

Karakteristik Penderita Seksio Sesarea Di Beberapa Rumah Sakit Di Wilayah Indonesia Periode Tahun 2010 Sampai Dengan 2018

Characteristics Of Cesarean Section Sufferers In Several Hospitals In Indonesia For The Period 2010 To 2018

Ika Azdah Murnita^{*}, Anisyah Hariadi

*Email: ika.azdah@universitasbosowa.ac.id

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Bosowa

Diterima: 10 Januari 2022 / Disetujui: 20 April 2022

ABSTRAK

Seksio sesarea adalah prosedur pembedahan guna melahirkan bayi melalui insisi pada dinding abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (histerotomi), yang merupakan tindakan akhir dari berbagai kesulitan dalam menolong persalinan dan tindakan alternatif bagi ibu yang tidak bisa atau ingin melakukan persalinan normal yang dilakukan karena pertimbangan medis juga termasuk permintaan pasien sendiri atau saran dokter. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik penderita seksio sesarea berdasarkan pada usia, paritas, adanya indikasi pre-eklamsia/eklamsia, plasenta previa, riwayat seksio sesarea, ketuban pecah dini, dan disproporsio sefalopelvik pada ibu. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan tinjauan literatur pada karakteristik penderita seksio sesarea dalam jurnal hasil penelitian medis pada literatur. Hasil penelitian dari sepuluh literatur menunjukkan presentase angka kejadian seksio sesarea di beberapa rumah sakit di wilayah Indonesia periode tahun 2010 sampai dengan tahun 2018 dapat disimpulkan bahwa pada persalinan dengan seksio sesarea, indikasi terbanyak adalah ibu dengan paritas beresiko (52,9%) disusul dengan ibu dengan kelompok usia beresiko (27,1%), adanya indikasi disproporsio sefalopelvik (19,1%), adanya indikasi pre-eklamsia/eklamsia (10,5%), ibu dengan riwayat seksio sesarea sebelumnya (10,2%), adanya indikasi plasenta previa (8,4%) dan ketuban pecah dini (4,1%). Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dan pusat pelayanan kesehatan dalam perencanaan program pelayanan kebidanan berkaitan dengan tindakan seksio sesarea.

Kata Kunci: Seksio Sesarea, Kelompok Usia, Paritas, Pre-Eklamsia, Eklamsia

ABSTRACT

Sectio Caesarea is the birth of the fetus through an incision in the abdominal wall (laparotomy) and the wall of the uterus (hysterectomy) which are the final measure of difficulties in helping deliveries carried out due to medical considerations as well as the patient's own request or doctor's advice. The aim of the study was to determine the characteristics of cesarean section patients based on age, parity, preeclampsia/eclampsia indication, placenta previa, history of cesarean section, premature rupture of membranes, and maternal cephalopelvic disproportion. The research method used in this study is descriptive by using a literary review approach on the characteristics of patients of cesarean section in the journal of medical research results in literature. The results of the study of ten literature showed the percentage of the incidence of cesarean section in some hospitals in Indonesia from 2010 to 2018 can be concluded that in childbirth with cesarean section, the most indication is that mothers with parity are at risk (52.9%) followed by mothers with a risky age group (27.1%), cephalopelvic dysproportion (19.1%), pre-eclampsia /eclamsia (10.5%), mothers with a previous history of cesarean (10.2%), indications of placenta previa (8.4%) and amniotic ruptured early (4.1%). The results of this study are expected to be used as an additional information in an effort to improve the quality of hospital services and health care centers in the planning of obstetric services programs related to the actions of cesarean section.

Keywords: Sectio Caesarea, Age Group, Parity, Pre-eclampsia, Eclamsia



This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

A. PENDAHULUAN

Seksio sesarea adalah prosedur pembedahan guna melahirkan bayi Pmelalui insisi pada dinding abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (histerotomi) (Manuaba dkk, 2014), yang merupakan tindakan akhir dari berbagai kesulitan dalam menolong persalinan dan tindakan alternatif bagi ibu yang tidak bisa/ingin melakukan persalinan normal (Oxorn dkk, 2010), yang dilakukan karena pertimbangan medis juga termasuk permintaan pasien sendiri atau saran dokter (Utami, 2016).

Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator yang dapat menggambarkan derajat kesehatan dan kesejatraan suatu negara. Di Indonesia hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu merupakan presentase tertinggi sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup yang disebabkan adanya permasalahan kehamilan, persalinan dan masa nifas ibu serta komplikasi persalinan (Subekti, 2018).

Menurut analisis data National Center of Biotechnology, pada 121 negara menunjukkan bahwa pada tahun 1990 dan 2014, tingkat seksio sesarea meningkat rata-rata (12,4%) dari (6,7% menjadi 19,1%) dengan tingkat kenaikan tahunan

(4%) dan pada tahun 2016 persalinan terjadi dengan seksio sesarea mulai dari (6%) sampai (27,2%) di daerah yang berkembang dan maju. Amerika Latin dan wilayah Karibia memiliki tingkat seksio sesarea tertinggi (40,5%), Amerika Utara (32,3%), Oseania (31,1%), Eropa (25%), Asia (19,2%) dan Afrika (7,3%) (NCBI).

Berdasarkan Laporan kementerian kesehatan (Kemenkes, 2018) di Indonesia menunjukkan kelahiran dengan metode seksio sesarea sebanyak (17,6%) dari total 78.736 kelahiran dengan proporsi tertinggi DKI Jakarta (31,1%) dan terendah di papua (6,7%)⁶. Analisa data menunjukkan peningkatan angka kejadian seksio sesarea jika dibandingkan dengan angka kejadian pada tahun 2013 sebanyak (9,8%) dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 hingga 2013, dimana angka kelahiran seksio sesarea tertinggi di DKI Jakarta (19,1%) dan terendah di Sulawesi tenggara (3,3%) (Kemenkes, 2019).

Persalinan dengan seksio sesarea bukanlah tanpa resiko, persalinan dengan seksio sesarea memiliki tingkat resiko kematian ibu 4 sampai dengan 6 kali lebih besar dari kelahiran pervaginam (Kemenkes, 2018). Penyebab utama kematian pada ibu hamil dan nifas yaitu

perdarahan 60 %, infeksi 26 % dan gestosis 15% (Anggorowati & Sudiharjani, 2012). Pada kasus persalinan dengan metode seksio angka mortalitas dua kali angka pada persalinan normal atau pervaginam, sehingga dibutuhkan pertimbangan medis untuk memilih tindakan persalinan dengan metode seksio sesarea (Anggorowati & Sudiharjani, 2012).

Seksio sesarea adalah prosedur pembedahan guna melahirkan bayi melalui insisi pada dinding abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (histerotomi), distribusi peningkatan kasus seksio sesarea adalah gambaran peningkatan permasalahan kehamilan dan persalinan pada suatu wilayah yang merupakan salah satu faktor peningkatan angka kematian ibu dan anak. Berdasarkan hal tersebut di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah: “Bagaimanakah Karakteristik Penderita Seksio Sesarea di Beberapa Rumah Sakit di Wilayah Indonesia Periode Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2018”.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Karakteristik penderita yang melahirkan secara seksio sesarea di beberapa rumah sakit di wilayah Indonesia, berdasarkan usia, paritas, indikasi preeklamsia/eklamsia, plasenta

previa, riwayat seksio sesarea, ketuban pecah dini, dan disproporsio sefalopelvik.

B. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan tinjauan literature (*literature review*) pada karakteristik penderita seksio sesarea di beberapa rumah sakit di Indonesia periode tahun 2010 sampai dengan tahun 2018. Pengambilan data penelitian ini disesuaikan dengan tempat penelitian sumber artikel-artikel penelitian yang telah disintesis untuk dijadikan sebagai sampel penelitian. Dari sepuluh artikel penelitian ini, tempat penelitian dilakukan di beberapa rumah sakit di wilayah Indonesia: Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi Surakarta, Rumah Sakit Umum Daerah DR. Soekardjo, Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo Yogyakarta

Rumah Sakit Immanuel Bandung, Rumah Sakit Umum Dokter Soedarso Pontianak, Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar dan Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Waktu pengambilan dan pengumpulan data disesuaikan dengan waktu penelitian sumber artikel-artikel penelitian. Dari

sepuluh artikel penelitian ini maka waktu penelitian pada periode Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2018: Rumah Sakit Dokter Soedarso Pontianak Pada Tahun 2010, Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta pada Tahun 2011, Rumah Sakit Umum Dokter Soedarso Pontianak pada Tahun 2011, Rumah Sakit Immanuel Bandung pada Tahun 2013, Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar pada Tahun 2013, Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi Surakarta pada Tahun 2014, Rumah Sakit Umum Daerah DR. Soekardjo pada Tahun 2015, Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo Yogyakarta pada Tahun 2016, Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Prof.Dr.R.D. Kandou Manado Tahun 2017-2018 dan Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2018. Populasi penelitian ini adalah seluruh artikel yang meneliti tentang penderita seksio sesarea di beberapa rumah sakit di wilayah Indonesia periode tahun 2010 sampai dengan tahun 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh artikel yang meneliti tentang penderita seksio sesarea di beberapa rumah sakit di wilayah Indonesia periode tahun 2010 sampai dengan tahun 2018 yang memenuhi kriteria penelitian.

Kriteria jurnal penelitian Artikel penelitian tentang penderita seksio sesarea di beberapa rumah sakit di wilayah Indonesia periode tahun 2010 sampai dengan 2018. Artikel penelitian memuat minimal dua variable berupa usia, paritas, indikasi pre-eklamsia/eklamsia, riwayat seksio sesarea, ketuban pecah dini dan disproporsio sefalopelvik. Literatur hasil penelitian yang menggunakan metode deskriptif. Dari sepuluh penelitian ilmiah yang berhasil dikumpulkan, pada umumnya menggunakan teknik pengambilan sampel secara non-propability sampling. Pengumpulan data pada penelitian ini akan dilakukan dengan memasukkan semua data dari penelitian-penelitian yang digunakan sebagai sampel ke dalam komputer dengan menggunakan program microsoft excel. Data yang dimaksud dalam penelitian penelitian ini adalah hasil penelitian masing-masing artikel menyangkut usia, paritas, adanya pre-eklamsia/eklamsia, plasenta previa, riwayat seksio sesarea, ketuban pecah dini dan disproporsio sefalopelvik.

Data yang telah dikumpulkan dari artikel penelitian tentang usia, paritas, indikasi preeklamsia/eklamsia, plasenta previa, riwayat seksio sesarea dan disproporsio sefalopelvik telah diolah dan disintesa secara manual kemudian dibuat

dalam bentuk tabel sintesis masing-masing variabel lalu diolah menggunakan perangkat lunak komputer program Microsoft Excel. Adapun analisis statistik yang akan digunakan adalah analisa deskriptif dengan melakukan perhitungan statistic sederhana yang akan disajikan dalam bentuk table, grafik bar atau grafik pie. Untuk skala nominal dapat dihitung jumlah penderita, proporsi persentase atau rate. Hasilnya berupa jumlah penderita dan persentasi (proporsi) yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi serta akan dilakukan pembahasan sesuai dengan pustaka yang ada.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan kumpulan dari berbagai penelitian bidang kesehatan terkait yang sesuai dengan judul penelitian yaitu karakteristik penderita seksio sesarea. Penelitian yang dilakukan yang tersebar di beberapa rumah sakit di wilayah Indonesia. Berdasarkan dari 10 hasil penelitian yang diperoleh, 5 penelitian dilakukan di pulau jawa dan 5 penelitian dilakukan di luar pulau jawa. Hasil penelitian dapat mewakili karakteristik penderita seksio sesarea berdasarkan usia, paritas, indikasi pre-eklamsia/eklamsia, plasenta previa, riwayat seksio sesarea, ketuban pecah dini

dan indikasi disproporsio sefalopelvik. Jumlah sampel yang diteliti bervariasi 42-993 sampel, penggunaan literature penelitian pada 10 literatur, baik berupa buku, jurnal, majalah kesehatan, dan halaman website/repositori. Dari sepuluh penelitian ilmiah yang berhasil dikumpulkan, pada umumnya menggunakan teknik pengambilan sampel secara non-propability sampling

1. **Distribusi Penderita Seksio Sesarea di Beberapa Rumah Sakit di Wilayah Indonesia Periode Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2018, Berdasarkan Kelompok Usia Penderita.**

Tabel 1 dibawah ini menunjukkan menunjukkan dari 3776 kasus distribusi didominasi oleh kasus seksio sesarea dengan usia yang tidak beresiko sebanyak 2752 kasus dengan presentase 72,9% sedangkan pada usia yang beresiko sebanyak 1024 kasus dengan presentase 27,1%. Usia merupakan faktor terpenting dalam menghadapi persalinan, khususnya persalinan seksio sesar. Usia matang untuk melahirkan sendiri adalah 23 tahun ke atas. Saat ibu hamil berusia di bawah 23 tahun terlebih usia 20 tahun kondisi panggul dan rahim masih dalam tahap perkembangan, sehingga meningkatkan faktor resiko untuk melakukan proses persalinan. Begitu pula dengan usia diatas 35 tahun, pada usia tersebut kondisi rahim

berada pada kondisi lemah dan tidak kehaliran (Fadlun dkk, 2011).
memungkinkan untuk melakukan

Tabel 1. Distribusi Penderita Seksio Sesarea di Beberapa Rumah Sakit di Wilayah Indonesia Periode Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2018, Berdasarkan Kelompok Usia Penderita

Sebaran Tempat	Tempat	Tahun	Total Sampel	Kelompok Usia				Keterangan
				Beresiko		Tidak Beresiko		
				n	%	n	%	
Jawa	RS Panti Rapih Yogyakarta	2011	593	95	16,0	498	84,0	Beresiko :14,9 %- 35,6% Tidak Beresiko :64,4 %- 85,1%
	RS Immanuel Bandung	2013	101	15	14,9	86	85,1	
	RSUD Moewardi Surakarta	2014	87	31	35,6	56	64,4	
	RSUD DR. Soekardjo	2015	50	12	24,0	38	76,0	
	RSUD Wates Kulon Progo	2016	262	47	17,9	215	82,1	
Luar Jawa	RSU Dokter Soedarso Pontianak	2010	563	154	27,4	409	72,6	Beresiko : 26,1%- 36,5% Tidak Beresiko : 63,5%- 73,9%
	RSU Dokter Soedarso Pontianak	2011	587	153	26,1	434	73,9	
	RSKDIA Siti Fatimah Makassar	2013	42	15	35,7	27	64,3	
	RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	2017-2018	993	362	36,5	631	63,5	
	RSIA Siti Fatimah Makassar	2018	498	140	28,1	358	71,9	
Total				1024	27,1	2752	72,9	3776

