

GAMBARAN INDIKASI PERSALINAN DENGAN SECTIO CAESARIA PADA IBU PRIMI PARA DI RS BUDI KEMULIAAN TAHUN 2023

Disusun Oleh :

ENTIN Sutrini, SSiT MKM



**Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan
Budi Kemuliaan**

**GAMBARAN INDIKASI PERSALINAN DENGAN *SECTIO
CAESAREA* PADA IBU PRIMIPARA DI RS BUDI KEMULIAAN
TAHUN 2024**

Disusun oleh :

- 1. Entin Sutrini, SSiT,. M.KM**
- 2. Rizka Ayu Kurniasih**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUDI KEMULIAAN
JAKARTA PUSAT
TAHUN 2024**

HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL PENELITIAN

- | | | |
|---|-------------------------|--|
| 1 | Judul Kegiatan | : Indikasi persalinan SC pada primi gravida di RS Budi Kemuliaan |
| 2 | Mitra Kegiatan | : RS Budi Kemuliaan |
| | Ketua Kegiatan | |
| | a. Nama Lengkap | : Entin Sutrini SSiT MKM |
| | b. Jenis kelamin | : Perempuan |
| | c. NIDN/NIDK/NUP | : 8896770018 |
| 3 | d. Disiplin ilmu | : Kebidanan |
| | e. Pangkat/golongan | : - |
| | f. Jabatan | : Dosen |
| | g. Institusi | : STIK Budi Kemuliaan |
| | h. Alamat | : Jl Budi Kemuliaan no 25 |
| | i. No. telp/fax/email | : 0213842828 |
| 4 | Jumlah anggota kegiatan | : 1 |
| 5 | Lokasi Kegiatan | : Rs Budi Kemuliaan no 25 |
| 6 | Jumlah biaya kegiatan | : 4 184.000 |
| 7 | Sumber biaya | : STIK Budi Kemuliaan |

Mengetahui,
Ketua LPPM STIK
Budi Kemuliaan


(Tiarlin Lavida R S/R, SST,
M.Keb)

Jakarta, Agustus 2024..
Pelaksana Penelitian
STIK Budi Kemuliaan


(Entin Sutrini SSiT MKM)

Menyetujui,
Ketua STIK Budi Kemuliaan




(dr. Irma Sapriani, SpA)

DAFTAR ISI

Lembar Pengesahan	i
Daftar Isi.....	ii
Kata Pengantar	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	2
1.3 Tujuan	2
1.4 Manfaat	3
1.5 Ruang Lingkup.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI.....	
2.1 Teori	5
2.2 Kerangka Teori.....	10
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN, HIPOTESIS DAN METODOLOGI PENELITIAN	
1.1 Kerangka Konsep	11
1.2 Metodeologi Penelitian	12
1.2.1 Metode Penelitian	13
1.2.2 Definisi Operasional	16
1.2.3 Populasi, Sampel dan Besar Sampel.....	17

1.2.4 Teknik Pengambilan Sampel	18
1.2.5 Prosedur Penelitian	19
1.2.6 Sumber Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian	19
1.2.7 Lokasi dan Waktu	20
1.2.8 Analisis Data Penelitian	20
BAB IV HASIL PENELITIAN & PEMBAHASAN.....	
Hasil Penelitian.....	21
Pembahasan.....	21
BAB V KESIMPULAN & SARAN.....	
Kesimpulan	22
Saran	22
Daftar Pustaka	
Lampiran	

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan laporan penelitian ini. Penulisan Laporan penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu kinerja Tridharma Perguruan Tinggi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan. Saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. dr. Afrisya A, MARS selaku Direktur Utama Lembaga Kesehatan Budi Kemuliaan
2. dr. Irma Sapriani, Sp.A selaku Ketua STIK Budi Kemuliaan
3. Bagian Recording yang telah membantu dalam hal data pasien

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga laporan penelitian ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Jakarta, Agustus 2024

Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang digunakan untuk menilai keberhasilan upaya dalam meningkatkan kesehatan ibu. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2023, pemerintah menetapkan target AKI sebesar 194 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023 dengan cara meningkatkan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk layanan persalinan di fasilitas kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan, serta layanan Keluarga Berencana (KB). Dimana salah satu upaya dengan meningkatkan akses ke pelayanan kesehatan selama kehamilan dan persalinan dan melakukan intervensi yang aman seperti persalinan pervaginam dan *sectio caesarea*.¹

