

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINDAKAN
PERSALINAN PERVAGINAM PADA IBU HAMIL DENGAN
RIWAYAT SEKSIO SESAREA DI BAGIAN OBSTETRI DAN
GINEKOLOGI RSMH PALEMBANG 2010**

Skripsi

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



Oleh:

**Hakim bin Mohd Razif
54081001111**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2012**

S
618.507
Hak
f
2012

R. 21730 / 22194



**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINDAKAN
PERSALINAN PERVAGINAM PADA IBU HAMIL DENGAN
RIWAYAT SEKSIO SESAREA DI BAGIAN OBSTETRI DAN
GINEKOLOGI RSMH PALEMBANG 2010**

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

**Hakim bin Mohd Razif
54081001111**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2012**

HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINDAKAN PERSALINAN PERVAGINAM PADA IBU HAMIL DENGAN RIWAYAT SEKSIO SESAREA DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RSMH PALEMBANG 2010

Oleh:

Hakim bin Mohd Razif
54081001111

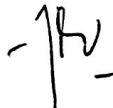
Skripsi

Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran

Telah diuji oleh tim penguji dan disetujui oleh pembimbing.

Palembang, 13 Januari 2012

Pembimbing I



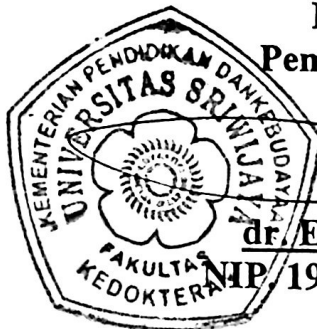
dr. H. Adnan Abadi, SpOG(K)
NIP. 19630619 198903 1002

Pembimbing II



dr. H.M. Husnil Farouk, MPH
NIP. 19470406 197602 1001

Mengetahui,
Pembantu Dekan 1



dr. Erial Bahar, M.sc
NIP. 195111141977011001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan kurnia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “Faktor-faktor yang memengaruhi tindakan persalinan pervaginam pada ibu hamil dengan riwayat seksio sesarea di bagian obstetri dan ginekologi RSMH Palembang 2010”. Pengalaman belajar riset ini merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk dapat menyelesaikan program studi akademik di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan mendapat gelar sarjana kedokteran (S.Ked).

Dengan selesainya proposal ini, saya mengucapkan ribuan terima kasih kepada dr.H. Adnan Abadi, SpOG(K), selaku pembimbing I, dr.H.M. Husnil Farouk, MPH, selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing saya dalam proses penyusunan skripsi ini. Saya juga ingin mengambil kesempatan ini untuk mengucapkan ribuan terima kasih kepada kedua orang tua saya yaitu dr.Razif bin Abdul Aziz dan dr.Norana binti Yacob, teman – teman seperjuangan saya terutamanya, Santiago Rooban, Ras Sashay, Prassaad, Saiful, Ayie, Aulia Shahnaz, dan semua yang terlibat secara langsung atau tidak langsung dalam pembuatan proposal ini.

Saya menyadari akan keterbatasan kemampuan maupun kesempatan dalam menyusun proposal ini. Oleh kerana itu, kritik dan saran sangat saya harapkan demi perbaikan di masa yang akan datang.

Palembang, 21 September 2011

Hakim Razif

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINDAKAN PERSALINAN PERVAGINAM PADA IBU HAMIL DENGAN RIWAYAT SEKSIO SESAREA DI BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RSMH PALEMBANG 2010

(Hakim bin Mohd Razif, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 2011, 40 hal)

Latar Belakang: Di Jakarta pada tahun 1993, tercatat dari 17 665 kelahiran 35,7-55,3% merupakan persalinan dengan seksio sesar. Di Amerika Serikat, setiap tahunnya satu diantara sepuluh wanita melahirkan dengan seksio sesar dan 37% diantaranya dengan riwayat seksio sesar sebelumnya. Menurut *The American College of Obstetrics and Gynaecology* persalinan pervaginam pada bekas seksio sesar aman dan efektif dilakukan dengan angka keberhasilan 60-80%. Angka kejadian seksio sesar yang semakin meningkat akan memunculkan pilihan tindakan pada persalinan berikutnya, tindakan seksio sesarea lagi atau pertus pervaginam.

Tujuan: Untuk mengetahui faktor faktor yang memengaruhi tindakan persalinan pervaginam pada ibu hamil dengan riwayat seksio sesarea.