Keterangan : n = Jumlah; % = persen

Rangkuman hasil artikel dengan karakteristik seksio sesarea berdasarkan usia yang tertera pada Tabel 1, memperlihatkan distribusi penderita seksio sesarea berdasarkan usia ibu pada tahun 2010 sampai dengan tahun 2018 berdasarkan wilayah sebaran di pulau jawa didominasi kasus terdapat di Rumah Sakit Pantih Rapih Yogyakarta sebanyak 95 kasus seksio sesarea dengan usia beresiko dengan presentase 16,0 % dan usia yang tidak beresiko 498 kasus dengan presentase 84,% 24 disusul oleh Rumah Sakit Immanuel Bandung didapatkan kasus sebesar 15 sampel usia beresiko dengan presentase 14,9% dan yang tidak beresiko 86 sampel dengan presentase 85,1% 23. Kemudian Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi Surakarta

dengan 31 kasus usia beresiko dengan presentase 35,6% dan yang tidak beresiko 56 kasus dengan presentase 64,4%28. Selanjutnya Rumah Sakit Umum Daerah Soekardjo dengan 12 kasus usia beresiko dengan presentase 24,0% dan yang tidak beresiko 38 kasus dengan presentase 76,0% 25 dan terakhir pada Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo dengan usia beresiko 47 kasus dengan presentase 17,9% dan 215 kasus usia tidak beresiko dengan presentase 82.1% 30. Selanjutnya pada luar pulau jawa kasus seksio sesarea didominasi oleh Rumah Sakit Dokter Soedarso Pontianak pada tahun 2010 dengan 154 kasus seksio sesarea dengan usia beresiko dengan presentase 27,4% dan 409 yang tidak beresiko dengan presentase 72,6% (Sari,

2020). Disusul oleh Rumah Sakit Umum Soedarso Pontianak tahun 2011 dengan 153 kasus seksio sesarea dengan usia beresiko dengan presentase 26,1% dan 434 kasus yang tidak beresiko dengan presentase 73,9% (Sandi, 2020). Selanjutnya Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2013 dengan 15 kasus seksio sesarea dengan usia beresiko dengan presentase 35,7% dan 27 kasus dengan usia tidak beresiko dengan presentase 64,3% 26. Kemudian Rumah Sakit Umum Persahabatan Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan usia beresiko 362 kasus dengan presentase 36,5% dan usia yang tidak beresiko 631 kasus dengan presentase 63,5% 31 dan terakhir pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2018 dengan usia beresiko 140 kasus dengan presentase 28,1% dan tidak beresiko 358 kasus dengan presentase 71,9% (Dani dan Amanda, 2014).

2. Distribusi Penderita Seksio Sesarea di Beberapa Rumah Sakit di Wilayah Indonesia Periode Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2018, Berdasarkan Paritas Penderita.

Tabel 2 dibawah ini menunjukkan bahwa dari 2325 kasus distribusi didominasi oleh kasus seksio sesarea dengan paritas yang beresiko sebanyak 1229 kasus dengan presentasi 52,9% sedangkan pada paritas yang tidak beresiko sebanyak 1096 kasus dengan presentasi 47,1%. Paritas merupakan faktor yang dapat dikaitkan dengan persalinan tindakan yaitu seksio sesarea. Primipara menyebabkan ketidak siapan ibu dalam menghadapi persalinan akibat rasa khawatir dan cemas akan persalinan yang dapat mempengaruhi kontraksi persalinan dan akibat ketidak siapan tersebut ibu tidak mampu menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan, pada persalinan paritas >3 fungsi reproduksi mengalami penurunan, otot uterus regang dan kurang berkontraksi dengan baik sehingga kemungkinan persalinan seksio sesarea menjadi lebih besar (Manuaba dkk, 2014; Champman & Cathy, 2013).

Tabel 2. Distribusi Penderita Seksio Sesarea di Beberapa Rumah Sakit di Wilayah Indonesia Periode Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2018, Berdasarkan Paritas Penderita

Sebaran Tempat	Tempat	Tahun	Total Sampel	Paritas				Keterangan
				Beresiko		Tidak Beresiko		
				n	%	n	%	
Jawa	RS Pantih Rapih Yogyakarta	2011	593	355	59,9	238	40,1	Beresiko : 59,9%- 82,8%
	RS Immanuel Bandung	2013	101	-	-	-	-	
	RSUD Moewardi Surakarta	2014	87	72	82,8	15	17,2	Tidak Beresiko : 17,2%- 40,1%
	RSUD DR. Soekardjo	2015	50	-	-	-	-	
	RSUD Wates Kulon Progo	2016	262	-	-	-	-	
Luar Jawa	RSUD Dokter Soedarso Pontianak	2010	563	214	38,0	304	54,0	Beresiko : 2,4%- 63,1%
	RSU Dokter Soedarso Pontianak	2011	587	273	46,5	314	53,5	
	RSKDIA Siti Fatimah Makassar	2013	42	1	2,4	41	97,6	Tidak Beresiko : 36,1%- 97,6%
	RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	2017-2018	993	-	-	-	-	
	RSIA Siti Fatimah Makassar	2018	498	314	63,1	184	36,9	
Total				1229	52,9	1096	47,1	2325

Keterangan : n = Jumlah; % = persen

Rangkuman hasil artikel tentang seksio sesarea berdasarkan paritas ibu yang tertera pada Tabel 2, memperlihatkan distribusi penderita seksio sesarea berdasarkan paritas ibu pada tahun 2010 sampai dengan tahun 2018 berdasarkan wilayah sebaran di pulau jawa didominasi kasus terdapat di Rumah Sakit Pantih Rapih Yogyakarta sebanyak 355 kasus seksio sesarea dengan paritas beresiko dengan presentase 59,9 % dan paritas tidak beresiko 238 kasus dengan presentase 40,1% (Renukti dan Nur, 2020) disusul oleh Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi Surakarta dengan 72 kasus paritas beresiko dengan presentase 82,2% dan yang tidak beresiko 15 kasus

dengan presentase 17,2% 28. Selanjutnya pada luar pulau jawa kasus seksio sesarea didominasi oleh Rumah Sakit Dokter Soedarso Pontianak pada tahun 2010 dengan 214 kasus seksio sesarea dengan paritas beresiko dengan presentase 38,0% dan 304 yang tidak beresiko dengan presentase 54,0% (Ruchmayanti dkk, 2016). Disusul oleh Rumah Sakit Umum Soedarso Pontianak tahun 2011 dengan 273 kasus seksio sesarea dengan paritas beresiko dengan presentase 46,5% dan 314 kasus yang tidak beresiko dengan presentase 53,5% (Sandi, 2020). Selanjutnya Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2013 dengan 1 kasus seksio sesarea dengan

paritas beresiko dengan presentase 2,4% dan 41 kasus dengan paritas tidak beresiko dengan presentase 97,6% 26 dan terakhir pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2018 dengan paritas beresiko 314 kasus dengan presentase 63,1% dan tidak beresiko 184 kasus dengan presentase 36,9% (Dani dan Amanda, 2014)..

3. Distribusi Penderita Seksio Sesarea di Beberapa Rumah Sakit di Wilayah Indonesia Periode Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2018, Berdasarkan Adanya Pre-eklamsia/Eklamsia pada Penderita

Tabel 3 menunjukkan dari 3141 kasus distribusi didominasi oleh kasus seksio sesarea dengan indikasi pre-eklamsia/eklamsia sebanyak 329 kasus seksio sesarea dengan presentasi 10,5% dan 2812 adalah kasus non indikasi pre-

eklamsia/eklamsia dengan presentasi 89,5%. Penderita pre-eklamsia maupun eklamsia adalah terjadi hiperplansentosis atau kelainan trofobalst yang dapat menurunkan perfusi uteroplasenta yang selanjutnya mempengaruhi aktivasi endothel yang dapat mengakibatkan terjadinya vasospasme, perubahan ini menyebabkan penurunan perfusi ke organ maternal menurun termaksud utero plasenta. Kerusakan pada sel endotel pembuluh darah juga menyebabkan kebocoran interstitial sehingga platelet fibrinogen terdeposit pada subendotel. Pada kondisi tersebut, ibu dengan preeklampsia akan mengalami gangguan distribusi darah, iskemia pada jaringan di sekelilingnya sehingga mengakibatkan kematian sel, perdarahan dan gangguan organ lainnya (Sinkin dan Ann, 2008).

