



Indentifikasi Faktor-faktor Pemilihan Metode Persalinan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Pertamina Tanjung

Indri Yayi Prasetyani^{1*}, Laurensia Yunita², Iwan Nuwindry³

^{1,2}Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Sari Mulia, Indonesia

³Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Sari Mulia, Indonesia

Alamat Kampus: Jl. Pramuka No. 02 Banjarmasin

Korespondensi penulis: indriyayi1989@gmail.com*

Abstract: *Caesarean section is a surgical procedure that involves making an incision on the front wall of the uterus to aid the birthing process. Objective: to determine the identification of factors for selecting the Sectio Caesarea delivery method at Pertamina Tanjung Hospital. Method: Quantitative descriptive research with a cross sectional approach, with a total sampling technique of 30 respondents, using a checklist. Results: The most indications for caesarean section delivery were indications of premature rupture of membranes > 24 hours as many as 5 (16.7%) and the least indications were asthma, CPD + hypertension in pregnancy, fetal distress, fetal distress, hypertension in pregnancy, long 1st stage with fetal distress, prolonged second stage with fetal distress, breech position, PEB and placenta previa were 1 (3.3%) each. The mother's delivery method was most commonly found to be Cito, 18 (60%). Maternal parity had the highest number of unsafe parities at 17 respondents (54%). The mother's age was found to be the most non-risk age by 16 respondents (53.3%). The health insurance used by mothers was found to be mostly used by 28 respondents (93.3%). Conclusion: Indications for cesarean delivery are indications of previous CS, safe parity, maternal age is not at risk, and using health insurance. Most parities are unsafe with indications of premature rupture of membranes > 24 hours.*

Keywords: *Age, Caesarean Section, Health Insurance, Parity.*

Abstrak: *Sectio caesarea adalah suatu tindakan pembedahan dengan cara memberikan sayatan pada dinding depan uterus untuk membantu proses persalinan. Tujuan: mengetahui identifikasi faktor-faktor pemilihan metode persalinan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Pertamina Tanjung. Metode: Penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, dengan tehnik total sampling sebanyak 30 responden, menggunakan ceklist. Hasil: Indikasi persalinan sectio caesarea didapat terbanyak indikasi ketuban pecah dini > 24 jam sebanyak 5 (16,7%) dan paling sedikit pada indikasi asma, CPD + hipertensi dalam kehamilan, fatel distress, gawat janin, hipertensi dalam kehamilan, kala 1 lama dengan fatel distress, kala 2 lama dengan gawat janin, letak sungsang, PEB dan plasenta previa sebanyak masing-masing 1 responden (3,3%). Metode persalinan ibu didapat terbanyak cito sebanyak 18 (60%). Paritas ibu didapat terbanyak paritas tidak aman sebanyak 17 responden (54%). Umur ibu didapat terbanyak umur tidak beresiko sebanyak 16 responden (53,3%). Asuransi kesehatan yang digunakan oleh ibu didapat terbanyak menggunakan sebanyak 28 responden (93,3%). Simpulan: Indikasi persalinan sectio caesarea yaitu indikasi bekas SC sebanyak, paritas aman, umur ibu tidak beresiko, dan menggunakan asuransi kesehatan. Sebagian besar paritas tidak aman dengan indikasi ketuban pecah dini > 24 jam.*

Kata kunci: *Asuransi Kesehatan, Paritas, Sectio Caesarea, Umur.*

1. LATAR BELAKANG

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang hidup di dalam uterus melalui vagina ke dunia pada usia kehamilan cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (Fitriani, Friscila, and Jasmiati 2023; Lubis 2018). Setiap wanita yang mengalami proses persalinan selalu menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sehat. Ada dua metode persalinan yaitu persalinan lewat vagina yang lebih dikenal dengan persalinan alami dan persalinan caesar atau *Sectio Caesarea* (SC) (Lubis 2018).

Section Caesarea merupakan salah satu metode persalinan yang banyak dikenal pada masa kini. *section caesarea* adalah suatu tindakan pembedahan dengan cara memberikan sayatan pada dinding depan uterus untuk membantu proses persalinan. Tindakan *section caesarea* disebabkan adanya indikasi medis serta non medis sehingga salah satu pilihan bagi ibu hamil yang akan melakukan proses persalinan, proses tindakan *section caesarea* dilakukan dengan cara memutuskan kontinuitas jaringan atau insisi untuk mengeluarkan bayi dan meninggalkan resptor nyeri pada luka bekas insisi dan nyeri luka bertambah akibat bius atau anastesi habis (Febiantri and Machmudah 2021).