Sectio caesarea (SC) merupakan proses persalinan atau pembedahan melalui insisi pada dinding perut dan rahim bagian depan untuk melahirkan janin. SC adalah tindakan operasi persalinan yang terbukti dapat menurunkan angka kematian ibu ketika persalinan pervaginam terindikasi berisiko, seperti persalinan lama, gawat janin, dan malpresentasi janin.² Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan angka persalinan SC untuk Rumah Sakit pendidikan atau rujukan sebesar 20% dari seluruh persalinan, sedangkan untuk Rumah Sakit Swasta sebesar 15% dari seluruh persalinan. Namun kenyataannya angka persalinan SC jauh melebihi angka yang telah ditetapkan oleh pemerintah.³

World Health Organization (WHO) telah merekomendasikan tingkat persalinan *sectio caesarea* pada setiap negara yaitu 5% - 15% dari jumlah populasi. Menurut data WHO dalam *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* tahun 2021 menunjukkan sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan melalui *sectio caesarea*.⁴ Dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 angka persalinan *sectio caesarea* di Indonesia sebesar 17,02%.

Sedangkan berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode *sectio caesarea* di Indonesia adalah sebesar 17,6% dengan prevalensi tertinggi di wilayah DKI Jakarta yaitu sebesar 31,3 %. Berdasarkan data tersebut angka persalinan *sectio caesarea* di Indonesia telah melewati angka yang telah direkomendasikan oleh WHO.⁵

Sebagai salah satu rumah sakit rujukan di wilayah DKI Jakarta, Rumah Sakit Budi Kemuliaan telah menangani ribuan kasus persalinan setiap tahunnya, baik melalui persalinan normal maupun dengan tindakan, dari kunjungan pasien yang datang sendiri maupun pasien rujukan. Menurut data persalinan di Rumah Sakit Budi Kemuliaan, pada tahun 2023 dari total persalinan sebanyak 3476, terdapat 1589 kasus *sectio caesarea* (45,71%) dan 1887 kasus persalinan pervaginam (54,29%). Melihat perbandingan presentase kasus persalinan yang cukup signifikan yaitu sebanyak 8,58 %, maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tentang Gambaran Faktor Risiko Persalinan dengan *Sectio Caesarea* Pada Ibu Primipara di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Tahun 2023.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka yang menjadi perumusan permasalahan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Indikasi Persalinan dengan *Sectio Caesarea* Pada Ibu Primipara di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Tahun 2023.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana distribusi frekuensi Indikasi persalinan *sectio caesarea* pada ibu primipara berdasarkan Ketuban Pecah Dini/ Oligo hidramnion di Rumah Sakit Budi Kemuliaan tahun 2023?
2. Bagaimana distribusi frekuensi faktor risiko persalinan *sectio caesarea* pada ibu primipara berdasarkan Gawat janin di Rumah Sakit Budi Kemuliaan tahun 2023?

3. Bagaimana distribusi frekuensi faktor risiko persalinan *sectio caesarea* pada ibu primipara berdasarkan Preeklamsia di Rumah Sakit Budi Kemuliaan tahun 2023?
4. Bagaimana distribusi frekuensi faktor risiko persalinan *sectio caesarea* pada ibu primipara berdasarkan Letak Sungsang di Rumah Sakit Budi Kemuliaan tahun 2023?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran Indikasi persalinan *sectio caesarea* pada ibu primipara di Rumah Sakit Budi Kemuliaan tahun 2023.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Indikasi persalinan *sectio caesarea* pada ibu primipara berdasarkan Ketuban Pecah dini di Rumah Sakit Budi Kemuliaan tahun 2023.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Indikasi persalinan *sectio caesarea* pada ibu primipara berdasarkan Gawat Janin di Rumah Sakit Budi Kemuliaan tahun 2023.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Indikasi persalinan *sectio caesarea* pada ibu primipara berdasarkan Preeklamsia di Rumah Sakit Budi Kemuliaan tahun 2023.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor risiko persalinan *sectio caesarea* pada ibu primipara berdasarkan kasus letak sungsang di Rumah Sakit Budi Kemuliaan tahun 2023.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Manfaat secara teoritis dari penelitian ini adalah dapat bermanfaat dalam memberikan gambaran mengenai persalinan dengan *sectio caesarea*, yang dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan untuk melakukan *sectio caesarea* pada kasus-kasus kehamilan berikutnya.

1.5.2. Manfaat Praktis

Manfaat secara praktis dari penelitian ini adalah dapat bermanfaat untuk mendeteksi dini kasus kehamilan berisiko tinggi yang tidak memungkinkan untuk persalinan pervaginam.

