

Perbandingan Karakteristik Kasus Seksio Sesaria antara Pasien Rujukan dan Bukan Rujukan RSUD Al Ihsan Tahun 2014

¹Sanny Al Afdzikri, ²Usep Abdullah Husin, ³Wawang Sukarya
^{1,2,3}*Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,
 Jl. Hariangbangga No.20 Bandung 40116
 e-mail: ¹sannyalafdzikri@gmail.com*

Abstrak. Seksio sesaria adalah prosedur operatif persalinan fetus melalui insisi di dinding perut (laparotomi), dinding rahim (histerotomi), menandai bagian plasenta, persalinan fetus dan plasenta (deliver), dan menutup luka sesar sesuai dengan indikasi medis. Salah satu hal mempengaruhi kejadian persalinan seksio sesaria adalah rujukan dari pelayanan kesehatan sebelumnya. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbandingan karakteristik persalinan seksio sesaria rujukan dan bukan rujukan. Penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional* dilakukan untuk membandingkan angka insidensi persalinan seksio sesaria rujukan dan bukan rujukan dibagian Obstetric dan Ginekologi, RSUD Al Ihsan Kabupaten Bandung, periode 2014. Jumlah sampel penelitian adalah sebanyak 200 pasien, terdiri dari 100 pasien Rujukan dan 100 pasien bukan Rujukan. Analisis statistik menggunakan *chi-square* dengan kekuatan uji 90% dan taraf keyakinan 95%. Hasil penelitian mendapatkan Karakteristik kasus seksio sesaria rujukan kategori usia < 20 tahun sebanyak 26 % dan kategori usia ≥ 35 tahun sebanyak 44%. Karakteristik kasus seksio sesaria rujukan kategori P1 sebanyak 36% dan kategori > P4 sebanyak 7%. Karakteristik kasus seksio sesaria rujukan kategori lama rawat inap > 5 hari sebanyak 57%. Karakteristik kasus seksio sesaria rujukan kategori komplikasi adalah sebanyak 64 %. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa karakteristik kasus seksio sesaria rujukan lebih tinggi dibanding pasien seksio sesaria bukan rujukan.

Kata kunci : rujukan, seksio sesaria

A. Pendahuluan

Latar Belakang Masalah

Seksio sesaria adalah prosedur operatif persalinan fetus melalui insisi di dinding perut (laparotomi), dinding rahim (histerotomi). Persalinan seksio sesaria menyebabkan uterus memiliki jaringan parut yang berisiko untuk persalinan selanjutnya karena dapat menyebabkan ruptur uteri dan komplikasi lain seperti histerektomi, pendarahan, infeksi, endometritis, dan korioamnionitis.²⁻⁴

Persalinan seksio sesaria dari tahun 1970 sampai 2007 di Amerika Serikat meningkat dari 4,5 persen dari semua kelahiran menjadi 31,8 persen. Dalam 35 tahun terakhir, laju seksio sesaria telah terus meningkat dari 5% menjadi sekitar 25%.^{4,5} *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa persalinan seksio sesaria tidak boleh lebih dari 10 sampai 15% pada setiap negara. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 proporsi persalinan seksio sesaria dari seluruh persalinan di Indonesia yaitu 9,8%, dan di Jawa Barat sekitar 6%.^{7,11,19}

Rujukan adalah proses dari layanan kesehatan di tingkat yang lebih rendah dari sistem kesehatan, yang tidak memiliki keterampilan, fasilitas, atau keduanya untuk mengelolakan kondisi klinis tertentu, mencari bantuan dari penyedia yang lebih baik dilengkapi atau dilatih khusus untuk membimbing mereka dalam mengelola atau mengambil tanggung jawab untuk episode tertentu dari kondisi klinis pada pasien.¹⁶

Pasien rujukan persalinan seksio sesar adalah pasien yang datang ke fasilitas kesehatan tingkat pertama sebelumnya, tetapi fasilitas kesehatan tingkat pertama tidak bisa menangani pasien, sehingga dirujuk. Karena disebabkan indikasi persalinan seksio sesaria atau riwayat persalinan seksio sesaria.^{15,17}

Penelitian sebelumnya dari membuktikan bahwa pasien rujukan persalinan seksio sesaria lebih sering mendapatkan efek yang tidak diinginkan seperti: komplikasi (pendarahan, infeksi, fetus yang mengalami gangguan pernafasan), dirawat lebih lama, dan harga tinggi.¹⁵

Evaluasi terhadap persalinan seksio sesaria yang dirujuk dan bukan rujukan khususnya di RSUD Al-Ihsan belum pernah dievaluasi, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui perbandingan karakteristik kasus seksio sesaria antara pasien rujukan dan bukan rujukan di RSUD AL-IHSAN Kabupaten Bandung pada tahun 2014.