Persalinan pervaginam dan persalinan *section caesarea* (SC) memiliki manfaat dan risikonya masing-masing. Keuntungan Persalinan Pervaginam antara lain proses pemulihan lebih cepat karena Ibu dapat bangun dan bergerak lebih cepat setelah melahirkan pervaginam, risiko komplikasi lebih rendah karena persalinan pervaginam memiliki risiko infeksi, perdarahan, dan trombosis vena dalam yang lebih rendah dibandingkan SC dan lebih murah karena biaya persalinan pervaginam umumnya lebih murah dibandingkan SC serta bermanfaat bagi bayi karena melalui persalinan pervaginam memiliki risiko infeksi pernapasan dan alergi yang lebih rendah. Keuntungan persalinan *section caesarea* antara lain lebih mudah diprediksi karena waktu persalinan *section caesarea* dapat dijadwalkan, sehingga lebih mudah untuk mengatur waktu dan persiapan, lebih nyaman bagi ibu karena dapat membantu menghindari rasa sakit saat persalinan, lebih aman pada kondisi tertentu karena dapat menjadi pilihan yang lebih aman pada kondisi medis tertentu, seperti diabetes gestasional, hipertensi, dan preeclampsia (Hofmeyr, Hannah, and Lawrie 2018).

Menurut *World Health Organization* angka operasi *section caesarea* di Meksiko dalam 10 tahun terakhir dari tahun 2007-2017 mengalami peningkatan dari 43,9% menjadi 45,5% sisanya persalinan pervaginam. Angka kejadian persalinan dengan *section caesarea* tanpa indikasi medis di setiap negara mencapai 2,10%. Sehingga *World Health Organization*, menetapkan standar rata-rata *Section Caesarea* di masing-masing negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia. Rumah sakit pemerintah 11% dan rumah sakit swasta 30%.

Data dari Rumah Sakit Pertamina Tanjung diperoleh pada tahun 2021 sebanyak 198 ibu hamil yang akan menjalani persalinan ditemukan sebanyak 171 ibu hamil memilih persalinan secara *section caesarea*, tahun 2022 sebanyak 185 ibu hamil yang akan melahirkan sebanyak 163 ibu hamil memilih *section caesarea* dan pada tahun 2023 sebanyak 307 ibu hamil yang akan melahirkan sebanyak 215 ibu hamil memilih *section*

caesarea (periode Januari-Oktober 2023). Dari jumlah tersebut diperoleh pada tahun 2022 sebanyak 75 ibu hamil menggunakan asuransi kesehatan (BPJS-COB, asuransi, BPJS, jaminan) sedangkan sisanya melakukan pembayaran secara cash sebanyak 9 ibu hamil. Tahun 2023 sebanyak 213 ibu hamil menggunakan asuransi kesehatan (BPJS-COB, asuransi, BPJS, jaminan) sedangkan sisanya melakukan pembayaran secara cash sebanyak 12 ibu hamil (periode Januari-Nopember 2023) (RS Pertamina 2023).

Peningkatan angka *section caesarea* yang sangat tinggi terjadi karena berbagai faktor. Beberapa diantaranya adalah faktor dari ibu sendiri dan juga faktor petugas kesehatan. Faktor ibu bisa berasal dari keadaan penyakit yang dialaminya serta faktor lain seperti pengetahuan, usia, paritas, pekerjaan, tingkat pendidikan, riwayat persalinan sebelumnya, kecantikan dan alasan takut kesakitan saat melahirkan. Faktor eksternal berasal dari petugas kesehatan seperti tidak melakukan pemeriksaan antenatal dan juga alasan bisnis dengan melakukan *sectio caesarea* tanpa indikasi yang jelas (Sitorus and Purba 2019).

Faktor yang mempengaruhi tindakan *sectio caesarea* pada ibu bersalin seperti preeklampsia, *Cephalopelvic Disproportion* (CPD), riwayat *sectio caesarea* sebelumnya (bekas SC), kehamilan *post date*. Sedangkan faktor dari janin adalah gawat janin, malpresentasi dan malposisi (Esta 2017). Faktor yang menambah risiko mencakup umur ibu diatas 30 tahun, Grandemultiparitas, partus lama, Ketuban Pecah Dini (KPD), dan status social ekonomi yang rendah (Oxom 2015). Faktor preeklampsia berat dari tindakan persalinan *sectio caesarea* adalah kondisi khusus dalam kehamilan, yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah 160/110 dan proteinuria pada ibu hamil (Elkagustia et al. 2023).