Metode: Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif. Data penelitian diperoleh dari rekam medik RSMH Palembang. Terdapat 137 ibu yang melahirkan dengan bekas sesar di RSMH Palembang periode 1 Januari 2010 – 31 Desember 2010. Namun, terdapat variabel yang tidak diketemukan pada beberapa rekam medik yang dikumpulkan sehingga hanya terkumpul 103 subjek. Variabel yang diteliti adalah riwayat persalinan pervaginam, jarak persalinan, indikasi sesar sebelumnya, jumlah paritas, berat badan bayi, dan indikasi persalinan pervaginam sekarang.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah ibu ibu hamil yang melakukan persalinan pervaginam dengan riwayat seksio sesarea di RSMH Palembang periode 1 Januari 2010 – 31 Desember 2010 sebanyak 10 kasus (9.7%)

Saran: Penelitian lanjutan untuk menuai skor prognostik keberhasilan persalinan pervaginam pada bekas seksio sesar di RSMH Palembang. Penelitian lanjutan juga untuk mengetahui faktor faktor persentase persalinan pervaginam dengan riwayat seksio sesarea di RSMH Palembang adalah rendah.

ABSTRACT

FACTORS INFLUENCING VAGINAL BIRTH AFTER CAESAREAN SECTION AT THE OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY DEPARTMENT RSMH PALEMBANG 2010

(Hakim bin Mohd Razif, Faculty of Medicine, Universitas Sriwijaya, 2011, 40 pages)

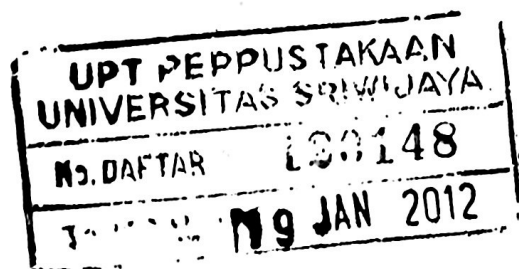
Background: Jakarta 1993, recorded 17 665 births 35,7-55,3% of which were delivered by caesarean section. In the United States, each year one in ten women give birth by caesarean section and 37% of which have history of previous caesarean section. According to the American College of Obstetrics and Gynaecology, vaginal birth after caesarean (VBAC) is safe and effective with a success rate of 60-80%. Increased incidence of caesarean section influences the following delivery, caesarean section again or vaginal birth.

Objectives: To determine the factors that influence vaginal birth after caesarean section.

Method: The type of research is descriptive. The research data was obtained from the medical records at RSMH Palembang. From 1st January 2010 to 31st December 2010, a total of 137 mothers with a history of caesarean section gave birth in RSMH Palembang. However, there are variables that were missing from the medical records and so only 103 subjects were used. The variables include, history of vaginal delivery, range from previous delivery, previous caesarean indication, number of parity, baby birth weight and current indication of vaginal birth.

Results: This research shows that the number of vaginal deliveries after caesarean section at RSMH Palembang from 1 Januari 2010 – 31 December 2010 is 10 cases (9.7%)

Recommendations: Further research is required to obtain a prognostic score on the succession rate of vaginal birth after caesarean section at RSMH Palembang. The further research will also be able to find the factors of a low percentage of vaginal births after caesarean section at RSMH Palembang.



DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
KATA PENGHANTAR	ii
ABSTRAK	iii
<i>ABSTRACT</i>	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.4. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Definisi Seksio Sesar	4
2.2. Jenis Seksio Sesar	4
2.3. Indikasi Tindakan Seksio Sesar	7
2.4. Persalinan Pervaginam Setelah Seksio Sesar	14
2.5. Manajemen Persalinan pada Bekas Sesar	23
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Jenis Penelitian	27
3.2. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian	27
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	27
3.4. Variabel Penelitian	28
3.5. Definisi Operational	28
3.6. Metode Pengambilan Data	29

3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data	29
3.8	Kerangka Operational	30
3.9	Jadual Kegiatan	31
3.10	Anggaran Dana	31

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1	Persalinan Sekarang	32
4.2	Jarak Persalinan	32
4.3	Indikasi Seksio Sesarea Sekarang	33
4.4	Jenis Insisi Seksio Sesarea Sebelumnya	34
4.5	Berat Badan Bayi	34
4.6	Jumlah Paritas Persalinan Pervaginam Sekarang	34
4.7	Jarak Persalinan Pada Persalinan Pervaginam Sekarang	35

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1	Kesimpulan	39
5.2	Saran	39