Tabel 3. Sintesis Hasil Penelitian Karakteristik Penderita Seksio Sesarea di Beberapa Rumah Sakit di Wilayah Indonesia Periode Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2018, Berdasarkan Adanya Pre-eklamsia/Eklamsia pada ibu

Sebaran Tempat	Tempat	Tahun	Total Sampel	Pre-eklamsia/ Eklamsia				Keterangan
				Ada		Tidak Ada		
				n	%	n	%	
	RS Panti Rapih Yogyakarta	2011	593	-	-	-	-	Ada
	RS Immanuel Bandung	2013	101	7	6,9	94	93,1	Indikasi : 4,2% - 32,2%
Jawa	RSUD Moewardi Surakarta	2014	87	28	32,2	59	67,8	Tidak Ada
	RSUD DR. Soekardjo	2015	50	12	24,0	38	76,0	Indikasi : 67,8% - 95,8%
	RSUD Wates Kulon Progo	2016	262	11	4,2	251	95,8	
Luar Jawa	RSU Dokter Soedarso Pontianak	2010	563	13	2,3	550	97,7	Ada
	RSU Dokter Soedarso Pontianak	2011	587	35	6,0	552	94,0	Indikasi : 2,3% - 17,9%

RSKDIA Siti Fatimah Makassar	2013	42	-	-	-	-	Tidak Ada Indikasi :
RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	2017- 2018	993	17 8	17, 9	815	82, 1	82,1%- 97,7%
RSIA Siti Fatimah Makassar	2018	498	45	9,0	453	91, 0	
Total			32 9	10, 5	281 2	89, 5	3141

Keterangan : n = Jumlah; % = persen

Rangkuman hasil artikel karakteristik seksio sesarea berdasarkan indikasi pre-eklamsia/eklamsia yang tertera pada Tabel 3, memperlihatkan distribusi penderita seksio sesarea berdasarkan indikasi pre-eklamsia/eklamsia ibu pada tahun 2010 sampai dengan tahun 2018 berdasarkan wilayah sebaran di pulau jawa didominasi kasus terdapat di Rumah Sakit Immanuel Bandung didapatkan kasus sebesar 7 sampel indikasi pre-eklamsia/eklamsia dengan presentase 6,9% dan non indikasi pre-eklamsia/eklamsia 94 sampel dengan presentase 93,1 % 33. Kemudian Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi Surakarta dengan 28 kasus indikasi pre-eklamsia/eklamsia dengan presentase 32,2% dan non indikasi pre-eklamsia/eklamsia 59 kasus dengan presentase 67,8% 28. Selanjutnya Rumah Sakit Umum Daerah Soekardjo dengan 12 kasus indikasi pre-eklamsia/eklamsia dengan presentase 24,0% dan yang non indikasi pre-eklamsia/eklamsia 38 kasus dengan presentase 76,0% (Ruchmayanti dkk, 2016) dan terakhir pada Rumah Sakit

Umum Daerah Wates Kulon Progo dengan indikasi pre-eklamsia/eklamsia 11 kasus dengan presentase 4,2% dan 215 kasus non indikasi pre-eklamsia/eklamsia dengan presentase 95,8% (Maryani, 2017). Selanjutnya pada luar pulau jawa kasus seksio sesarea didominasi oleh Rumah Sakit Dokter Soedarso Pontianak pada tahun 2010 dengan 13 kasus seksio sesarea dengan indikasi pre-eklamsia/eklamsia dengan presentase 2,3% dan 450 non indikasi pre-eklamsia/eklamsia dengan presentase 97,7% 27. Disusul oleh Rumah Sakit Umum Soedarso Pontianak tahun 2011 sebanyak 35 kasus seksio sesarea indikasi pre-eklamsia/eklamsia dengan presentase 6,0% dan 552 kasus non pre-eklamsia/eklamsia dengan presentase 94,0 % 25. Kemudian Rumah Sakit Umum Persahabatan Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sebanyak 178 kasus indikasi pre-eklamsia/eklamsia dengan presentase 17,9% dan non indikasi 815 kasus dengan presentase 82,1% 31 dan terakhir pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2018 sebanyak 45 kasus

pre-eklamsia/eklamsia dengan presentase 9,0% dan non indikasi pre-eklamsia/eklamsia 453 kasus dengan presentase 91,0% (Dani dan Amanda, 2014).

4. Distribusi Penderita Seksio Sesarea di Beberapa Rumah Sakit di Wilayah Indonesia Periode Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2018, Berdasarkan Indikasi Plasenta Previa pada Penderita

Dari Tabel 4 dari 3057 kasus distribusi didominasi oleh kasus seksio sesarea dengan indikasi plasenta previa sebanyak 258 kasus seksio sesarea dengan presentasi 8,4% dan 2799 kasus non

indikasi plasenta previa dengan presentasi 91,6%. Plasenta previa adalah plasenta yang letaknya abnormal, yaitu pada segmen bawah rahim sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh pembukaan jalan lahir. Pada kondisi plasenta dengan letak abnormal memiliki resiko seperti pendarahan yang terus menerus disertai nyeri dengan komplikasi syok akibat pendarahan hebat bahkan kematian sehingga persalinan seksio sesarea adalah salah satu pilihan dalam persalinan dengan indikasi plasenta yang menutupi jalan lahir (Karlina dan Wulan, 2016).

Tabel 4. Distribusi Penderita Seksio Sesarea di Beberapa Rumah Sakit di Wilayah Indonesia Periode Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2018, Berdasarkan Indikasi Plasenta Previa pada Penderita

Sebaran Tempat	Tempat	Tahun	Total Sampel	Plasenta Previa				Keterangan
				Ada		Tidak Ada		
				n	%	n	%	
Jawa	RS Panti Rapih Yogyakarta	2011	593	27	4,6	566	95,4	Ada Indikasi : 3,0% - 18,0% Tidak Ada Indikasi : 82,0% - 97,0%
	RS Immanuel Bandung	2013	101	3	3,0	98	97,0	
	RSUD Moewardi Surakarta	2014	87	-	-	-	-	
	RSUD DR. Soekardjo	2015	50	9	18,0	41	82,0	
	RSUD Wates Kulon Progo	2016	262	22	8,4	240	91,6	
Luar Jawa	RSU Dokter Soedarso Pontianak	2010	563	11	2,0	552	98,0	Ada Indikasi : 2,0% - 14,0% Tidak Ada Indikasi : 82,5% - 98,0%
	RSU Dokter Soedarso Pontianak	2011	587	-	-	-	-	
	RSKDIA Siti Fatimah Makassar	2013	42	5	11,9	37	88,1	
	RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	2017-2018	993	139	14,0	854	86,0	
	RSIA Siti Fatimah Makassar	2018	498	42	8,4	411	82,5	
Total				258	8,4	2799	91,6	3057