Menurut kemenkes, beberapa alasan mengapa ibu bersalin dengan *sectio caesarea* (SC) meskipun tidak ada indikasi medis yang kuat antara lain Asuransi dimana jika asuransi kesehatan menanggung biaya SC, hal ini dapat membuat wanita lebih memilih SC, bahkan jika tidak ada alasan medis yang kuat, Biaya dimana SC umumnya lebih mahal daripada persalinan normal. Jika wanita memiliki asuransi yang menanggung biaya SC, mereka mungkin tidak perlu khawatir tentang biaya dan dapat memilih SC tanpa ragu dan Persetujuan: Beberapa perusahaan asuransi mungkin memerlukan persetujuan terlebih dahulu sebelum menanggung biaya SC. Hal ini dapat membuat proses persalinan lebih rumit dan memakan waktu, tetapi jika disetujui, wanita dapat memilih SC tanpa khawatir tentang biaya. Keinginan pribadi dimana ketakutan akan rasa sakit yang terkait dengan persalinan normal, pernah mengalami trauma persalinan sebelumnya, seperti persalinan

yang lama dan sulit, mungkin lebih memilih SC untuk menghindari pengalaman serupa, SC dapat memberikan rasa kontrol yang lebih besar kepada wanita atas proses persalinan mereka, kepercayaan atau preferensi pribadi yang membuat mereka memilih SC serta faktor lainnya dimana SC dapat menjadi pilihan yang lebih nyaman bagi wanita yang memiliki masalah kesehatan tertentu, seperti diabetes gestasional atau hipertensi, SC dapat menjadi pilihan yang lebih pasti bagi wanita yang ingin mengetahui kapan persalinan akan terjadi dan berapa lama akan berlangsung dan SC dapat menjadi pilihan yang lebih aman bagi wanita yang memiliki risiko komplikasi persalinan normal, seperti preeklampsia atau ketuban pecah dini (Fitriani, Mauyah, et al. 2023).

RS Pertamina Tanjung merupakan Rumah sakit yang terletak di Tanjung, RS Pertamina Tanjung menjalin kerjasama dengan asuransi kesehatan dan bekerjasama dengan perusahaan batubara. Jenis Kerjasama berupa provider jaringan dimana RS Pertamina Tanjung terdaftar sebagai provider jaringan dalam rekanan asuransi, Cashless dimana peserta asuransi dapat berobat tanpa perlu mengeluarkan uang muka (*upfront*) dengan menunjukkan kartu asuransi dan penjaminan biaya pengobatan akan ditanggung oleh pihak asuransi sesuai dengan ketentuan polis.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS Pertamina Tanjung Data dari Rumah Sakit Pertamina Tanjung diperoleh pada tahun 2021 sebanyak 198 ibu yang akan menjalani persalinan ditemukan sebanyak 171 ibu memilih persalinan secara *sectio caesarea*, tahun 2022 sebanyak 185 ibu yang akan melahirkan sebanyak 163 ibu memilih *sectio caesarea* dan pada tahun 2023 sebanyak 360 ibu yang akan melahirkan sebanyak 254 ibu memilih *sectio caesarea* (periode Januari-Desember 2023). Dari jumlah tersebut diperoleh pada tahun 2022 sebanyak 75 ibu menggunakan asuransi kesehatan (BPJS-COB, asuransi, BPJS, jaminan) sedangkan sisanya melakukan pembayaran secara cash sebanyak 9 ibu. Tahun 2023 sebanyak 213 ibu menggunakan asuransi kesehatan (BPJS-COB, asuransi, BPJS, jaminan) sedangkan sisanya melakukan pembayaran secara cash sebanyak 12 ibu (periode Januari-Desember 2023) (RS Pertamina, 2023). Melihat peningkatan kasus *sectio caesarea* yang cukup signifikan dalam setahun, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Identifikasi Faktor-Faktor Pemilihan Metode Persalinan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Pertamina Tanjung.

2. KAJIAN TEORITIS

Section caesarea adalah persalinan janin melalui sayatan perut terbuka (laparotomi) dan sayatan di dalam rahim (histerotomi). Section caesarea adalah suatu pembedahan untuk melahirkan janin melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus Ibu. Section caesarea merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan Ibu atau kondisi janin (Nisak, Kusumastuti, and Munawati 2023).