1.6. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui gambaran Indikasi persalinan dengan *sectio caesarea* pada ibu primipara di Rumah Sakit Budi Kemuliaan tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien *sectio cesarea* di di Rumah Sakit Budi Kemuliaan tahun 2023. Kemudian dihitung sampelnya memakai rumus Slovin yaitu 86 pasien Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif. Adapun variable yang akan diteliti adalah mengenai Indikasi Ketuban Pecah dini, KPD / Oligohidramnion, Gawat janin, Preeklamsi dan letak sungsang .

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Primipara

Primipara adalah keadaan dimana seorang wanita yang pernah sekali melahirkan janin atau melahirkan untuk pertama kalinya. Ibu primipara merupakan wanita yang melahirkan bayi hidup untuk pertama kali. Pengalaman pertama menjadi ibu bagi seorang wanita merupakan fase transisi pergantian peran yang penuh dengan tantangan dan perubahan.⁶ Usia terbaik seorang wanita untuk hamil dan melahirkan adalah 20 tahun hingga 35 tahun.⁷

2.2 Sectio Caesarea

2.2.1 Pengertian Sectio Caesarea

Sectio Caesarea (SC) adalah operasi abdomen pada wanita yang paling sering dilakukan di seluruh dunia dengan berbagai variasi teknik, tindakan ini merupakan tindakan yang dilakukan apabila persalinan fisiologis tidak mungkin dilakukan.⁸ *Sectio caesarea* merupakan proses persalinan atau pembedahan melalui insisi pada dinding perut dan rahim bagian depan untuk melahirkan janin.⁹ *Sectio caesarea* adalah suatu cara untuk melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut.¹⁰

2.2.2 Indikasi Sectio Caesarea

1. Menurut Prawirohardjo (2012)

Indikasi medis dilakukannya operasi *sectio caesarea* ada dua faktor, yaitu faktor janin dan faktor ibu.¹¹

- a. Faktor janin: presentasi dahi, presentasi muka, bayi besar, gemelli, bila janin pertama letak lintang atau presentasi bahu (*shoulder presentation*), distosia dan bayi terlalu besar, gawat janin/fetal distres, faktor plasenta, meliputi plasenta previa dan solusio plasenta, letak bayi sungsang/lintang.

b. Faktor ibu: CPD (*cephalo pelvic disproportion*), panggul sempit, ketuban pecah dini, partus lama, hipertensi hingga preeklamsi/eklamsia dan plasenta previa, riwayat *sectio caesarea*.

2. Menurut Juliathi (2020)

Indikasi *sectio caesarea* secara garis besar dibagi menjadi dua yaitu dari faktor ibu dan faktor janin.¹⁰

- a. Faktor ibu yaitu ada riwayat kehamilan dan persalinan yang buruk, terdapat kesempitan panggul, plasenta previa terutama pada primipara, solusio plasenta tingkat I dan II, komplikasi kehamilan, kehamilan yang disertai penyakit jantung, Diabetes Melitus, gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri, dan sebagainya), *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD), Pre-Eklamsia Berat (PEB), Ketuban Pecah Dini (KPD), bekas *Sectio Caesarea* sebelumnya, dan faktor hambatan jalan lahir.
- b. Faktor janin berupa gawat janin, malpresentasi, malposisi kedudukan janin, prolapsus tali pusat dengan pembukaan kecil, dan kegagalan persalinan vakum atau forceps ekstraksi.

3. Berdasarkan PPK di Rumah Sakit Pusat Dr.Kariadi Semarang, dalam buku Buku Ajar Obstetri Patologi Seksio Sesaria (2021)

Indikasi *sectio caesarea* dibagi menjadi 3 faktor sebagai berikut:⁸

- a. Faktor Ibu
 - 1) Infeksi HIV pada ibu tanpa pengobatan ARV dan viral load >400 kopi/mL; koinfeksi dengan hepatitis C
 - 2) Ibu dengan infeksi virus herpes simpleks genital pada trimester 3