Keterangan: n = Jumlah; % = persen

Rangkuman hasil artikel tentang seksio sesarea berdasarkan indikasi plasenta previa yang tertera pada Tabel 4, memperlihatkan distribusi penderita seksio sesarea berdasarkan indikasi plasenta previa pada tahun 2010 sampai dengan tahun 2018 berdasarkan wilayah sebaran di pulau jawa didominasi kasus terdapat di Rumah Sakit Pantih Rapih Yogyakarta sebanyak 27 kasus seksio sesarea dengan indikasi plasenta previa dengan presentase 4,6 % dan non indikasi plasenta previa 566 kasus dengan presentase 95,4% 24, disusul oleh Rumah Sakit Immanuel Bandung didapatkan kasus sebesar 3 sampel indikasi plasenta previa dengan presentase 3,0% dan non indikasi plasenta previa 98 sampel dengan presentase 97,0%33. Selanjutnya Rumah Sakit Umum Daerah Soekardjo dengan 9 kasus indikasi plasenta previa dengan presentase 18,0% dan non indikasi plasenta previa 41 kasus dengan presentase 82,0% 29 dan terakhir pada Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo indikasi plasenta previa 22 kasus dengan presentase 8,4% dan 240 kasus non indikasi plasenta previa dengan presentase 91,0% (Maryani, 2017). Selanjutnya pada luar pulau jawa kasus seksio sesarea didominasi oleh Rumah Sakit Dokter Soedarso Pontianak pada tahun 2010

dengan 11 kasus seksio sesarea indikasi plasenta previa dengan presentase 2,0% dan 552 non indikasi plasenta previa dengan presentase 98,0% 27. Selanjutnya Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2013 dengan 5 kasus seksio sesarea indikasi plasenta previa dengan presentase 11,9% dan 37 kasus non indikasi plasenta previa dengan presentase 88,1% (Rosellah, 2020). Kemudian Rumah Sakit Umum Persahabatan Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan indikasi plasenta previa 139 kasus dengan presentase 14,0% dan non indikasi plasenta previa 854 kasus dengan presentase 86,0% 31, dan terakhir pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2018 dengan indikasi plasenta previa 42 kasus dengan presentase 8,4% dan non indikasi plasenta previa 411 kasus dengan presentase 82,5% (Luba, 2018).

5. Distribusi Penderita Seksio Sesarea di Beberapa Rumah Sakit di Wilayah Indonesia Periode Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2018, Berdasarkan Adanya Indikasi Riwayat Seksio Sesarea Sebelumnya

Dari Tabel 5 menunjukkan dari 3689 kasus distribusi didominasi oleh kasus seksio sesarea dengan indikasi riwayat seksio sesarea sebelumnya sebanyak 376 kasus seksio sesarea dengan

presentase 10,2% dan 3313 adalah kasus non indikasi riwayat seksio sesarea sebelumnya dengan presentasi 89,8%. Ibu dengan riwayat seksio sesarea sebelumnya memiliki resiko untuk tidak dapat dilakukan persalinan normal pada persalinan selanjutnya akibat dari resiko

besar terjadinya ruptur uterus. Ibu dengan resiko ruptur uterus yang besar sebaiknya dinasehati untuk menjalani kelahiran dengan seksio sesarea sebelum awitan persalinan terjadi, setelah dipastikan bahwa paru janin telah matang (Sinkin dan Ann, 2008).

Tabel 5. Distribusi Penderita Seksio Sesarea di Beberapa Rumah Sakit di Wilayah Indonesia Periode Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2018, Berdasarkan Adanya Indikasi Riwayat Seksio Sesarea Sebelumnya

Sebaran Tempat	Tempat	Tahun	Total Sampel	Riwayat Seksio Sesarea				Keterangan
				Ada		Tidak Ada		
				n	%	n	%	
Jawa	RS Pantj Rapih Yogyakarta	2011	593	4	0,7	589	99,3	Ada Indikasi : 0,7% - 9,9% Tidak Ada Indikasi : 90,1% - 99,3%
	RS Immanuel Bandung	2013	101	10	9,9	91	90,1	
	RSUD Moewardi Surakarta	2014	87	-	-	-	-	
	RSUD DR. Soekardjo	2015	50	3	6,0	47	94,0	
	RSUD Wates Kulon Progo	2016	262	10	3,8	252	96,2	
Luar Jawa	RSU Dokter Soedarso Pontianak	2010	563	46	8,2	517	91,8	Ada Indikasi : 8,2% - 35,7% Tidak Ada Indikasi : 64,3% - 91,8%
	RSU Dokter Soedarso Pontianak	2011	587	76	12,9	511	87,1	
	RSKDIA Siti Fatimah Makassar	2013	42	15	35,7	27	64,3	
	RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	2017-2018	993	107	10,8	886	89,2	
	RSIA Siti Fatimah Makassar	2018	498	105	21,1	393	78,9	
Total				376	10,2	3313	89,8	3689

Keterangan : n = Jumlah; % = persen

Rangkuman hasil artikel tentang seksio sesarea berdasarkan indikasi riwayat seksio sesarea sebelumnya yang tertera pada Tabel 5, memperlihatkan distribusi penderita seksio sesarea berdasarkan indikasi riwayat seksio sesarea sebelumnya pada tahun 2010 sampai dengan tahun 2018 berdasarkan wilayah sebaran di pulau jawa didominasi

kasus terdapat di Rumah Sakit Pantih Rapih Yogyakarta sebanyak 4 kasus seksio sesarea indikasi riwayat seksio sesarea sebelumnya dengan presentase 0,7% dan non indikasi riwayat seksio sesarea sebelumnya 589 kasus dengan presentase 99,3% (Renukti dan Nur, 2015) disusul oleh Rumah Sakit Immanuel Bandung didapatkan kasus sebesar 10 sampel indikasi riwayat seksio

sesarea sebelumnya dengan presentase 9,9% dan non indikasi riwayat seksio sesarea sebelumnya 91 sampel dengan presentase 90,1% (Dani dan Amanda, 2014). Selanjutnya Rumah Sakit Umum Daerah Soekardjo dengan 3 kasus indikasi riwayat seksio sesarea sebelumnya dengan presentase 6,0% dan non indikasi riwayat seksio sesarea sebelumnya 47 kasus dengan presentase 94,0% 29 dan terakhir pada Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo indikasi riwayat seksio sesarea sebelumnya 10 kasus dengan presentase 3,8 % dan 252 kasus non indikasi riwayat seksio sesarea sebelumnya dengan presentase 96,2% (Maryani, 2017). Selanjutnya pada luar pulau jawa kasus seksio sesarea didominasi oleh Rumah Sakit Dokter Soedarso Pontianak pada tahun 2010 dengan 46 kasus seksio sesarea indikasi riwayat seksio sesarea sebelumnya dengan presentase 8,2% dan 517 non indikasi riwayat seksio sesarea sebelumnya dengan presentase 91,8% 27. Disusul oleh Rumah Sakit Umum Soedarso Pontianak tahun 2011 dengan 76 kasus seksio sesarea indikasi riwayat seksio sesarea sebelumnya dengan presentase 12,9% dan 511 kasus indikasi riwayat seksio sesarea sebelumnya dengan presentase 87,1% (Sandi, 2013).

Selanjutnya Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2013 dengan 15 kasus seksio sesarea indikasi riwayat seksio sesarea sebelumnya dengan presentase 35,7% dan 27 kasus non indikasi riwayat seksio sesarea sebelumnya dengan presentase 64,3% (Rosellah, 2013). Kemudian Rumah Sakit Umum Persahabatan Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan indikasi riwayat seksio sesarea sebelumnya 107 kasus dengan presentase 10,8% dan 886 kasus non indikasi riwayat seksio sesarea sebelumnya dengan presentase 63,5% 31 dan terakhir pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2018 dengan indikasi riwayat seksio sesarea sebelumnya 105 kasus dengan presentase 21,1% dan tidak beresiko 393 kasus dengan presentase 789% (Luba, 2018).

6. Tabel Distribusi Penderita Seksio Sesarea di Beberapa Rumah Sakit di Wilayah Indonesia Periode Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2018, Berdasarkan Aadanya Indikasi Ketuban Pecah Dini pada Penderita

Dari Tabel 6 menunjukkan dari 3538 kasus distribusi didominasi oleh kasus seksio sesarea dengan indikasi ketuban pecah dini sebanyak 145 kasus seksio sesarea dengan presentase 4,1% dan 3393 kasus non indikasi ketuban pecah dini atau indikasi medis lainnya

yang menyebabkan seksio sesarea menjadi pilihan untuk tindakan penolong kesulitan dalam persalinan dengan presentasi 95,9%. Ketuban pecah dini merupakan kondisi pecahnya kantung ketuban yang membuat air ketuban merembes sebelum hari perkiraan lahir datang atau tanda tanda inpartu. Berbagai komplikasi yang terjadi adalah sindrom

distress napas akibat oligohidramnion yang menyebabkan penekanan tali pusat dan resiko infeksi akibat kelemahan selaput ketuban. Kondisi ketuban pecah dini berkaitan dengan keadaan gawat janin sehingga dapat menyebabkan berakhirnya kehamilan (Manuaba dkk, 2014; Fadlun dan Feryanto, 2011).

