

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DAN JANIN DENGAN
SEKSIO SESAREA ULANG SELAMA 5 TAHUN
(1 JANUARI 2015 – 31 DESEMBER 2019)
DI RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

Nabila Nurshadrina

04011381722157

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DAN JANIN DENGAN SEKSIO SESAREA
ULANG SELAMA 5 TAHUN (1 JANUARI 2015 – 31 DESEMBER 2019) DI RSUP
Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Oleh:

NABILA NURSHADRINA
04011381722157

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 29 Desember 2020

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

Dr. dr. H. Ferry Yusrizal, Sp. OG.(K), M.Kes
NIP. 19660503199032001

Pembimbing II

dr. Syarif Husin, MS
NIP. 196112091992031003

Penguji I

dr. H. Firmansyah Basir, Sp. OG.(K), M.A.R.S
NIP. 197209192005011005

Penguji II

dr. Ziske Maritska, M.Si., Med
NIP. 198403262010122004

Mengetahui,

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

Wakil Dekan I



Dr. dr. Radiyah Umi Partan, Sp. PD-KR, M.Kes
NIP. 197207172008012007



LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

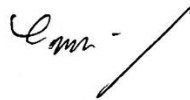
Palembang, Desember 2020
Yang membuat pernyataan



(Nabila Nurshadrina)

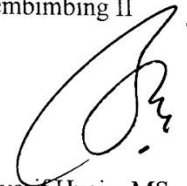
Mengetahui,

Pembimbing I



Dr. dr. H. Ferry Yusrizal, Sp. OG.(K), M.Kes.
NIP. 19660503199032001

Pembimbing II



dr. Syarif Husin, MS
NIP. 196112091992031003

ABSTRAK

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DAN JANIN DENGAN SEKSIO SESAREA ULANG SELAMA 5 TAHUN (1 JANUARI 2015 – 31 DESEMBER 2019) DI RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Nabila Nurshadrina, Desember 2020. 105 halaman.
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang : Ibu dengan riwayat seksio sesarea dapat melakukan seksio sesarea ulang kembali untuk persalinan berikutnya. Belum ada data mengenai hubungan faktor resiko ibu dan janin dengan persalinan seksio sesarea ulang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu, karakteristik janin, indikasi, dan cara bayar dengan persalinan seksio sesarea ulang.

Metode : Jenis penelitian ini analitik observasional dengan pengumpulan data sekunder dan pendekatan *cross sectional*. Total sampel 430 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Data di ambil melalui rekam medik. Analisis statistik menggunakan uji *Chi-square*.

Hasil : Dari 430 sampel, karakteristik ibu dan janin paling banyak ditemukan berdasarkan usia ibu 20-35 tahun (74,2%), paritas multipara (94,2%), usia kehamilan aterm (75,6%), riwayat pendidikan menengah (79,5%), berat bayi normal 2500-4000 gram (74,2%), bayi lahir mengalami asfiksia ringan (85,6%), Indikasi terbanyak ada pada indikasi maternal (67,2%), dan cara bayar menggunakan asuransi (98,4%). Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara riwayat pendidikan dengan nilai P sebesar 0,003 ($p < 0,05$) dan indikasi dengan nilai P sebesar 0,008 ($p < 0,05$) terhadap seksio sesarea ulang.

Kesimpulan : karakteristik ibu dan janin paling banyak ditemukan berdasarkan usia ibu 20-35 tahun, paritas multipara, usia kehamilan aterm, riwayat pendidikan menengah, berat bayi normal 2500-4000 gram, bayi lahir mengalami asfiksia ringan, Indikasi terbanyak ada pada indikasi maternal, dan cara bayar menggunakan asuransi. Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara riwayat pendidikan dan indikasi terhadap seksio sesarea ulang. Karakteristik yang sangat dominan untuk mempengaruhi persalinan seksio sesarea ulang yaitu indikasi.

Kata Kunci : Seksio Sesarea Ulang, Karakteristik Ibu dan Janin, Indikasi Seksio Sesarea Ulang.