- 3) Perdarahan pervaginam akibat kelainan plasenta (plasenta previa aterm atau berdarah aktif, solusio placenta berat, suspek plasenta akreta/inkreta/perkreta) dan keganasan pada serviks
 - 4) Panggul sempit
 - 5) Riwayat bedah sesar irisan klasik, miomektomi, vaginoplasti, repair fistula di vagina dan riwayat seksio sesaria 2x
 - 6) PEB dengan kegagalan terapi medisinalis
 - 7) PEB atau eclampsia pada primigravida dengan *Bishop's score* yang rendah (*unripe cervix*)
 - 8) Riwayat penyakit jantung yang semakin membahayakan ibu jika dilakukan persalinan pervaginam
 - 9) Kontraindikasi untuk induksi persalinan
 - 10) Induksi persalinan gagal
- b. Faktor Janin
- 1) Letak sungsang pada primipara, kegagalan versi luar, riwayat bedah sesar, ketuban pecah dini dan kondisi medis yang berat pada ibu
 - 2) Kehamilan multipel dimana presentasi pada janin 1 bukan kepala, janin 2 presentasi kepala dengan taksiran berat janin lebih besar dari janin pertama
 - 3) Kehamilan multipel dengan jumlah janin >2
 - 4) Kesejahteraan janin terganggu
 - 5) Tali pusat menumbung pada kala 1 persalinan
 - 6) Disproporsi janin dan panggul ibu (makrosomia, kelainan kongenital janin, kelainan presentasi janin).
- c. Faktor Waktu
- 1) Persalinan yang mengalami distosia
 - 2) Kegagalan persalinan pervaginam dengan tindakan (misal vacuum/forsep)
 - 3) Ruptur uteri imminens

- 4) Korioamnionitis
- 5) Persalinan lama

2.2.3 Komplikasi *Sectio Caesarea*

Beberapa komplikasi yang paling banyak terjadi dalam tindakan *sectio caesarea* adalah akibat tindakan anestesi, jumlah darah yang dikeluarkan oleh ibu selama operasi berlangsung, komplikasi penyulit, Endometriosis (radang endometrium), Tromboplebitis (gangguan pembekuan darah pembuluh balik), Embolisme (penyumbatan pembuluh darah paru), dan perubahan bentuk serta letak rahim menjadi tidak sempurna. Komplikasi serius pada tindakan *sectio caesarea* adalah perdarahan karena atonia uteri, pelebaran insisi uterus, kesulitan mengeluarkan plasenta, hematoma ligamentum latum (Broad Ligamen), infeksi pada saluran genitalia, pada daerah insisi, dan pada saluran perkemihan.^{7,11}

2.2.4 Faktor yang mempengaruhi *Sectio Caesarea*

1. Usia

Usia reproduksi optimal seorang ibu yaitu antara 20-35 tahun karena pada usia tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya. Sedangkan usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun akan meningkatkan risiko kehamilan dan persalinan. Kejadian *sectio caesarea* pada ibu yang berusia < 20 tahun antara lain berhubungan dengan kematangan organ reproduksi termasuk panggul di dalamnya. Sedangkan ibu dengan usia > 35 tahun lebih rentan terjadi komplikasi persalinan seperti preeklampsia dan hipertensi sehingga risiko untuk persalinan tindakan *sectio caesarea* juga tinggi.¹²

2. Pendidikan

Pendidikan adalah sesuatu yang dapat membawa seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan seluas-luasnya. Orang-

orang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan yang lebih rendah.¹³

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin cepat memahami tentang resiko persalinan pada proses persalinan yang akan dihadapi, sehingga dapat mengantisipasi dan memperkecil risiko yang dapat terjadi dalam proses persalinan.

3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Hal ini bukan merupakan indikasi keterkaitan pekerjaan dengan *sectio caesarea*, namun hanya menunjukkan kurangnya informasi/ pengetahuan tentang indikasi *sectio caesarea*.¹³ Menurut Astuti (2017), mayoritas ibu yang mengalami *sectio caesarea* pada pekerjaan adalah ibu rumah tangga. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan atau menerima informasi baik dari media maupun dari tenaga kesehatan khususnya tentang indikasi *sectio caesarea* dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja di luar rumah.⁴

4. Usia Kehamilan

Usia kehamilan dihitung berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT) ibu. Usia kehamilan dilakukan tindakan SC adalah pada kehamilan aterm, sedangkan pada kehamilan preterm tindakan SC dilakukan atas indikasi yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa ibu dan janin. Kehamilan 37 - 42 minggu disebut sebagai kehamilan aterm, kehamilan lebih dari 42 minggu disebut postterm, dan kehamilan kurang atau sama dengan 36 minggu disebut dengan preterm. Usia kehamilan merupakan salah satu hal penting yang harus dipertimbangkan dalam keputusan pengakhiran kehamilan, karena berkaitan dengan kemampuan janin untuk bertahan hidup di luar rahim.¹⁰

5. Tempat ANC

Pelayanan antenatal care (ANC) diharapkan dapat mendeteksi adanya faktor risiko, serta pencegahan dan penanganan komplikasi. Tempat ANC mempunyai peran sangat penting untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanan ANC ideal dalam mempersiapkan persalinan yang aman.¹⁴

6. Indikasi SC

Indikasi dilakukannya operasi *sectio caesarea* (SC) atau biasa disebut operasi sesar, secara umum adalah apabila terdapat masalah pada jalan lahir (*passage*), his (*power*), dan/atau janin (*passenger*) atau terdapat kontraindikasi pada persalinan pervaginam.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