Tabel 6. Distribusi Penderita Seksio Sesarea di Beberapa Rumah Sakit di Wilayah Indonesia Periode Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2018, Berdasarkan A adanya Indikasi Ketuban Pecah Dini pada Penderita

Sebaran Tempat	Tempat	Tahun	Total Sampel	Ketuban Pecah Dini				Keterangan
				Ada		Tidak Ada		
				n	%	n	%	
Jawa	RS Panti Rapih Yogyakarta	2011	593	28	4,7	589	99,3	Ada Indikasi : 2,0%- 31,0% Tidak Ada Indikasi : 69,0%- 99,3%
	RS Immanuel Bandung	2013	101	3	3,0	98	97,0	
	RSUD Moewardi Surakarta	2014	87	27	31,0	60	69,0	
	RSUD DR. Soekardjo	2015	50	1	2,0	49	98,0	
	RSUD Wates Kulon Progo	2016	262	-	-	-	-	
Luar Jawa	RSU Dokter Soedarso Pontianak	2010	563	8	1,4	555	98,6	Ada Indikasi : 1,4%- 5,6% Tidak Ada Indikasi : 94,4%- 98,6%
	RSU Dokter Soedarso Pontianak	2011	587	33	5,6	554	94,4	
	RSKDIA Siti Fatimah Makassar	2013	42	1	2,4	41	97,6	
	RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	2017-2018	993	17	1,7	976	98,3	
	RSIA Siti Fatimah Makassar	2018	498	27	5,4	471	94,6	
Total				145	4,1	3393	95,9	3538

Keterangan : n = Jumlah; % = persen

Rangkuman hasil artikel tentang seksio sesarea berdasarkan indikasi ketuban pecah dini yang tertera pada Tabel 8, memperlihatkan distribusi penderita seksio sesarea berdasarkan indikasi ketuban pecah dini pada tahun 2010 sampai dengan tahun 2018 berdasarkan wilayah sebaran di pulau jawa didominasi kasus terdapat di Rumah

Sakit Pantih Rapih Yogjakarta sebanyak 28 kasus seksio sesarea indikasi ketuban pecah dini dengan presentase 4,7 % dan non indikasi ketuban pecah dini 599 kasus dengan presentase 99,3% 24. Disusul oleh Rumah Sakit Immanuel Bandung didapatkan kasus sebesar 3 sampel indikasi ketuban pecah dini dengan presentase 3,0% dan non indikasi ketuban

pecah dini 98 sampel dengan presentase 97,0% (Dani dan Amanda, 2014). Kemudian Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi Surakarta dengan 27 kasus indikasi ketuban pecah dini dengan presentase 31,0% dan non indikasi ketuban pecah dini 60 kasus dengan presentase 69,0% (Rosdiana, 2016). Selanjutnya Rumah Sakit Umum Daerah Soekardjo dengan 1 kasus indikasi ketuban pecah dini dengan presentase 2,0% dan yang tidak beresiko 49 kasus dengan presentase 98,0% (Rucmayanti dkk, 2016). Selanjutnya pada luar pulau jawa kasus seksio sesarea didominasi oleh Rumah Sakit Dokter Soedarso Pontianak pada tahun 2010 dengan 8 kasus seksio sesarea indikasi ketuban pecah dini dengan presentase 1,4% dan 555 non indikasi ketuban pecah dini dengan presentase 98,6% (Sari, 2013). Disusul oleh Rumah Sakit Umum Soedarso Pontianak tahun 2011 dengan 33 kasus seksio sesarea non indikasi ketuban pecah dini dengan presentase 5,6% dan 554 kasus non indikasi ketuban pecah dini dengan presentase 94,4% (Sandi, 2013). Selanjutnya Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2013 dengan 1 kasus seksio sesarea indikasi ketuban pecah dini dengan presentase 2,4% dan 41 kasus non indikasi ketuban

pecah dini dengan presentase 97,6% (Rosellah, 2013). Kemudian Rumah Sakit Umum Persahabatan Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan indikasi ketuban pecah dini 17 kasus dengan presentase 1,7% dan non indikasi ketuban pecah dini 976 kasus dengan presentase 98,3% (Pamilangan dan Anastasha, 2020), dan terakhir pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2018 dengan indikasi ketuban pecah dini 27 kasus dengan presentase 5,4% dan non indikasi ketuban pecah dini 471 kasus dengan presentase 94,6% (Luba, 2018).

7. Tabel Distribusi Penderita Seksio Sesarea di Beberapa Rumah Sakit di Wilayah Indonesia Periode Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2018, Berdasarkan Adanya Indikasi Disproporsio Sefalopelvik pada Penderita

Dari Tabel 7 menunjukkan dari 2783 kasus distribusi didominasi oleh kasus seksio sesarea dengan indikasi disproporsio sefalopelvik sebanyak 531 kasus seksio sesarea dengan presentase 19,1% dan 2252 kasus non indikasi disproporsio sefalopelvik atau indikasi medis lainnya menyebabkan seksio sesarea menjadi pilihan untuk tindakan penolong kesulitan dalam persalinan dengan presentasi 80,9%. Disproporsi sefalopelvik adalah ketidak mampuan janin untuk melewati panggul.

Mencangkup panggul yang sempit (contracted pelvis), fetus yang tumbuh terlalu besar atau adanya ketidakseimbangan antara ukuran bayi dan ukuran pelvis. Ukuran panggul merupakan salah satu penyulit dalam persalinan pervaginam. Kesempitan panggul memiliki pengaruh seperti sering terjadi malposisi, bayi dengan kemampuan kepala untuk moulage yang terganggu ketika persalinan normal terjadi (Oxorn dkk, 2016).

Tabel 7. Tabel Distribusi Penderita Seksio Sesarea di Beberapa Rumah Sakit di Wilayah Indonesia Periode Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2018, Berdasarkan Adanya Indikasi Disproporsio Sefalopelvik pada Penderita

Sebaran Tempat	Tempat	Tahun	Total Sampel	Disproporsio Sefalopelvik				Keterangan
				Ada		Tidak Ada		
				n	%	n	%	
Jawa	RS Panti Rapih Yogyakarta	2011	593	115	19,4	478	80,6	
	RS Immanuel Bandung	2013	101	10	9,9	91	90,1	Ada Indikasi : 3,4%-
	RSUD Moewardi Surakarta	2014	87	3	3,4	84	96,6	41,2% Tidak Ada Indikasi
	RSUD DR. Soekardjo	2015	50	7	14,0	43	86,0	: 58,8%-
	RSUD Wates Kulon Progo	2016	262	108	41,2	154	58,8	96,6%
Luar Jawa	RSU Dokter Soedarso Pontianak	2010	563	157	27,9	406	72,1	
	RSU Dokter Soedarso Pontianak	2011	587	83	14,1	504	85,9	Ada Indikasi : 7,1%-
	RSKDIA Siti Fatimah Makassar	2013	42	3	7,1	39	92,9	27,9% Tidak Ada Indikasi
	RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	2017-2018	993	-	-	-	-	: 72,1%-
	RSIA Siti Fatimah Makassar	2018	498	45	9,0	453	91,0	92,9%
Total				531	19,4	2252	80,6	2783