Mengetahui,

Pembimbing I



Dr. dr. H. Ferry Yusrizal, Sp. OG.(K), M.Kes.
NIP. 19660503199032001

Pembimbing II



dr. Svarif Husin, MS
NIP. 196112091992031003

ABSTRACT

CHARACTERISTICS RELATIONS BETWEEN MATERNAL AND FETUS WITH RE-CESAREAN SECTION FOR 5 YEARS (JANUARY 1st 2015- DECEMBER 31st 2019) IN RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Nabila Nurshadrina, December 2020. 105 pages.
Sriwijaya University Faculty of Medicine

Background: maternal with a history of cesarean section can perform repeated cesarean section for the next labor. The aim of this study is to determine the relationship between the maternal characteristics, fetal characteristics, indications, and payment methods with repeated cesarean section.

Method: this research use observational analytic with secondary data collection and cross sectional approach. A total sample of 430 subjects met the inclusion criteria. The data is taken through medical records. Statistical analysis using the Chi-square test.

Results: Out of the 430 samples, the characteristics of mother and fetus were mostly found based on the age of the maternal 20-35 years (74.2%), multiparous parity (94.2%), *usia kehamilan aterm* (75.6%), *riwayat pendidikan menengah* (79%). Normal baby weight 2500-4000 grams (74.2%), babies born with mild asphyxia (85.6%), the most indications for repeated cesarean section were maternal indications (67.2%), and the payment using insurance (98.4%). There was a statistically significant relationship between educational history with a p value of 0.003 ($p < 0.05$) and an indication with a p value of 0.002 ($p < 0.05$) for repeated cesarean section.

Conclusion: Maternal and fetal characteristics were mostly found based on maternal age of 20-35 years, multiparous parity, *usia kehamilan aterm*, *riwayat pendidikan menengah*, normal baby weight 2500-4000 grams, babies born with mild asphyxia, most indications were maternal indications, and method of payment is the use of insurance. There was a statistically significant relationship between educational history and indications for repeated cesarean section. The most dominant characteristic to influence the delivery of repeated cesarean section is the indication for repeated cesarean section.

Keyword: Repeated Cesarean Section, Maternal And Fetal Characteristics, Repeated Cesarean Section Indication.

Mengetahui,

Pembimbing I



Dr. dr. H. Ferry Yusrizal, Sp.OG.(K)., M.Kes.
NIP. 19660503199032001

Pembimbing II



dr. Syarif Husin, MS
NIP. 196112091992031003

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan kasih karunia-Nya, karya tulis yang berjudul “Hubungan Karakteristik Ibu dan Janin dengan Seksio Sesarea Ulang Selama 5 Tahun (1 Januari 2015 – 31 Desember 2019) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang” dapat diselesaikan dengan baik. Karya tulis ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Saya ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesehatan, kelancaran, dan kemudahan dalam semua urusan di hidup saya khususnya dalam penyusunan skripsi ini.
2. Dr. dr. H. Ferry Yusrizal, Sp.OG.(K)., M.Kes dan dr. Syarif Husin, MS yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan saran, serta pengajaran kepada saya dalam penyusunan skripsi ini.
3. dr. H. Firmansyah Basir, Sp.OG.(K), MARS dan dr. Ziske Maritska, M.Si., Med. selaku dosen penguji atas arahan dan saran yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Papa, Mama, Kak tara dan dek nissa, atas segala doa dan dukungan baik moril maupun materil yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi.
5. Sahabat – sahabatku yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah membantu baik tenaga, pikiran dan waktu serta dukungan dalam penyelesaian skripsi.

Penulis menyadari skripsi penelitian ini masih memiliki banyak kekurangan, kritik dan saran untuk perbaikan skripsi ini agar dapat menjadi lebih baik lagi. Akhir kata besar harapan saya agar karya ini dapat bermanfaat bagi banyak orang.