Etiologi yang berasal dari Ibu yaitu pada primigravida dengan kelainan letak, primipara tua disertai kelainan letak, ada disproporsi sefalo pelvik (disproporsi janin/panggul), terdapat sejarah kehamilan dan persalinan yang buruk, terdapat kesempitan panggul, placenta previa terutama pada primigravida, solutio placenta tingkat I-II, komplikasi kehamilan yaitu preeklamsi-eklamsia, kehamilan yang disertai penyakit (jantung, DM), gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri, dan sebagainya). Etiologi yang berasal dari janin yaitu fetal distress/gawat janin, mal presentasi dan mal posisi kedudukan janin, prolapsus tali pusat dengan pembukaan kecil, dan kegagalan persalinan vakum atau forseps ekstraksi (Nisak et al. 2023).

Paritas adalah jumlah atau banyaknya persalinan yang pernah dialami ibu baik lahir hidup maupun mati. Ibu dengan paritas pertama akan berisiko karena rahim baru pertama kali menerima hasil konsepsi dan keluwesan otot rahim masih terbatas untuk pertumbuhan janin sedangkan ibu dengan paritas tinggi atau lebih dari 3 memiliki angka maternal yang tinggi karena dapat terjadi gangguan endometrium (Friscila et al. 2022; Risa Devita and Neni Riyanti 2021).

Faktor umur si ibu mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan persalinan. Ibu yang berumur di bawah 20 tahun di atas 35 tahun sangat berisiko untuk persalinan patologis sebagai indikasi persalinan section caesarea (Fitriani et al. 2024). Kehamilan ibu dengan usia di bawah 20 tahun berpengaruh kepada kematangan fisik dan mental dalam menghadapi persalinan. Rahim dan panggul ibu seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Akibatnya diragukan kesehatan dan keselamatan janin dalam kandungan. Selain itu mental ibu belum cukup dewasa sehingga sangat meragukan pada ketrampilan perawatan diri ibu dan bayinya (Mardiana et al. 2024; Rahmi et al. 2024; Rina et al. 2024).

Berdasarkan Undang-Undang No. 4 Tahun 2014 pasal 2 asuransi kesehatan merupakan bagian dari ruang lingkup penyelenggaraan dalam perusahaan asuransi jiwa. Pengertian asuransi kesehatan secara spesifik dapat diartikan sebagai perjanjian pertanggungan untuk menjamin biaya kesehatan dan biaya rumah sakit karena sakit dan

atau risiko karena kecelakaan seperti cedera yang terjadi setelah tanggal berlakunya perjanjian asuransi kesehatan tersebut antara penanggung dan tertanggung (Apriana, Friscila, and Kabuhung 2021).

3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi semua ibu bersalin *section secaria* dan persalinan spontan pada bulan bulan Februari 2024 di Rumah Sakit Pertamina Tanjung sebanyak 30 ibu, dengan teknik *total sampling*.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemilihan Metode Persalinan Sectio Caesarea

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan metode persalinan SC ibu
di Rumah Sakit Pertamina Tanjung

Metode Persalinan SC	f	%
Cito	18	60,0
Elektif	12	40,0
Total	30	100

Metode persalinan ibu didapat terbanyak cito sebanyak 18 responden (60%), dan paling sedikit pada metode persalinan elektif sebanyak 12 responden (40%).

Berdasarkan penelitian mengenai metode persalinan ibu didapat terbanyak cito sebanyak 18 responden (60%), dan paling sedikit pada metode persalinan elektif sebanyak 12 responden (40%). Dari hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa sebagian besar metode persalinan SC cito dengan indikasi ketuban pecah dini > 24 jam sebanyak 5 responden (16,7%), sedangkan metode persalinan SC elektif dengan indikasi bekas DC sebanyak 4 responden (13,3%). *Sectio caesarea* adalah suatu tindakan pembedahan dengan cara memberikan sayatan pada dinding depan uterus untuk membantu proses persalinan. Tindakan *sectio caesarea* disebabkan adanya indikasi medis serta non medis sehingga salah satu pilihan bagi ibu hamil yang akan melakukan proses persalinan, proses tindakan *section caesarea* dilakukan dengan caram emutuskan kontuinitas jaringan atau insisi untuk mengeluarkan bayi dan meninggalkan resptor nyeri pada luka bekas insisi dan nyeri luka bertambah akibat bius atau anastesi habis (Febiantri and Machmudah 2021).