Keterangan : n = Jumlah; % = persen

Rangkuman hasil artikel tentang seksio sesarea berdasarkan indikasi disproporsio sefalopelvik yang tertera pada Tabel 9, memperlihatkan distribusi penderita seksio sesarea berdasarkan indikasi disproporsio sefalopelvik pada tahun 2010 sampai dengan tahun 2018 berdasarkan wilayah sebaran di pulau jawa didominasi kasus terdapat di Rumah Sakit Pantih Rapih Yogyakarta sebanyak 115 kasus seksio sesarea indikasi disproporsio sefalopelvik dengan presentase 19,4% dan non indikasi disproporsio sefalopelvik 478 kasus dengan presentase 80,6% 24, disusul oleh Rumah Sakit Immanuel Bandung didapatkan kasus sebesar 10 sampel indikasi disproporsio sefalopelvik dengan presentase 9,9 % dan yang non indikasi disproporsio sefalopelvik 91 sampel

dengan presentase 90,1% (Dani dan Amanda, 2014).. Kemudian Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi Surakarta dengan 3 kasus indikasi disproporsio sefalopelvik dengan presentase 3,4% dan yang non indikasi disproporsio sefalopelvik 84 kasus dengan presentase 96,6% (Rosdiana, 2016). Selanjutnya Rumah Sakit Umum Daerah Soekardjo dengan 7 kasus indikasi disproporsio sefalopelvik dengan presentase 14,0% dan yang non indikasi disproporsio sefalopelvik 43 kasus dengan presentase 86,0% 29, dan terakhir pada Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo indikasi disproporsio sefalopelvik 108 kasus dengan presentase 41,2% dan 154 kasus non indikasi disproporsio sefalopelvik dengan presentase 58,8% 30. Selanjutnya pada luar pulau jawa kasus seksio sesarea didominasi oleh Rumah Sakit Dokter Soedarso Pontianak pada tahun 2010 dengan 157 kasus seksio sesarea dengan indikasi disproporsio sefalopelvik dengan presentase 27,9% dan 406 yang non indikasi disproporsio sefalopelvik dengan presentase 72,1% (Sari, 2013) Disusul oleh Rumah Sakit Umum Soedarso Pontianak tahun 2011 dengan 83 kasus seksio sesarea indikasi disproporsio sefalopelvik dengan presentase 14,1% dan 504 kasus yang

tidak beresiko dengan presentase 85,9% (Sandi 2013). Selanjutnya Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2013 dengan 3 kasus seksio sesarea dengan indikasi disproporsio sefalopelvik dengan presentase 7,1% dan 39 kasus non indikasi disproporsio sefalopelvik dengan presentase 92,9% 26, dan terakhir pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar Tahun 2018 dengan usia beresiko 45 kasus dengan presentase 9,0% dan non indikasi disproporsio sefalopelvik 453 kasus dengan presentase 91,0% 32.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Distribusi penderita yang melahirkan secara seksio sesarea di beberapa lokasi di wilayah Indonesia periode tahun 2010 sampai dengan 2018, berdasarkan kelompok usia ibu beresiko (< 20 tahun dan >35 tahun) yaitu sebanyak 1024 kasus dengan presentase 27,1% dari 3776 kasus dengan seksio sesarea. Data tersebut menunjukkan pada wilayah sebaran di pulau jawa dengan faktor usia ibu yang beresiko terhadap tindakan seksio sesarea yaitu 14,9% - 35,6% sedangkan distribusi seksio sesarea diluar pulau jawa menunjukkan usia ibu yang beresiko terhadap tindakan seksio sesarea sebesar 26,1% - 36,5%

Distribusi penderita yang melahirkan secara seksio sesarea di beberapa lokasi di wilayah Indonesia periode tahun 2010 sampai dengan 2018, berdasarkan paritas ibu beresiko (paritas 1 dan >3) yaitu sebanyak 1229 kasus dengan presentase 52,9% dari 2325 kasus dengan seksio sesarea. Data tersebut menunjukkan pada wilayah sebaran di pulau jawa dengan faktor paritas ibu yang beresiko terhadap persalinan seksio sesarea adalah 59,9% - 82,8% sedangkan distribusi di luar pulau jawa menunjukkan paritas ibu yang beresiko terhadap persalinan seksio sebesar 2,4% - 63,1%.

Distribusi penderita yang melahirkan secara seksio sesarea di beberapa lokasi di wilayah Indonesia periode tahun 2010 sampai dengan 2018, berdasarkan adanya indikasi pre-eklamsia/eklamsia yaitu sebanyak 329 kasus dengan presentase 10,5% dari 3141 kasus dengan seksio sesarea. Data tersebut menunjukkan pada wilayah sebaran di pulau jawa dengan adanya indikasi pre-eklamsia/ eklamsia ibu terhadap persalinan seksio sesarea adalah 4,2% - 24,0 % sedangkan distribusi di luar pulau jawa menunjukkan indikasi pre-eklamsia/ eklamsia ibu terhadap persalinan seksio sesarea sebesar 2,3% - 17,9%.

Distribusi penderita yang melahirkan secara seksio sesarea di beberapa lokasi di wilayah Indonesia periode tahun 2010 sampai dengan 2018, berdasarkan adanya indikasi plasenta previa yaitu sebanyak 258 kasus dengan presentase 8,4% dari 3057 kasus dengan seksio sesarea. Data tersebut menunjukkan pada wilayah sebaran di pulau jawa dengan adanya indikasi plasenta previa ibu pada tahun 2010 sampai dengan tahun 2018 adanya indikasi plasenta previa ibu terhadap persalinan seksio sesarea adalah 3,0% - 18,0% sedangkan distribusi di luar pulau jawa menunjukkan indikasi plasenta previa pada ibu terhadap persalinan seksio sesarea sebesar 2,0% - 14,0 %.

Distribusi penderita yang melahirkan secara seksio sesarea di beberapa lokasi di wilayah Indonesia periode tahun 2010 sampai dengan 2018, berdasarkan adanya indikasi ketuban pecah dini yaitu sebanyak 145 kasus dengan presentase 4,1% dari 3538 kasus dengan seksio sesarea. Data tersebut menunjukkan distribusi penderita seksio sesarea pada wilayah sebaran di pulau jawa dengan adanya indikasi ketuban pecah dini pada ibu terhadap persalinan seksio sesarea adalah 2,0% - 31,0% sedangkan di luar pulau jawa menunjukkan indikasi ketuban pecah dini pada ibu

terhadap persalinan seksio sebesar 1,4%-5,6%.