Palembang, Desember 2020

Penulis,



Nabila Nurshadrina

NIM. 04011381722157

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Tujuan Umum.....	5
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2. Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Persalinan	7
2.1.1. Pengertian Persalinan	7
2.1.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan	7
2.1.3. Klasifikasi atau Jenis Persalinan	8
2.2. Seksio Sesarea.....	9
2.2.1. Sejarah Seksio Sesarea	9
2.2.2. Pengertian Seksio Sesarea.....	10
2.2.3. Epidemiologi.....	10
2.2.4. Teknik Seksio Sesarea.....	12
2.3. Karakteristik Ibu yang Mempengaruhi Tindakan Seksio Sesarea	14
2.3.1. Usia Ibu.....	14
2.3.2. Paritas.....	16
2.3.3. Usia Kehamilan	17
2.3.4. Riwayat Pendidikan.....	17
2.4. Karakteristik Janin yang Mempengaruhi Tindakan Seksio Sesarea.....	18
2.4.1. Berat Bayi Lahir	18
2.4.2. Nilai APGAR.....	20

2.5. Indikasi Seksio Sesarea Ulang.....	21
2.6. Cara bayar.....	24
2.7. Seksio Sesarea Ulang.....	25
2.7.1. Penyulit pada Saat Kehamilan dan Persalinan pada Ibu Hamil dengan Riwayat Pernah Melahirkan dengan Seksio Sesarea.....	26
2.8. Kerangka Teori.....	28
2.9. Kerangka Konsep.....	29

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian.....	30
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian.....	30
3.2.1. Waktu.....	30
3.2.2. Tempat.....	30
3.3. Populasi dan Sampel.....	30
3.3.1. Populasi.....	30
3.3.1.1. Populasi Target.....	30
3.3.1.2. Populasi Terjangkau.....	31
3.3.2. Sampel.....	31
3.3.2.1. Cara Pengambilan Sampel.....	31
3.3.2.2. Besar Sampel.....	31
3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	32
3.3.3.1. Kriteria Inklusi.....	32
3.4. Variabel Penelitian.....	32
3.4.1. Variabel Independen.....	32
3.4.2. Variabel Dependen.....	32
3.5. Definisi Operasional.....	33
3.6. Cara Kerja / Cara Pengumpulan Data.....	38
3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	38
3.8. Kerangka Operasional.....	40

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian.....	41
4.2. Analisis Univariat.....	42
4.3. Analisis Bivariat.....	45
4.4. Pembahasan.....	53

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Hasil Penelitian.....	61
5.2. Analisis Univariat.....	63

DAFTAR PUSTAKA.....	64
---------------------	----

LAMPIRAN.....	67
---------------	----

BIODATA.....	105
--------------	-----

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Definisi Operasional	33
2. Nilai <i>APGAR</i>	38
3. Distribusi Frekuensi Persalinan Seksio Sesarea Ulang Berdasarkan Karakteristik Ibu dan Janin	42
4. Distribusi Hubungan Usia dengan Persalinan Seksio Sesarea Ulang.	45
5. Distribusi Hubungan Paritas dengan Persalinan Seksio Sesarea Ulang.	46
6. Distribusi Hubungan Usia Kehamilan dengan Persalinan Seksio Sesarea Ulang.....	47
7. Distribusi Hubungan Pendidikan dengan Persalinan Seksio Sesarea Ulang.	48
8. Distribusi Hubungan Berat Bayi Lahir dengan Persalinan Seksio Sesarea Ulang.	49
9. Distribusi Hubungan Asfiksia/Nilai <i>APGAR</i> dengan Persalinan Seksio Sesarea Ulang.	50
10. Distribusi Hubungan Indikasi dengan Persalinan Seksio Sesarea Ulang.....	51
11. Distribusi Hubungan Cara bayar dengan Persalinan Seksio Sesarea Ulang.	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Row Data Pasien Melahirkan dengan Riwayat Seksio Sesarea di RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang periode 2015-2019.....	61
2. Hasil Analisis SPSS 25	72
3. Sertifikat Etik	92
4. Surat Izin Penelitian RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	93
5. Surat Selesai Penelitian RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	94
6. Lembar Konsultasi	96
7. Artikel	97
8. Biodata	109