B. Metode

Desain, Waktu dan Tempat

Desain penelitian ini adalah *cross sectional study* untuk memperoleh data kesimpulan deskriptif untuk mengetahui perbandingan karakteristik seksio sesaria antara pasien rujukan dan bukan rujukan di RSUD Al Ihsan Kabupaten Bandung tahun 2014. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari hingga bulan Mei tahun 2015 di di Rumah Sakit Al Ihsan Kabupaten Bandung Jalan Astramanggala Kabupaten Bandung.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari rekam medis pasien di RSUD Al Ihsan. Pengumpulan data dilakukan secara bertahap.

Teknik Pengambilan Contoh

1. Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melahirkan pada bulan Januari – Desember pada tahun 2014 di RSUD Al Ihsan berjumlah 1400 dan yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 200 yaitu 100 pasien rujukan dan 100 bukan rujukan.

2. Sampel

Teknik pengambilan contoh pada penelitian ini menggunakan rumus

$$n = \frac{4pq}{d^2}$$

Jumlah contoh dalam penelitian ini adalah 200 yang terdiri dari 100 pasien rujukan dan 100 pasien bukan rujukan.

Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data pada penelitian ini terdiri dari: tahapan penandaan data (*coding data*), yaitu proses pengkodean terhadap data riwayat ibu hamil dan kelahiran bayinya. Tahapan pemasukan (*entry data*), adalah proses memasukkan data agar dapat dianalisis. Tahapan selanjutnya adalah *cleaning* data yaitu mengeluarkan data yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi.

Analisis Data

Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis untuk mendeskripsikan karakteristik variabel. Tujuan dari analisis ini untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi karakteristik responden dan faktor pendukung kelahiran.

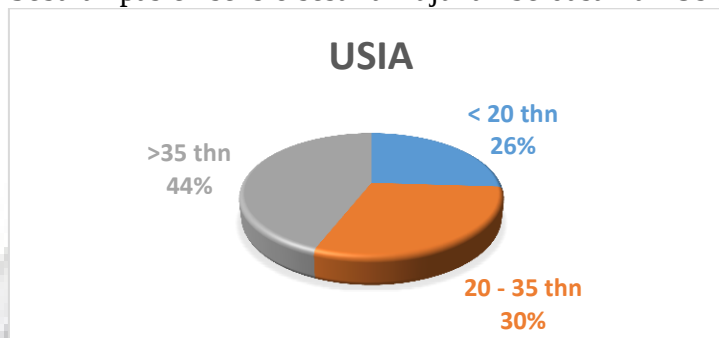
Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan yaitu uji beda dengan *Mann Whitney* dalam SPSS Versi 16 (Trihendradi2009).

C. Hasil Dan Pembahasan

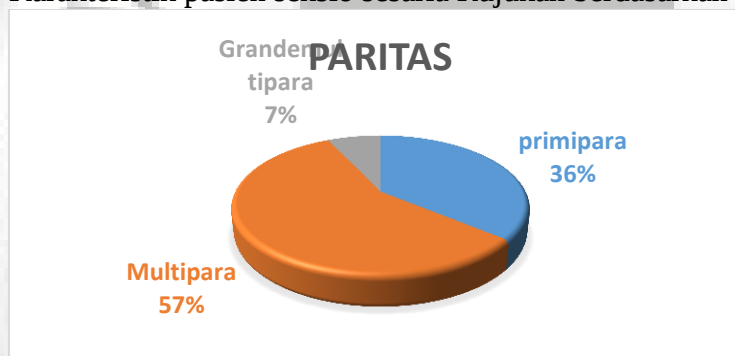
Gambaran Karakteristik Usia, Paritas, Lama Rawat Inap dan Komplikasi Contoh

- a. Sebaran pasien seksio sesaria Rujukan berdasarkan Usia



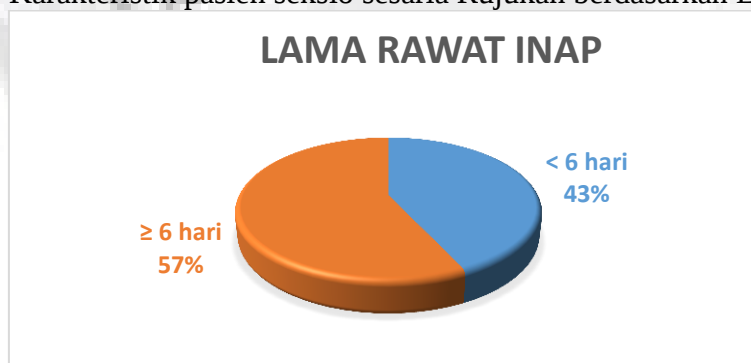
Gambar 1 Distribusi pasien seksio sesaria Rujukan berdasarkan usia