KERANGKA KONSEP DAN METODOLOGI PENELITIAN

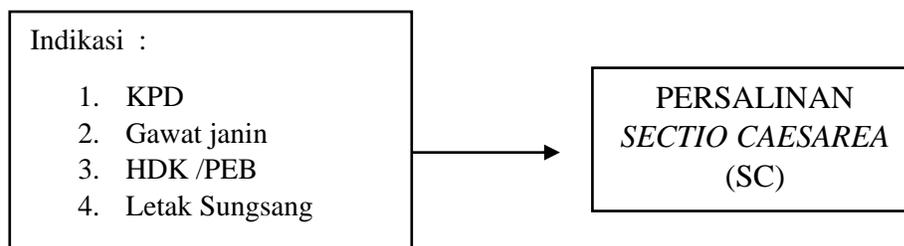
3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah hubungan antar konsep yang ingin diamati dalam suatu penelitian. Variabel sendiri adalah konstruk (abstraksi fenomena kehidupan nyata yang diamati) yang diukur dengan berbagai macam nilai untuk memberikan gambaran lebih nyata mengenai fenomena-fenomena. Variabel dalam penelitian terbagi menjadi dua, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel lain, sedangkan pada variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen³⁹.

4. Penelitian ini akan membahas mengenai karakteristik ibu yang persalinan dengan SC pada primipara di RS Budi Kemuliaan .Adapun Variabel Dependent adalah ibu yang persalinan SC primipara di RSBK, dan Variabel independennya adalah Indikasi KPD, gawat janin, HDK/PEB dan Letak Sungsang .

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep 11

3.1 Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Deskriptif kuantitatif dengan metode *cross-sectional*, dimana data variabel independen dan dependen akan diukur dalam waktu bersamaan yang bertujuan untuk melihat Distribusi dari Indikasi berdasarkan KPD, Gawat janin, HDK/PEB dan Letak Sungsang, dari pasien yang persalinan SC pada primi para di RS Budi Kemuliaan periode Januari – Desember 2023.

3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan dari masing-masing variabel dalam penelitian yang digunakan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel yang diteliti. Definisi operasional juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran dan pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (alat ukur). Berdasarkan uraian diatas, maka definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Dependen						
1	SC pada primi para	Pasen yang pertama kali melahirkan pada pasen primi para dengan operasi SC	Melalui dokumentasi rekam Medis	Rekam Medis	1. Ya 2. Tidak	Nominal
Independenn						
2	KPD	Suatu keadaan dimana ketuban pecah sebelum persalinan	Melalui Dokumentasi dari Rekam Medis	Rekam Medis	1. Ya 2. Tidak	Nominal
3	Gawat Janin	Suatu keadaan dimana denyut jantung janin diatas 160 x/mnt atau dibawah 100 x/mnt	Melihat Dokumentasi dari rekam medis	Rekam Medis	1 Ya 2 Tidak	Nominal
4	HDK /PEB	Suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat setelah kehamilan 20 mg	Melihat Dokumentasi dari rekam medis	Rekam Medis	1.HDK 2 PEB	Nominal
5	Letak Sungsang	Janin letak memanjang dengan bagian terendahnya bokong, kaki,atau kombinasi keduanya.	Melihat Dokumentasi dari rekam medis	Rekam Medis	1. Ya 2.Tidak	Nominal

3.3 Populasi, Sampel, dan Besar Sampel

13

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang bersalin dengan SC pada primi para pada tahun 2023.

13

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel pada penelitian ini adalah semua ibu bersalin dengan SC pada primi para pada tahun 2023 pada saat penelitian dilakukan dan Sampel dihitung dengan memakai rumus Slovin. Sampel pada penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi.

1. Kriteria Inklusi
 - a. Ibu dengan persalinan pertama pada kelahiran ini
 - b. Ibu yang sesuai dengan variable yang dikehendaki peneliti
2. Kriteria Eksklusi

- a. Ibu yang melahirkan lebih dari satu pada kelahiran ini
- b. Ibu Yang tidak sesuai dengan kriteria dari variable penelitian

3.5.1 Besar Sampel

Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini dengan mengambil data rekam medik ibu dengan persalinan SC pada primi Gravida di RS Budi Kemuliaan periode Januari-Desember 2023. Besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus seperti dibawah ini

$$n = \frac{N}{1+N(e^2)}$$

Keterangan :