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Seksio sesarea adalah lahirnya janin melalui insisi di dinding abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (histerektomi). Proses persalinan ini melalui pembedahan di mana dilakukannya irisan pada dinding perut sepanjang 15,24-17,78 cm dan pada bagian dinding uterus 12,7-15,24 cm untuk membantu mengeluarkan bayi dari rahim ibu. Persalinan seksio sesarea dapat dilakukan dengan syarat rahim dalam keadaan utuh dan berat janin di atas 500 gram. Seksio sesarea dilakukan atas dasar persiapan, pertimbangan, dan indikasi yang serius agar dapat menyelamatkan nyawa sang ibu dan janinnya. Pada masa lalu, persalinan dengan tindakan seksio sesarea merupakan sesuatu yang sangat menakutkan, karena tindakan seksio sesarea dahulunya hanya dilakukan apabila persalinan secara normal atau pervaginam dapat berisiko kematian atau dapat membahayakan kondisi ibu atas janinnya. Namun, dengan semakin majunya perkembangan ilmu kedokteran membuat seksio sesarea menjadi operasi mayor yang paling banyak dilakukan di dunia. Dengan majunya bidang-bidang yang berkaitan dengan operasi seksio sesarea, ikut berkembang juga kriteria perlu tidaknya Tindakan tersebut, seperti majunya perkembangan teknik pembedahan, anestesi, dan perinatologi saat ini (Emelda, 2011).

Dalam proses persalinan terdapat tiga faktor penentu yang biasa disebut faktor 3P, yaitu pertama adalah *power* (tenaga sang ibu untuk mendorong bayi keluar atau kontraksi otot perut dan rahim), yang kedua *passage* (jalan lahirnya), yang terakhir *passenger* (janin). Biasanya apabila terdapat gangguan dalam salah satu faktor di atas, hal tersebut dapat membuat operasi seksio sesarea bisa dilakukan. Ada beberapa contoh kelainan *power* yang memungkinkan untuk dilakukannya persalinan secara seksio sesarea, misalnya daya mengejan ibu yang lemah, ibu yang memiliki penyakit jantung atau penyakit menahun lain yang biasanya mempengaruhi tenaga sang ibu. Untuk kelainan *passage*, misalnya sempitnya panggul ibu atau bisa juga karena diduga akan terjadinya trauma selama persalinan pervaginam baik trauma pada jalan

lahir ataupun pada bayi. Sementara itu kelainan untuk *passenger*, misalnya anak yang terlalu besar, anak dengan malpresentasi, primigravida di atas usia 35 tahun dengan bayi sungsgang, bayi yang berada di pintu atas panggul terlalu lama dan tertekan, pada janin yang *fetal distress syndrome*, dan denyut jantung yang melemah (Anggy Afriani, 2013).

Berdasarkan data WHO, setiap tahun ada sekitar 18,5 juta operasi seksio sesarea dilakukan di seluruh dunia. Dari seluruh kelahiran di Indonesia, kejadian persalinan dengan seksio sesarea terjadi 7% (Badan Pusat Statistik—BPS). Pada tahun 2013 angka ini meningkat menjadi 9,8%, DKI Jakarta (19,9%) mengalami proporsi tertinggi dan terendah berada di Sulawesi Tenggara (3,3%) (Balitbang Kemenkes RI, 2013). Di RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang, angka seksio sesarea primer pada tahun 2008 adalah sebanyak 21,8% dan meningkat pada tahun 2009 menjadi 27,4% pada 2010 mengalami peningkatan kembali dengan nilai 30,8%, dan pada tahun 2011 37,6% (Anggy Afriani, 2013).

Angka mortalitas pada persalinan yang dilakukan secara seksio sesarea lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan secara pervaginam. Seksio sesarea dapat meningkatkan kejadian morbiditas bagi ibu karena seksio sesarea dapat meningkatkan kejadian henti jantung postpartum, hematoma yang terjadi pada luka operasi, infeksi puerperal mayor, komplikasi dari anestesi, thromboembolisme vena, perdarahan postpartum yang membutuhkan histerektomi, dan lama rawat inap di rumah sakit yang akan memanjang. Seksio sesarea berisiko tiga kali lebih tinggi menyebabkan kematian ibu dibandingkan persalinan pervaginam dan seksio sesarea ulangan atau elektif dilakukan untuk menurunkan risiko terjadinya ruptur uteri dan mortalitas neonatal (Cunningham et al., 2014).

