersalin dengan seksio sesaria di RS PKU Muhammadiyah tahun 2011

No.	ANC	F	%
1.	Patuh	124	64,6%
2.	Sedang	61	31,8%
3.	Tidak Patuh	7	3,6%
	Jumlah	192	100,0%

Sumber: data rekam medik 2009

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas ibu bersalin dengan seksio sesaria di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2011 dengan kategori patuh (64,6%).

Tabel 4.3. Gambaran pendidikan ibu bersalin dengan seksio sesaria di RS PKU Muhammadiyah tahun 2011

No.	Pendidikan	F	%
1.	Rendah	51	26,6%
2.	Sedang	69	35,9%
3.	Tinggi	72	37,5%
	Jumlah	192	100,0%

Sumber: data rekam medik 2009

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas pendidikan ibu yang melakukan persalinan sesar di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2011 sudah tinggi (37,5%).

Tabel 4.4. Gambaran paritas ibu bersalin dengan seksio sesaria di RS PKU Muhammadiyah tahun 2011

No.	Paritas	F	%
1.	Primipara	111	57,8
2.	Multipara	79	41,1

3.	Grandemultipara	2	1,0
	Jumlah	192	100,0%

Sumber: data rekam medik 2009

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas ibu yang melakukan persalinan sesar di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2011 merupakan ibu primipara (57,8%).

Tabel 4.5. Gambaran pekerjaan ibu bersalin dengan seksio sesaria di RS PKU Muhammadiyah tahun 2011

No.	Pekerjaan	F	%
1.	PNS	11	5,7%
2.	Wiraswasta	39	20,3%
3.	Pegawai Swasta	27	14,1%
4.	IRT	101	52,6%
5.	Seniman	14	7,3%
	Jumlah	192	100,0%

Sumber: data rekam medik 2009

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas ibu yang melakukan persalinan sesar di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2011 merupakan ibu rumah tangga (52,6%).

Tabel 4.6. Gambaran indikasi sesar ibu bersalin dengan seksio sesaria di RS PKU Muhammadiyah tahun 2011

No.	Indikasi Sesar	F	%
1.	Disproporsi kepala panggul	35	18,2
2.	Diabetes	8	4,2

	mellitus		
3.	Eklamsia	4	2,1
4.	Fetal Compromise	2	1,0
5.	Induksi gagal	22	11,5
6.	Infertil	2	1,0
7.	Jenin Besar	7	3,6
8.	Kala II Tidak Maju	1	0,5
9.	Ketuban pecah dini	4	2,1
10.	Malpresentasi	4	2,1
11.	Myopia tinggi	1	0,5
12.	Oligohindrammi on	24	12,5
13.	Preeklamsia berat	35	18,2
14.	Plasenta letak rendah	3	1,6
15.	Plasenta previa totalis	8	4,2
16.	Presentasi muka	1	0,5
17.	Presbo	14	7,3
18.	Re Sc	3	1,6
19.	Serotinus	14	7,3
	Jumlah	192	100,0%

Sumber: data rekam medik 2009

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas ibu yang melakukan persalinan sesar di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2011

sebanyak 192 orang, dengan indikasi sesar paling banyak adalah Disproporsi kepala panggul dan Preeklamsia berat yaitu masing-masing 35 orang (18,2%).

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasannya, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sesuai dengan tujuan penelitian sebagai berikut.

1. Umur ibu bersalin dengan seksio sesaria di RS PKU Muhammadiyah tahun 2011 adalah usia 20 – 35 tahun (72,9%).
2. Kepatuhan kunjungan ANC ibu bersalin dengan seksio sesaria di RS PKU Muhammadiyah tahun 2011 adalah dengan kategori patuh (64,6%).
3. Pendidikan ibu bersalin dengan seksio sesaria di RS PKU Muhammadiyah tahun 2011 adalah pendidikan tinggi (37,5%).
4. Paritas ibu bersalin dengan seksio sesaria di RS PKU Muhammadiyah tahun 2011 adalah paritas primipara (57,8%).
5. Pekerjaan ibu bersalin dengan seksio sesaria di RS PKU Muhammadiyah tahun 2011 adalah sebagai ibu rumah tangga (52,6%)

6. Indikasi sesar ibu bersalin dengan seksio sesaria di RS PKU Muhammadiyah tahun 2011 adalah Disproporsi kepala panggul (18,2%) dan Preeklamsia berat (18,2%).

B. Saran

1. Bagi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
Meningkatkan pelayanan konseling dan pencegahan-pencegahan persalinan sesar, melalui pelayanan ANC untuk mendeteksi dini kelainan kehamilan.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya dapat meneruskan penelitian ini dengan mengukur hubungan antara karakteristik dengan persalinan sesar, sehingga dapat diketahui hasil secara akurat, factor mana yang paling dominan dalam mempengaruhi persalinan sesar. Selain itu pada indikasi medis dapat dibedakan elektif dan tidak elektif.

DAFTAR PUSTAKA

BKKBN, 2004, *Reproduksi Sehat*, Pustaka Pelajar, Jakarta.

9 Bulan yang Menakjubkan, Seri Ayah

Bunda, Penerbit Gaya Favorit Press, 2000

BPS, 2005, *Tingkat Pendapatan Masyarakat*, BPS, Jakarta.

Nina Herlina, 2010, *Kehamilan dan Animea*, <http://pusdiknakes.or.id>.

-----, 2010, *Angka Kematian Ibu Hamil Masih Tinggi*, <http://www.lintasberita.com>.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan, 2004, *Gerakan Sayang Ibu*, Kementerian Pemberdayaan Perempuan, Jakarta

Dep Kes RI, 1997, *Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar*, Dep.Kes. RI, Jakarta.

Depkes RI, 2003, *Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu Dan Anak*, Depkes RI, Jakarta

Saifudin, A.B. ,Adriasz, G.H.,Waspodo, D., 2000, *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka Sarwo Prawirihardjo, Jakarta

Sarwono, Prawiroharjo., 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: yayasan Bina Pusataka Sarwono Prawiroharjo.

Manuaba, I.B.G, 1998, *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*, EBC, Jakarta.

Huliana, M., 2001, *Panduan Menjalani Kehamilan yang Sehat*, Cetakan Pertama, Puspa Swara, Jakarta.

Purwodarminto, 2001, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Cetakan 1, Balai Pustaka, Jakarta.

Notoatmodjo, S., 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta

Sugiyono, 2006. *Statistika Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.

UU No 2 tahun 1989.

Wiknjosastro, H., 2002, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

<http://www.ugm.ac.id>

-----, 2008, *Persalinan Caesar di Indonesia*, <http://lkpk.org>