N : Besar populasi

n : Besar sampel

e : Derajat signifikansi/ketetapan yang diinginkan pada penelitian yaitu 0,1

14

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti dari rekan medik RS Budi Kemuliaan Tahun 2023 sebanyak 618 pada ibu bersalin primigravida,

Sehingga diketahui :

$$n : \frac{618}{1+618(0,1^2)}$$

$$n : \frac{618}{7,18}$$

n : 86

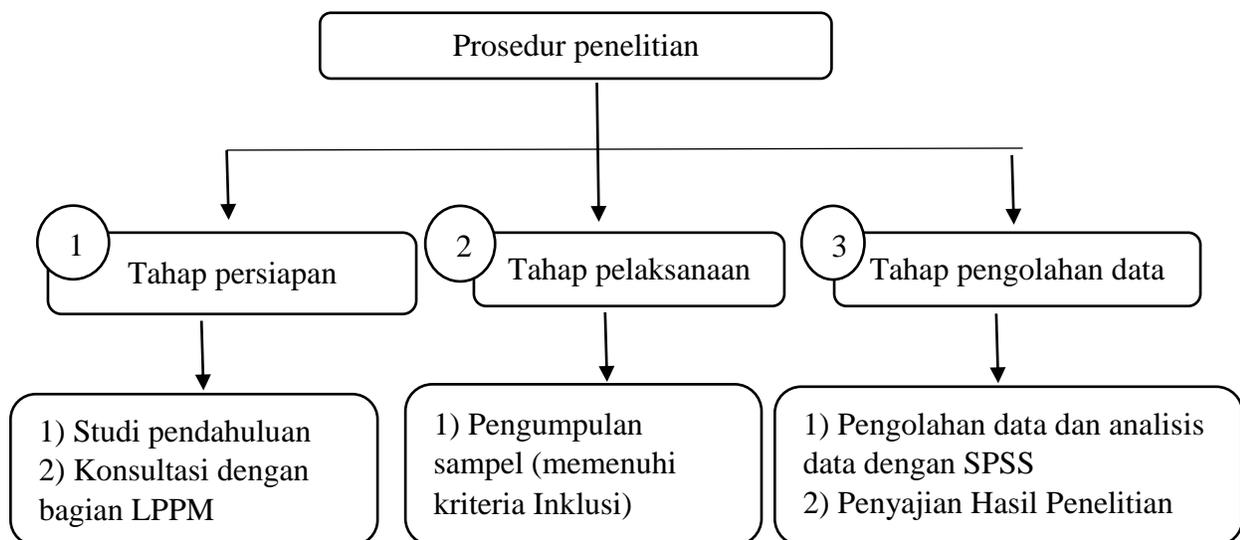
Jadi rancangan sampel yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah berjumlah 86 responden, didapat dari melihat rekam medik pada persalinan SC primigravida di RS Budi Kemuliaan Tahun 2023.

Berdasarkan perhitungan diatas, maka sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah yaitu pasien yang SC pada primipara tahun 2023.

3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *non-probability sampling* dengan *Purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu berdasarkan ciri atau sifat sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Sampel atau responden yang diambil adalah sesuai kriteria inklusi yang terdaftar pada dokumentasi dari rekam medis. Dalam penelitian ini sampel yang akan diambil adalah 86 pasien yang bersalin dengan Sc pada primipara di RS Budi Kemuliaan periode januari- desember tahun 2023.

3.4 Prosedur Penelitian atau Alur Penelitian



Gambar 3. 2 Alur Penelitian

14

3.5 Sumber dan Teknik Pengumpulan Data

3.5.1 Sumber Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah jenis data scunder yaitu data yang diperoleh dari melihat catatan dari rekam medis langsung , kemudian diolah

oleh peneliti. Data yang diperoleh seperti Indikasi KPD, Gawat janin, DDK/PEB dan Letak Sungsang .

3.5.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah menggunakan rekam medis untuk memperoleh informasi mengenai karakteristik pasien yang bersalin dengan sc pada primipara periode januari- Desember 2023 . Pengumpulan data membutuhkan waktu kurang lebih dua bulan.dibantu dengan mahasiswa untuk tabulasi datanya.

3.6 Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk melakukan kegiatan penelitian terutama sebagai pengukuran dan pengumpulan data yaitu berupa dokumentasi rekam medis selama periode satu tahun 2023 dari Januari – Desember. Instrumen pada penelitian ini memakai data langsung dari Rekam Medis

3.7 Lokasi Penelitian, Waktu Penelitian, dan Analisis Da

3.7.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS Budi Kemuliaan Jakarta Pusat, dengan memakai data rekam medis pasien yang operasi pada tahun 2023 yaitu pasien primi para.