Salah satu indikasi dari tindakan seksio sesarea adalah indikasi medis, di mana indikasi medis terbagi menjadi dua, yaitu indikasi ibu dan juga indikasi janin. Indikasi ibu diantaranya adalah panggul sempit (Disproporsi Kepala Panggul), ruptur uteri, distosia serviks, pre-eklampsia/eclampsia, plasenta previa, solusio plasenta, plasenta akreta, ketuban pecah dini, riwayat persalinan seksio sesarea sebelumnya dan indikasi social seperti permintaan dari pasien, sedangkan, indikasi janin adalah

bayi yang terlalu besar (berat badan lebih dari 4000 gram), kelainan letak/malpresentasi janin, ancaman gawat janin, janin abnormal, gemeli, prolapsus tali pusat. Salah satu penyebab paling sering dilakukannya seksio sesarea adalah riwayat persalinan dengan seksio sesarea sebelumnya (30%). Pada kehamilan selanjutnya, wanita yang sebelumnya memiliki riwayat persalinan seksio sesarea dapat terjadi persalinan dengan seksio sesarea kembali (*Repeat cesarean section*) (Iqbal Reza P, 2017).

Saat ini persalinan seksio sesarea terus meningkat, begitu juga angka kejadian ibu yang hamil dengan riwayat seksio sesarea sebelumnya, dan tentu penyulit saat persalinan juga meningkat. Di Inggris, sekitar 28% ibu dengan riwayat seksio sesarea melakukan seksio sesarea ulang dari kelahiran yang ada. Sedangkan, di Australia selatan 56,6% kejadian seksio sesarea elektif dan 13,9% kejadian seksio sesarea emergensi yang dialami oleh ibu dengan riwayat seksio sesarea sebelumnya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anggy Afriani pada tahun 2013 di RSUP Dr.M.Djamil Padang, sekitar 8,90% kasus persalinan pada ibu yang memiliki riwayat seksio sesarea pada tahun 2004 (Hamdani, 2005).

Wanita hamil yang memiliki riwayat seksio sesarea dapat terjadi seksio sesarea ulang untuk persalinan berikutnya atau lahir dengan pervaginam. Namun, berdasarkan penelitian Ali Gholami di Naisabur, hanya 8,2% wanita Amerika Serikat dengan seksio sesarea sebelumnya mencoba kelahiran vagina pada tahun 2007, dibandingkan dengan 35,3% pada tahun 1997, di Australia juga persalinan pervaginam menurun dari 31% pada tahun 1998 menjadi 19% pada tahun 2006. Meskipun ada bukti bahwa 60-80% kelahiran vagina setelah sesar berhasil, wanita hamil dengan riwayat seksio sesarea sebelumnya tetap memilih untuk menjalani seksio sesarea ulang untuk persalinan berikutnya. Seksio sesarea terbagi dua yaitu seksio sesarea elektif (terencana) dan seksio sesarea emergensi (darurat). Seksio sesarea yang terencana sering dipengaruhi faktor nonmedis, hal ini dianggap mendorong penurunan minat wanita hamil untuk melakukan persalinan pervaginam. Faktor-faktor tersebut meliputi usia ibu, pendidikan ibu, dan saran dokter. Sedangkan, seksio sesarea emergensi sangat dipengaruhi faktor-faktor medis seperti distosia, usia

kehamilan ibu, berat bayi lahir, malpresentasi pada janin, dan faktor emergensi persalinan lainnya (Ali Gholami, 2014).

Berdasarkan *Clinical Practice Guideline* tahun 2011, faktor-faktor yang mempengaruhi cara persalinan pada pasien bekas seksio sesarea diantaranya interval antarpersalinan, induksi persalinan, augmentasi persalinan, *Body Mass Index* (BMI) maternal dan usia maternal. Ada juga faktor-faktor lain yang belum diketahui secara pasti pengaruhnya di antaranya ketebalan dari segmen bawah uterus, teknik dari penutupan seksio sesarea, seksio sesarea multipel, skar pada uterus yang tidak diketahui, kehamilan posterm atau lebih dari 40 minggu dan makrosomia (berat bayi besar lebih dari 4000 gram) (Li et al., 2011).