DAFTAR PUSTAKA	40
-----------------------	----

LAMPIRAN	43
-----------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Angka Ruptur Uteri Berdasarkan Tipe Insisi	17
Tabel 2	Skor Weistein	21
Tabel 3	Skor Alamia	22
Tabel 4.1	Distribusi subjek berdasarkan tindakan persalinan	32
Tabel 4.2	Distribusi subjek berdasarkan jarak persalinan	32
Tabel 4.3	Distribusi subjek berdasarkan indikasi seksio sesar	33
Tabel 4.4	Distribusi subjek berdasarkan jenis insisi sesar sebelumnya	34
Tabel 4.5	Distribusi subjek berdasarkan berat badan bayi	34
Tabel 4.6	Distribusi subjek berdasarkan Jumlah paritas persalinan pervaginam sekarang	35
Tabel 4.7	Distribusi subjek berdasarkan riwayat persalinan pervaginam	35

BAB I

PENDAHULUAN



1.1 Latar Belakang

Pada tahun 1916, Dr. Edwin Cragin mengutarakan pendapatnya yang terkenal “sekali seksio sesar, selalu seksio sesar”, namun sebahagian rekannya tidak setuju dengan pendapat tersebut. Pada tahun 1978 Merill dan Gibbs menyatakan bahwa kelahiran pervaginam secara aman berhasil dilakukan pada 83% ibu dengan riwayat seksio sesar sebelumnya. Pendapat Cragin tersebut agak kurang tepat karena hal ini hanya berlaku pada indikasi yang bersifat absolut seperti panggul sempit pada ibu sehingga janin sulit melewatinya dan persalinan seksio sesar harus dilakukan pada kehamilan-kehamilan berikutnya. Tetapi jika seksio sesar disebabkan karena faktor dan indikasi lain, ada kemungkinan kelahiran selanjutnya bisa dengan persalinan pervaginam asalkan syaratnya dipenuhi.¹

Dalam persalinan ada beberapa faktor yang menentukan keberhasilan suatu persalinan yaitu jalan lahir, janin, kekuatan ibu, psikologi ibu dan penolong. Apabila terdapat salah satu gangguan pada salah satu faktor tersebut akan mengakibatkan persalinan tidak berjalan dengan lancar bahkan dapat menimbulkan komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan janin.

Operasi seksio sesarea dilakukan jika kelahiran pervaginam mungkin akan menyebabkan resiko pada ibu ataupun pada janin. Adapun indikasi dilakukannya seksio sesarea adalah persalinan berkepanjangan, malpresentasi atau malposisi, disproporsi sefalo-pelvik, distres janin, prolaps tali pusat, plasenta previa, abrupsio plasenta, penyakit pada calon ibu, bedah sesarea ulangan.

The American College of Obstetrics and Gynecologist (ACOG) telah memperluas kriteria kelayakan persalinan pervaginam pada bekas seksio sesar sebagai strategi utama dalam upaya mengurangi angka seksio sesar. Selama kurang lebih 10 tahun dilakukan penelitian terhadap kurang lebih 20 000 pasien bekas seksio sesar, dengan angka keberhasilan persalinan pervaginam berkisar antara 60-80% dan komplikasi ruptura uteri 0.2-0.8%.³

Menurut *The American College of Obstetrician dan Gynecologist*, beberapa persyaratan yang harus dipenuhi apabila pasien dengan riwayat seksio sesarea ingin menjalani persalinan pervaginam atau *Vaginal Birth After Caesarean* yaitu:

1. Tidak ada indikasi seksio sesarea pada kehamilan saat ini seperti janin lintang, sungsang, bayi besar ataupun plasenta previa.
2. Satu kali operasi sesar sebelumnya.
3. Tidak ada riwayat operasi dinding rahim lainnya seperti miomektomi.
4. *Low-transverse cesarean delivery* (irisan transversal di segmen bawah rahim).
5. Bukan karena faktor menetap seperti panggul sempit.
6. Terdapat catatan medik yang lengkap mengenai riwayat seksio sesarea sebelumnya (operator, jenis insisi, komplikasi, lama perawatan).
7. Pasien sesegera mungkin untuk dirawat di RS setelah terdapat tanda-tanda persalinan.
8. Tersedia anestesi dan petugas untuk seksio sesarea darurat.
9. Persetujuan tindak medik mengenai keuntungan maupun risikonya.