3.7.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober- November 2023

17

3.7.3 Analisis Data

Data akan diolah dengan menggunakan aplikasi komputer, serta menggunakan empat tahapan yaitu *editing*, *coding*, *entry data*, dan *cleaning*. Setelahnya akan dilakukan analisis data yang dengan analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi pada setiap variabel penelitian. Analisis univariat dalam penelitian ini meliputi indikasi KPD, , Indikasi Gawat Janin, Indikasi HDK/PEB dan Indikasi letak Sungsang.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi variable Dependen adalah persalinan SC pada ibu Primi Para di RS Budi kemuliaan , dan Variabel independent adalah Ketuban pecah Dini, Gawat janin, HDK /PEB dan Letak sungsang. Penulis hanya melakukan penelitian pada kasus diatas karena keterbatasan waktu dan kemampuan.

Table 1. Distribusi Frekuensi Indikasi persalinan SC pada Primi Para di RS Budi Kemuliaan Tahun 2023

Indikasi SC	F	%
1.KPD	29	33,7 %
2. Gawat Janin	25	29,1 %
3. HDK/ PEB	25	29.1 %
4. Letak Sungsang	7	8.1 %
Total	86	100 %

19

Pada table diatas bahwa indikasi persalinan SC pada Primi para tahun 2023 berdasarkan kasus KPD (Ketuban Pecah Dini) adalah sebanyak 29 (33,7 %) dan paling sedikit adalah kasus dengan letak sungsang yaitu 7 (8,1 %).

4.2 Pembahasan

Indikasi persalinan SC di RS Budi Kemuliaan pada Primi Gravida tahun 2023 sebetulnya bervariasi lebih dari 10 Indikasi persalinan SC tetapi pada penelitian ini yang diteliti hanya 4 indikasi saja.

1. Indikasi kasus KPD

Persalinan SC dengan KPD menduduki Indikasi pertama dari sekian indikasi persalinan SC yang ada di RS Budi Kemuliaan yaitu 33,7 % .Hal ini sesuai dengan teori bahwa KPD harus segera ditangani karena bias menyebabkan infeksi pada ibu maupun janin.Pada kasus KPD USG diperlukan untuk menentukan kadar air ketuban (ICA) apakah cukup, atau kurang .

Sesuai dengan penelitian L Legawati dkk bahwa persalinan dengan KPD 1,2 kali lebih tinggi dari persalinan sc lainnya.

2. Indikasi Gawat janin

Persalinan SC dengan indikasi Gawat janin ada 25 pasien yaitu 29,1 %,sesuai dengan penelitian Y YUhana dkk,dalam Jurnal ilmiah Universitas Batanghari tahun 2022,bahwa gawat janin lebih beresiko mengalami persalinan normal.

20

3. Indikasi HDK /PEB

Indikasi persalinan dengan indikasi PEB yaitu 25 pasien (29,1 %)

Pada kasus dengan PEB tidak selalu harus SC tetapi harus melihat kasusnya apakah ada indikasi untuk SC harus segera dilaksanakan mengingat komplikasinya .

4. Indikasi Letak sungsang

Pada penelitian disini Indikasi persalinan sungsang pada Primi para di RS Budi Kemuliaan yang paling sedikit yaitu 7 pasien (8,1 %),hal ini sesuai dengan

teori bahwa persalinan patologis bisa terjadi kurang lebih 10 % (Sarwono P 2014)

\BAB V KESIMPULAN & SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Distribusi Frekuensi Indikasi SC karena Ketuban Pecah Dini (KPD) pada Primi Gravida di RS Budi Kemuliaan tahun 2023 adalah 29 (33.7 %).
2. Distribusi Frekuensi Indikasi SC karena Gawat janin pada ibu primi Gravida di RS Budi Kemuliaan tahun 2023 sebanyak 25 (29,1 %)
3. Distribusi Frekuensi Indikasi SC karena HDK/PEB pada ibu primi gravida di RS Budi Kemuliaan Tahun 2023 sebanyak 25 pasien (29,1 %)

4. Distribusi Frekuensi Indikasi SC karena letak sungsang pada ibu Primi gravida di RS Budi Kemuliaan Tahun 2023 adalah 7 (8, 1 %)

5.2 Saran

Dalam penanganan operasi sudah bagus dan cepat serta tepat , perlu dipertahankan sehingga ibu dan bayi lahir dalam keadaan kesehatan yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik. Profil Statistik Kesehatan 2023. Vol. 7. Badan Pusat Statistik; 2023.
2. Alfiyana Yuliasari, M. Sapoan Hadi, Tries Yuliasuti. Analisis Spasial Persalinan Dengan Seksio Sesarea Di Indonesia Sebagai Upaya Menurunkan Kematian Maternal. WOMB Midwifery J. 2022;1(1):27–33.