Dalam upaya untuk lebih memahami bagaimana faktor-faktor yang dapat mempengaruhi persalinan seksio sesarea yang berulang pada ibu yang sebelumnya memiliki riwayat seksio sesarea, saya sebagai mahasiswa tertarik untuk melakukan penelitian karakteristik ibu dan janin pada persalinan seksio sesarea ulang selama 5 tahun di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari 2015 - 31 Desember 2019.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan faktor resiko ibu (usia ibu, usia kehamilan, paritas, dan riwayat tingkat pendidikan), janin (berat bayilahir dan nilai *APGAR*), indikasi, dan cara bayar dengan kejadian persalinan seksio sesarea ulang di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari 2015 - 31 Desember 2019.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini untuk mengetahui dan mendeskripsikan hubungan karakteristik ibu (usia ibu, usia kehamilan, paritas, dan riwayat tingkat pendidikan) dan janin (berat bayi lahir dan nilai *APGAR*) dengan persalinan seksio sesarea ulang di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang selama 5 tahun terakhir (1 Januari 2015 - 31 Desember 2019).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi persalinan seksio sesarea ulang berdasarkan karakteristik ibu dan janin
2. Mengetahui hubungan usia ibu dengan persalinan seksio sesarea ulang selama 5 tahun terakhir.
3. Mengetahui hubungan usia kehamilan dengan persalinan seksio sesarea ulang selama 5 tahun terakhir.
4. Mengetahui hubungan paritas dengan persalinan seksio sesarea ulang selama 5 tahun terakhir.
5. Mengetahui hubungan riwayat pendidikan dengan persalinan seksio sesarea ulang selama 5 tahun terakhir.
6. Mengetahui hubungan berat bayi lahir dengan persalinan seksio sesarea ulang selama 5 tahun terakhir.
7. Mengetahui hubungan nilai *APGAR* dengan persalinan seksio sesarea ulang selama 5 tahun terakhir.
8. Mengetahui hubungan indikasi dengan persalinan seksio sesarea ulang selama 5 tahun terakhir.
9. Mengetahui hubungan cara bayar dengan persalinan seksio sesarea ulang selama 5 tahun terakhir.
10. Mengetahui karakteristik dominan yang menyebabkan terjadinya seksio sesarea ulang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan teori dan sumber data yang valid untuk penelitian lanjutan mengenai hubungan karakteristik ibu dan janin dengan persalinan seksio sesarea ulang di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dan janin dengan persalinan seksio sesarea ulang di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Daftar Pustaka

- Afriani, A., Desmiawarti. dan K. Husnil. 2013. Kasus Persalinan dengan Bekas Seksio Sesarea Menurut Keadaan Waktu Masuk di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. M. Djamil Padang. 2(3): 117
- Andayasari, L., Muljati, S., Sihombing, M., Arlinda, D., Opitasari, C., Mogsa, D. F., & Widiyanto, W. (2015). THE PROPORTION OF CAESAREAN SECTION AND ASSOCIATED FACTORS IN HOSPITAL OF JAKARTA. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 43(2), 105-116.
- Andriana, E.(2007). Melahirkan Tanpa Rasa Sakit. Jakarta ;PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Andriani, M & Wirjatmaji, B. (2012). Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Angsar, M.D., 2010. Hipertensi dalam Kehamilan Ilmu dalam Kebidanan Sarwono Prawirohardjo Edisi IV. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Asrinah, dkk. 2010. Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Astuti, P, H,. 2012. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I (Kehamilan). Yogyakarta: Rohima Press
- Biler, A., Ekin, A., Ozcan, A., Inan, A. H., Vural, T., & Toz, E. (2017). Is it safe to have multiple repeat cesarean sections? A high volume tertiary care center experience. *Pakistan journal of medical sciences*, 33(5), 1074.
- Black, M., Bhattacharya, S., Philip, S., Norman, J. E., & McLernon, D. J. (2016). Planned repeat cesarean section at term and adverse childhood health outcomes: a record-linkage study. *PLoS medicine*, 13(3), e1001973.
- Cunningham, et al. 2014. Obstetri Williams Edisi 23. Jakarta: EGC
- Depkes RI. 2012. Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012.
- Depkes RI. 2015. Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2015. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2016. Data KIA tentang AKI Kota Semarang Tahun 2016. Dinas Kesehatan Kota Semarang
- Emelda, Sastradinata, I., dan Hayati, L. (2014). Karakteristik Ibu dan Janin pada Persalinan Pervaginam Setelah Sesar dan Seksio Sesarea Ulang di RSUP