Angka kejadian seksio sesar yang semakin meningkat akan memunculkan pilihan tindakan pada persalinan berikutnya sama ada seksio sesar lagi atau partus pervaginam. Keputusan tersebut ditentukan oleh dokter dan pasien. Oleh kerana itu perlu diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan pada ibu hamil dengan bekas sesar yang melahirkan di Bahagian Obstetri Ginekologi RSMH Palembang periode 1 Januari 2010 – 31 Desember 2010.³

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pascin dengan riwayat persalinan seksio sesarea dan tindakan persalinan pada kehamilan berikutnya di RSMH Palembang 2010?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi cara persalinan pervaginam pada ibu hamil dengan riwayat seksio sesarea yang melahirkan di Departemen Obstetri Ginekologi RSMH Palembang periode 1 Januari 2010 – 31 Desember 2010.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor faktor yang mempengaruhi dari sudut ibu
2. Mengidentifikasi faktor faktor yang mempengaruhi dari sudut janin

1.4 Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai tindakan persalinan yang sesuai terhadap ibu hamil dengan riwayat persalinan seksio sesar.
2. Penelitian ini juga diharapkan dapat mengurangi angka kejadian seksio sesar berulang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prawirahardjao, Sarwono. 2005. Ilmu Bedah Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.
2. Dewi, Yusmiati. 2007. Operasi Caesar, Penghantar dari A sampai Z. EDSA Mahkota. Jakarta.
3. Bramantyo, Lastico. 2003. Operasi Caesar Masalah dan Solusinya. Puspa Swam. Jakarta
4. Supono. 1983. Ilmu Kebidanan Bagian Tindakan, Bagian Obstetri Ginekologi FK UNSRI. Palembang.
5. Schafaer, George, Graber, Edward. 1981. Complication in Obstretic and Gynecologic Surgery. Maryland, Harper & Row. London.
6. Mochtar, Rustam. 1987. Sinopsis Obstetri, Obstetri Operatif Obstetri Sosial. Valentino Group. Medan.
7. Mansjoer, Arif, Dkk. 2001. Kapita Seleкта Kedokteran, Media Aesculapius FK UI. Jakarta.
8. Manuaba, Ida Bagus. 1999. Operasi Kebidanan Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Dokter Umum. EGC. Jakarta.
9. Supono. 1982. Ilmu Kebidanan Bagian Patologi. Bagian Obstetri Ginekologi FK UNSRI. Palembang.
10. Sastrawinata, Sulaiman. 1991. Obstetric Operatif. Bandung.
11. Nochtar, Rustam. 1989. Sinopsis Obstetri, Obstetri Fisiologi Obstetri Patologis. EGC. Jakarta.
12. Azwar, Aarul. 2007. Asuhan Persalinan Normal, Jaringan Nasional Pelatihan Klinik. Jakarta.
13. Institut Teknologi Bandung. 2004. Format Penulisan Tesis Magister. Institut Teknologi Bandung. Bandung.
14. T.M. Hanafiah. 2008. Placenta Previa Bagian Obstetri dan Ginekologi FK

USU, (http://library.usu.ac.id/download/fk/obstetri_tmhanafiah2.pdf, Diakses 10 Agustus 2010)

15. Asgo, Asran. 1983. *Obstetri Fisiologi*. Jakarta.
16. Budiarto, Eko. 2004. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. EGC. Jakarta.
17. Sinclair, dkk. 1990. *Ilmu Kebidanan dan Kandungan untuk Pemula*. Binarupa Aksara. Jakarta.
18. Martohusoda, Seto. 1977. *Kompendium Patologi Kebidanan*, PT. Daya Praza. Bandung.
19. Komar, Syamsudin. 1981. *Distosia, Palembang Bagian Obstetri Ginekologi FK UNSRI Palembang*.
20. Anonymous. 1984. *Obstetri Patologis*. Bandung.
21. Cunningham FG, MacDonald PC, Gant NF. 2001. *William's Obstetrics (21st edition)*. Mc Graw-Hill. New York.
22. Slade, dkk. 2000. *Obstetri and Gynecology (2nd edition)*. London.
23. Wirakusumah F., 1994. *Evaluasi Resiko SC: Suatu Studi di Dua RS Pendidikan, RS Hasan Sadikin Bandung dan RS Pendidikan Lerden*. Journal Medical Bandung. Bandung.
24. Tanjung M.T., 2004. *Preeklampsia Studi tentang Hubungannya dengan Faktor Fibrinolisis Ibu dan Gas Darah Tali Pusat*. Edisi Pertama. Cetakan Pertama. Pustaka Bangsa Press. Medan.
25. Kasdu D. 2005. *Operasi Caesar Masalah dan Solusinya*. Puspa Swara. Jakarta.