3. Helmi N, Rasyid Z. Determinan Persalinan Sectio Caesarea Pada Ibu Bersalin Suatu Rumah Sakit di Kota Pekanbaru Tahun 2019. *J Kesehat Komunitas*. 2020;6(1):115–21.
4. Komarijah N, Setiawandari, Waroh YK. Determinan Kejadian Persalinan Sectio Caesarea (SC) Di RSUD Syamrabu Bangkalan. *Pros Semin Nas Has Ris dan Pengabdi*. 2023;2513–22.
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta; 2019.
6. Fauziah AR, Mikarsa HL, Rahardjo W, Elida T. Dukungan Sosial Dan Self-Compassion Pada Ibu Primipara. *J Psikol*. 2022;15(2):387–400.
7. Manuaba IBG. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC; 2015.
8. Pramono MBA, Wiyati PS. Buku Ajar Obstetri Patologi Seksio Sesaria. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 2021.
9. Siregar DC, Kurniati M, Sari N. Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Sectio Caesarea (SC) Di Rumah Sakit Swasta (Analisis Data SDKI 2017). *J Ilmu Kedokt dan Kesehat*. 2023;10(5):1919–27.
10. Juliathi NLP, Marhaeni GA, Dwi Mahayati NM. Gambaran Persalinan dengan Sectio Caesarea di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020. *J Ilm Kebidanan (The J Midwifery)*. 2020;9(1):19–27.
11. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. 4th ed. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2012.
12. Daniyati A, Mawaddah S. Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Persalinan

Dengan Tindakan Sectio Caesarea di Ruang Bersalin Rumah Sakit Tingkat IV Wira Bhakti Mataram. *J Ilmu Kesehat dan Farm.* 2021;9(2):14–8.

13. Hijriani, Iradhatullah Rahim, Henni Kumaladewi Hengky. Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Parepare. *J Ilm Mns Dan Kesehat.* 2020;3(2):257–64.
14. Dharmayanti I, Azhar K, Tjandrarini DH, Hidayangsih PS. Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan Berkualitas Yang Dimanfaatkan Ibu Hamil Untuk Persiapan Persalinan Di Indonesia. *J Ekol Kesehat.* 2019;18(1):60–9.

Lampiran 1: Rencana Anggaran Biaya

N o	Uraian	Volume	Harga	Jumlah
Bahan				
1	Kuota internet	2	paket IDR 150,000	IDR 300,000
2	ATK	1	Paket IDR 150,000	IDR 150,000
3	Bahan habis pakai	1	Paket IDR 184,000	IDR 184,000
	Kertas HVS A4 80gr	1	rim IDR 45,000	
	Tinta printer	1	set IDR 139,000	
Total (a)				IDR 634,000
Pengumpulan data				
1	Seminar proposal penelitian	1	keg IDR 500,000	IDR 500,000
2	Konsumsi makan siang (2 orang, 10 hari kerja)	20	OH IDR 45,000	IDR 900,000
3	Konsumsi snack (2 orang, 10 hari kerja)	20	OH IDR 15,000	IDR 300,000

Total (b)					IDR 1,700,000
Analisis Data					
1	Konsumsi (2 orang, 10 hari kerja)	20	OH	IDR 45,000	IDR 900,000
2	FGD Analisis data	1	keg	IDR 200,000	IDR 200,000
Total (c)					IDR 1,100,000
Pelaporan dan Luaran					
1	Luaran publikasi	1	keg	IDR 250,000	IDR 250,000
2	Seminar hasil penelitian	1	keg	IDR 500,000	IDR 500,000
Total (d)					IDR 750,000
Jumlah (a+b+c+d)					IDR 4,184,000

Lampiran 2: Jadwal pelaksanaan penelitian

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Ket
1	Pembuatan proposal	Mei 2024	
2	Pembagian kerja tim	Mei 2024	
3	Presentasi proposal	Juli 2024	
4	Pelaksanaan penelitian	Agustus - September	
5	Analisis data	September 2024	
6	Penyusunan laporan	September 2024	
7	Desiminasi hasil penelitian	Oktober 2024	

Lampiran 3: Tim Peneliti

No	Nama Tim Peneliti	Kedudukan	Uraian Tugas	Ket
----	-------------------	-----------	--------------	-----

1	Entin S	Ketua peneliti	Membuat proposal, rencana anggaran, pengambilan data, membuat laporan penelitian	
2	Rizka ayu	Anggota I	idem	
3	Helfiana	Anggota II	idem	