- DR. Mohammad Hoesin. 2(2): 104
- Fanny, F. (2015). Sectio caesarea sebagai faktor risiko kejadian asfiksia neonatorum. *Jurnal Majority*, 4(8), 57-62.
- Fauziah, Y.,. 2012. *Obstetri Patologi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Gholami, A., Faraji, Z., Lotfabadi, P., Foroozanfar, Z., Rezaof, M., & Rajabi, A. (2014). Factors associated with preference for repeat cesarean in Neyshabur pregnant women. *International journal of preventive medicine*, 5(9), 1192.
- Gunawan, T., Attamimi, A., & Pradjatmo, H. (2018). Hubungan Response Time Seksio Sesarea Emergensi Kategori 1 dengan Luaran Perinatal di RSUP Dr. Sardjito. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5(1), 60-71.
- Hamdani, R. Gambaran persalinan pervaginam pada pasien bekas SC di RS.dr.M.Djamil Padang tahun 2004.(Skripsi).Universitas Andalas Padang.2005.
- Ima Rahmawati, R., & Supanji Raharja, S. O. (2018). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Riwayat Antenatal Care (ANC) dengan Tindakan Sectio Caesarea* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Kaplanoglu, M., Karateke, A., Un, B., Akgor, U., & Baloglu, A. (2014). Complications and outcomes of repeat cesarean section in adolescent women. *International journal of clinical and experimental medicine*, 7(12), 5621.
- Kartika, N.,. 2001. Faktor- factor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di RSUP. dr. hasan sadikin bandung pada tahun 2000. Jakarta: Kesehatan Masyarakat FKUI
- Machmudah. (2010). Pengaruh Persalinan dengan Komplikasi terhadap Kemungkinan Terjadinya Postpartum Blues di Kota Semarang. Diunduh dari www.lib.ui.ac.id. tanggal 15 Juli 2020
- Manuaba, IAC., I Bagus, dan IB Gde. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Edisi kedua. Jakarta: EGC.

- Marimbi, Hanum. 2009. *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Muhammad, R., Rahayuningsih, F. B., & Yulian, V. (2016). *Karakteristik ibu yang mengalami persalinan dengan sectio caesarea di rumah sakit umum daerah Moewardi Surakarta tahun 2014* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Nugroho, T., 2010. *Kasus Emergency Kebidanan untuk Bidan dan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Norwitz, Errol & Schorge, John. 2006. *At a Glance Obstetri & Ginekologi Edisi Kedua*. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Oxorn dan Forte, 2010, *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan*, CV. Andi Offset, Yogyakarta
- Pahlevi, I. R., Sari, R. D. P., & Ramkita, N. (2017). Multigravida dengan Riwayat Seksio Sesarea atas Indikasi Disproporsi Kepala Panggul dengan Penyerta Tumor Paru, Kekurangan Energi Kronik dan Anemia Berat. *Jurnal Medula*, 7(4), 30-36.
- Subekti, S. W. (2018). Indikasi Persalinan Seksio Sesarea. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(1), 11-19.
- Sukarni, I, dan Sudarti. 2014. *Patologi Kehamilan, Persalinan dan Neonatus Resiko Tinggi*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Wolff, J. R., & Roter, A. (1955). The repeat cesarean section. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 69(5), 1070-1082.
- Wankaew N, Jirapradittha J, Kiatchoosakun P. Neonatal morbidity and mortality for repeated cesarean section vs. normal vaginal delivery to uncomplicated term pregnancies at Srinagarind Hospital. *J Med Assoc Thai*. 2013 Jun;96(6):654-60. PMID: 23951821.

Yeekian C, Jesadapornchai S, Uairong K, Santibajakul S, Suksong W, Nuchprayoon C. Comparison of maternal factors and neonatal outcomes between elective cesarean section and spontaneous vaginal delivery. *J Med Assoc Thai.* 2013 Apr;96(4):389-94. PMID: 23691691.