- b. Karakteristik pasien seksio sesaria Rujukan berdasarkan paritas



Gambar 2 Distribusi Pasien Seksio sesaria Rujukan berdasarkan

- c. Karakteristik pasien seksio sesaria Rujukan berdasarkan Lama Rawat Inap



Gambar 3 Distribusi Pasien Berdasarkan Lama Rawat Inap

- d. Karakteristik pasien seksio sesaria Rujukan berdasarkan Komplikasi



Gambar 4 Distribusi pasien seksio sesaria Rujukan berdasarkan komplikasi

Perbandingan pasien seksio sesaria rujukan dan bukan rujukan**Table 1** Perbandingan Usia Pasien Seksio Sesaria Rujukan dan Bukan Rujukan

SC	Rujukan		Bukan Rujukan		total	χ^2 hitung p value
	n	%	n	%	n	
< 20	26	92.86	2	7.14	28	.000
20 - 35	30	27.79	91	72.21	121	

SC	Rujukan		Bukan Rujukan		total	χ^2 hitung p value
	n	%	n	%	n	
20 - 35	30	27.79	91	72.21	121	.000
>35	44	86.27	7	13.73	51	

Ket : RR <20 thn = 0.86 , > 35 thn = 1,46

Pada tabel diatas nampak bahwa pada pasien kelompok risiko dari segi umur ≥ 35 tahun dan <20 tahun pada pasien rujukan lebih besar daripada pasien bukan rujukan (26% banding 2% pada usia < 20 tahun dan 44% banding 7% pada usia ≥ 35 tahun). Diketahui bahwa sampel menggunakan 2 variabel tetap yaitu Rujukan dan Bukan Rujukan sehingga perhitungan secara statistik menggunakan *Mann whitney dan fischer exact Test*, perbedaan ini bermakna secara statistik (p value = 0.000)

Table 2 Perbandingan Paritas Pasien Seksio Sesaria Rujukan dan Bukan Rujukan

SC	Rujukan		Bukan Rujukan		total	χ^2 hitung p value
	n	%	n	%	n	
P1	36	90	4	10	40	.000
P2 – P4	57	37.25	96	62.75	153	

SC	Rujukan		Bukan Rujukan		total	χ^2 hitung p value
	n	%	n	%	n	
P2 – P4	57	37.25	96	62.75	153	.000
>P4	7	100	0	0	7	

Ket : RR P1 = 0.63 , >P4 = 0.12

Pada table diatas nampak bahwa pasien seksio sesaria primipara dan grandemultipara pada pasien rujukan lebih besar daripada yang bukan rujukan (36%

banding 4% pada primipara dan 7% banding 0% pada grandemultipara). Diketahui bahwa sampel menggunakan 2 variabel tetap yaitu Rujukan dan Bukan Rujukan sehingga perhitungan secara statistik menggunakan *Mann whitney dan fischer exact Test*, perbedaan ini bermakna secara statistik (p value = 0.000).

Table 3 Perbandingan Lama Rawat Pasien Seksio Sesaria Rujukan dan Bukan Rujukan

SC	≤ 5 hari		> 5 hari		total		χ^2 hitung p value
	n	%	n	%	n	%	
Rujukan	43	43	57	57	100	100	0.000
Bukan Rujukan	94	94	6	6	100	100	

Ket : RR = 1.32

Pada table diatas nampak bahwa pasien seksio sesaria dengan lama rawat inap >5 hari pada pasien rujukan lebih besar daripada yang bukan rujukan (57% banding 6%). Diketahui bahwa sampel menggunakan 2 variabel tetap yaitu Rujukan dan Bukan Rujukan sehingga perhitungan secara statistik menggunakan *Mann whitney dan fischer exact Test*, perbedaan ini bermakna secara statistik (p value = 0.000).

Table 4 Perbandingan Komplikasi Pasien Seksio Sesaria Rujukan dan Bukan Rujukan

SC	komplikasi		non komplikasi		total		χ^2 hitung p value
	n	%	n	%	n	%	
Rujukan	64	64	36	36	100	100	0.000
Bukan Rujukan	14	14	86	86	100	100	

Ket : RR = 1.77

Pada table diatas nampak bahwa pasien seksio sesaria dengan dengan komplikasi pada pasien rujukan lebih besar daripada pasien bukan rujukan (64% banding 14%). Diketahui bahwa sampel menggunakan 2 variabel tetap yaitu Rujukan dan Bukan Rujukan sehingga perhitungan secara statistik menggunakan *Mann whitney dan fischer exact Test*, perbedaan ini bermakna secara statistik (p value = 0.000).