Distribusi penderita yang melahirkan secara seksio sesarea di beberapa lokasi di wilayah Indonesia periode tahun 2010 sampai dengan 2018, berdasarkan adanya ukuran panggul ibu yang tidak sesuai dengan ukuran kepala anak atau disproporsio sefalopelvik yaitu sebanyak 531 kasus dengan presentase 19,1% dari 2783 kasus dengan seksio sesarea. Data tersebut menunjukkan distribusi penderita sesarea pada wilayah sebaran di pulau jawa dengan adanya indikasi disproporsi sefalopelvik pada ibu terhadap persalinan seksio sesarea adalah 3,4%- 41,2% sedangkan di luar pulau jawa menunjukkan indikasi disproporsi sefalopelvik pada ibu terhadap persalinan seksio sebesar 7,1% - 27,9%.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggorowati, Nanik dan Sudiharjani. Mobilisasi Dini dan Penyembuhan Luka Operasi pada Ibu Post Sectio Caesarea (SC) di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga. *Jurnal Unimus*. 2012;7 (1) : 30-34. Available from : https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012_010/article/view/1281/1334. [Accessed 4th April 2020].
- Ayuningtias, dumilah.dkk. Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Section Caesarea Tanpa Indikasi Medis. *Jurnal MKMI*. 2018;14(1):9-15. Available from : <http://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/view/22110/pdf>. [Accessed 6th April 2019].
- Champman, Vicky. dan Cathy Charles. *Persalinan dan Kelahiran*. Edisi 2. Jakarta: EGC;2013.
- Cunningham. *Obstetri Williams Volume 1*. Edisi 23. Jakarta: EGC;2014.
- Dani. Budi W. L., dan Amanda H. *Gambaran Karakteristik Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode 1 Januari 2013i- 31 Desember 2013*. Thesis.. Pendidikan Kedokteran Universitas Kristen Maranatha . 2014. Available from : https://repository.maranatha.edu/12750/10/1110159_Journal.pdf. [Accessed : 28 September 2020].
- Estimates: 1990-2014. 2016. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4743929/>. [Accessed 29th July 2019].
- Fadlun,Achama dan Feryanto. *Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta: Salemba Medika;2011.
- Juliarti, Widya dan Yuli Arianti. *Gambaran Faktor Indikasi Ibu Bersalin Sectio Caesarea di RSUD Arifin Achmad Tahun 2013* .*Journal Of Midwifery Science*.2017;1 (2):67-71. <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jomis/article/view/201>. [Accessed 6th April 2019].
- Karlina, N. Elsi, E. dan Wulan, M,P. *Asuhan Kebidanan Kegawat Daruratan Maternal dan Neonatal* . Bogor: In Media;2016.
- Kementrian Kesehatan Repulbik Indonesia. *Angka kematian ibu di Indonesia*. 2014. Available from : <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-anak.pdf>. [Accessed : 18 September 2020].
- Kementrian Kesehatan Repulbik Indonesia. *Laporan National Riset Kesehatan Dasar 2018*. Available: <https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/03/Laporan-Riskesdas-2018Nasional.pdf>. [Accessed 1th Agustus 2019]
- Kementrian Kesehatan. *Laporan National Riset Kesehatan Dasar 2013*. Available from : <http://www.depkes.go.id/resources/dow>

- nload/general/Hasil%20Riskasdas%202013.pdf?opwvc=1: . [Accessed 1th Agustus 2019].
- Kennerth, J. Leveno. MD. Manual Komplikasi Kehamilan Williams. Edisi 23. Jakarta : EGC; 2015.
- Luba, Sanisa. Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin dengan Seksio Sesarea di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2018. *Jurnal Farmasi Sandi Karsa*. 2018;4,(7):94-98. Available from : <https://jurnal.farmasisandikarsa.ac.id/ojs/index.php/JFS/article/download/30/29> . [Accessed : 29 Agustus 2020].
- Lumentut, Anastasia dan Hernie. Resiko Maternal dan Luaran Perinatal dengan Oligohidramnion di BLU RSU. PROF. DR. R.D. Kondou Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*. 2015 ;3 (3);129-133. Available from : <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/JKKT/article/view/9100/8672>. [Accessed 18 Oktober 2019].
- Manuaba, Ida Ayu. Ida B.G.F.M., dan Ida B,M. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Edisi kedua. Jakarta: EGC;2014.
- Maryani. Determinan Persalinan Seksio Sesarea di RSUD Wates Kulon Progo Tahun 2016 Naska Publikasi. Program Studi Dimploma IV. Universitas Aisyah Yogyakarta. 2017. . Available from : <http://digilib.unisayogya.ac.id/2759/1/Maryani.1610104345.Naskah-Publikasih.pdf>. [Accessed : 29 Agustus 2020].
- Muhammad, Rosdiana. Karakteristik Ibu yang Mengalami Persalinan dengan Seksio Caesarea +C8:C9di Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi Surakarta 2014 . Naska Publikasi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2016. Available from : <http://eprints.ums.ac.id/42452/26/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>. [Accessed : 29 Agustus 2020].
- Mulyawati, Isti. Mahalul A. dan Nur, A,N. Faktor Tindakan Persalinan Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2011; 7, (7); 14-22. Available from : <https://media.neliti.com/media/publications/143265-ID-none.pdf>. [Accessed 22 th September 2019].
- National Center for Biotechnology Information (NCBI). The Increasing Trend in Caesarean Section Rates: Global, Regional and National
- Nurasiah, A. Ani R., dan Dewi. L.B. Asuhan Persalinan Normal bagi Bidan”. Bandung : PT. Refika Aditama;2012.
- Oxorn, Harry dan William R. Forte. Ilmu Kebidanan :Patologi dan Fisiologi Persalinan. Yogyakarta: YEM;2010.
- Pamilangan, E. John J.E.W dan Anastasia M. L. Indikasi Seksio Sesarea di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2017 dan 2018. *Jurnal eCl ei clinic*. 2020; 8, (2). Available from : <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/download/27358/26916>. [Accessed : 29 Agustus 2020].
- Rahmawati, Nur Eni. Ilmu Kebidanan Praktis. Surabaya : Victory Inti Cipta;2011.
- Rinukti, E. Sujiyati dan Nur, D. Gambaran Indikasi Ibu Bersalin dengan Tindakan Seksio sesarea Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*. 2015;7(1):10-14. Available from : <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/491/1/Gambaran%20indikasi%20ibu%20bersalin%20dengan%20SC.pdf>. [Accessed : 28 Agustus 2020].
- Rosellah. Distribusi Kejadian Seksio Sesarea di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak (RSKDIA) Siti Fatimah Makassar Periode Mei Tahun 2013. Skripsi. Program Studi Keperawatan. Universitas UIN Alaudin Makassar. 2013. Available from : <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/3016/1/Rosellah.pdf>. [Accessed : 29 Agustus 2020].
- Ruchmayanti, Gustiani Nur., Sofia F., dan Tetet K. Kejadian Seksio Sesarea pada Pasien Rawat INAP RSUD DR. Soekardjo. *Jurnal BMI Buletin Media Informasi*. 2016;12 (2): 6-12. Available from : <http://ejournal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/BMI/article/download/42/152>. [Accessed: 29 Agustus 2020].
- Sandi. “Gambaran Kasus Seksio Sesarea Berdasarkan Status Rujukan di RSU

- Dokter Soedarso Pontianak Periode 1 Januari- 31 Desember 2011". Naska Publikasi. Program Studi Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak. 2013. Available from : <https://media.neliti.com/media/publications/194517-ID-gambaran-kasus-seksio-sesarea-berdasarka.pdf>. [Accessed: 28 Agustus 2020].
- Sari, Novita. Gambaran Kasus Persalinan Seksio Sesarea di RSUD Dr. Soedarso Pontianak 2010. Naska Publikasi. Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Kedokteran. 2013. Available from : <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jfk/article/viewFile/3661/3668>. [Accessed : 28 September 2020].
- Simkin, P.P.T. Janet W.R . dan Ann K.R.N. Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi. Jakarta: KDT; 2008.
- Subandi , Endang. Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Tingkat Nyeri Pada Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Melati RSUD Gunung Jati Kota Cirebon Tahun 2017. Jurnal Ilmiah Indonesia. 2017; 2 (5): 59-60. Available from :<http://www.jurnal.syntaxliterate.co.id/index.php/syntax-literate/article/view/111>. [Accessed 6th April 2019].
- Subekti, Wahyu S. Indikasi Persaliinan Seksio Sesarea. Jurnal Biometrika dan Kependudukan. 2018;7(1); 11-19. Available from : <https://e-journal.unair.ac.id/GBK/article/download/5380/pdf>. [Accessed : 18 September 2020].
- Utami, Sri. Efektivitas Aroma Terapi Bitter Orange terhadap Nyeri Post Partum Sectio Caesarea. Unes Journal of Public Health. 2016; 5 (4); 317-321. Available from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph/article/view/12422>. [Accessed 6th April 2019].