D. Simpulan dan Saran

Simpulan

Hasil Penelitian tentang Perbandingan Karakteristik Kasus Seksio Sesaria Antara Pasien Rujukan dan Bukan Rujukan di RSUD Al Ihsan Periode 1 Januari – 31 Desember 2014 sebagai berikut :

1. Insidensi Rujukan kasus seksio sesaria di RSUD Al Ihsan kabupaten Bandung Tahun 2014 sebesar 28,85%.
2. - Kasus rujukan seksio sesaria pada risiko usia <20 tahun adalah sebesar 26% dan usia >35 tahun adalah sebesar 44%.
- Kasus rujukan seksio sesaria pada risiko paritas P1 adalah sebesar 36% dan $\geq P4$ adalah sebesar 7%.
- Kasus rujukan seksio sesaria pada lama rawat inap adalah sebesar 57% dan komplikasi yang terjadi sebesar 64%.
3. Terdapat perbedaan yang secara statistik bermakna pada kasus rujukan : Usia, Paritas, lama rawat inap, Komplikasi .

Saran

- Melakukan penelitian lebih lanjut tentang kejadian kasus seksio sesaria antara rujukan dan bukan rujukan dengan mempertimbangkan faktor – faktor lain yang mempengaruhi seperti ketuban pecah dini , prenatal care, indikasi, dan pekerjaan.
- Memberikan penyuluhan tentang bahaya seksio sesaria tanpa indikasi

Daftar Pustaka

- Caughey A B .2006. *Elective cesarean delivery: when is it justified?*. *Journal of Perinatology* (2006) vol 26, pages 1–2. doi:10.1038/sj.jp.7211421.
- Chazotte C .1990. *Catastrophic complications of previous cesarean section*. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. Volume 163, Issue 3, September 1990, Pages 738–742. doi:10.1016/0002-9378(90)91059-L
- Cook JR . 2013. *Multiple Repeat Section Ceasarean in the UK* . vol 120 pages 85- 91. doi: 10.1111/1471-0578.17010
- Cunningham dkk. 2010. *Williams Obstetric 23th*. Dallas (US) . The mc Graw-Hill Companies
- Decherney dkk . 2007. *Current Diagnosis and Treatment Obstetrics and Gynecology 10th*. California (US). Mc Graw-Hill Companies.
- Donaldson M S. 2006. *Primary Care: America's Health in a New Era*. Washington DC (US). Institute of Medicine.
- Gibbon L . 2010. *The Global Numbers and Costs of Additionally Needed and Unnecessary Caesarean Sections Performed per Year: Overuse as a Barrier to Universal Coverage*. WHO
- Guise J M . 2010 . *Vaginam Birth After Caesarean [VBAC] : new Insight* . Portland (US) . Rockville
- Hsiaa R Y . 2014. *Analysis of variation in charges and prices paid for vaginal and caesarean section births: a cross-sectional study*.vol 4.pages 1 doi: 10.1136/bmjopen-2013-004017
- Jamison D T . 2006. *Disease control Priority in Developing Countries 2nd*. Washington DC(US).World Bank
- Lauer dkk. *Determinants of caesarean section rates in developed countries: supply, demand and opportunities for control*. 2010. WHO
- Maaika dkk.1997. *Maternal consequences of caesarean section. A retrospective study of intra-operative and postoperative maternal complications of caesarean section during a 10-year period*. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*.Volume 74, Issue 1, July 1997, Pages 1–6 .doi:10.1016/S0301-2115(97)02725-5.
- Maria. 2011. *Delivery by Cesarean Section and Early Childhood Respiratory Symptoms and Disorders*. *American Journal of Epidemiology*.vol 11. P. 1275-1285. doi: 10.1093/aje/kwr242 First
- Mishira . 2002. *Delivery-Related Complication In India* .oxford University. Vol 17 . pages 90-98
- Naskah publikasi Universitas Tanjungpura , *gambaran kasus seksio sesarea berdasarkan status rujukan di rsu dokter soedarso pontianak*
- Panduan Praktis Sistem Rujukan BPJS Kesehatan

Prasetya. 2013. *Efektivitas penggunaan antibiotik terhadap pasien seksio sesaria*. vol 12.no 2

Profil Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Kementerian kesehatan Republik Indonesia.
Riset Kesehatan Dasar (riskesdas). 2013. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