Terdapat faktor yang mempengaruhi tindakan *sectio caesarea* pada ibu bersalin seperti preeklampsia, *Cephalopelvic Disproportion* (CPD), riwayat *sectio caesarea* sebelumnya (bekas SC), kehamilan *post date*. Sedangkan faktor dari janin adalah gawat

janin, malpresentasi dan malposisi (Esta 2017). Faktor yang menambah risiko mencakup umur ibu diatas 30 tahun, Grandemultiparitas, partus lama, Ketuban Pecah Dini (KPD), dan status social ekonomi yang rendah (Oxom 2015). Faktor preeklampsia berat dari tindakan persalinan *sectio caesarea* adalah kondisi khusus dalam kehamilan, yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah 160/110 dan proteinuria pada ibu hamil (Lestari 2020). Persalinan SC memiliki resiko lima kali lebih besar terjadi komplikasi disbanding persalinan normal. Faktor yang paling banyak adalah faktor anastesi, pengeluaran darah oleh ibu selama proses operasi, komplikasi penyulit, endometritis (radang endometrium), tromboflebitis (pembekuan darah pembuluh balik), embolisme (penyumbatan pembuluh darah), dan pemulihan bentuk dan letak rahim menjadi tidak sempurna (Putri Anita 2016). Dampak yang sering timbul dalam persalinan SC antara lain adalah infeksi yang banyak di sebut sebagai morbiditas pasca operasi. Kurang lebih 90% dari morbiditas pasca operasi di sebabkan oleh infeksi seperti :infeksi rahim, infeksi kandung kemih, infeksi usus dan infeksi luka bekas operasi.

Asumsi peneliti melakukan pemilihan metode persalinan SC dikarenakan sebagian ibu memiliki umur berisiko untuk melahirkan secara normal, jarak persalinan dengan anak sebelumnya dekat, memiliki riwayat penyakit (hipertensi) serta ibu juga memiliki asuransi kesehatan, sehingga tidak harus mengeluarkan biaya, untuk melakukan operasi SC karena telah merasakan rasa sakit pada saat persalinan normal (kontraksi) menjadikan ibu trauma akan persalinan melalui pervaginam.

Paritas

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan paritas ibu di Rumah Sakit Pertamina Tanjung.

Umur ibu	f	%
Tidak berisiko	16	53,3
Berisiko	14	46,7
Total	30	100

Paritas ibu didapat terbanyak paritas tidak aman sebanyak 17 responden (54%) dan paling sedikit pada aman sebanyak 13 responden (43,3%).

Hasil penelitian mengenai menunjukkan paritas ibu didapat terbanyak paritas tidak aman sebanyak 17 responden (54%) dan paling sedikit pada aman sebanyak 13 responden (43,3%). Dari hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa sebagian besar paritas tidak aman dengan indikasi ketuban pecah dini > 24 jam sebanyak 4 responden (13,3%), sedangkan paritas aman dengan indikasi bekas *sectio caesarea* sebanyak 3 responden (10%). Paritas

adalah banyaknya anak yang dilahirkan oleh ibu dari anak pertama sampai dengan anak terakhir. Pembagian paritas terdiri dari Nulipara yaitu seorang wanita yang belum pernah menyelesaikan kehamilan, Primipara yaitu seorang wanita yang telah melahirkan bayi aterm sebanyak satu kali, multipara yaitu seorang wanita yang telah melahirkan anak hidup beberapa kali, dimana persalinan tersebut tidak lebih dari lima kali, grandemultipara yaitu wanita yang telah melahirkan janin aterm lebih dari 5 kali (Qamariah 2019).

Paritas merupakan jumlah kelahiran yang menghasilkan janin yang lahir hidup. Seorang wanita yang telah mengalami kehamilan sebanyak 3 kali atau lebih memiliki resiko lebih besar mengalami kontraksi yang lemah pada saat persalinan (Rahim and Hengky 2020). Pada paritas rendah ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan yang pertama merupakan faktor penyebab ketidakmampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan persalinan (Esta 2017). Tingkat paritas yang tinggi memiliki tingkat kesehatan ibu rendah dibandingkan dengan ibu paritas rendah, dengan demikian terdapat kemungkinan besar bahwa bayi yang dilahirkan ibu dengan paritas tinggi memiliki resiko mengalami kesakitan lebih besar dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan.

Paritas 1-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Paritas tinggi (>4) mempunyai angka kejadian perdarahan pasca persalinan lebih tinggi. Sedangkan paritas rendah mengalami ketidak siapan dalam menghadapi persalinan yang pertama merupakan faktor penyebab ketidak mampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan persalinan yang menyebabkan timbul indikasi dan keadaan lain yang mendukung untuk paritas rendah (<4 kali) menjalani SC (Anwar and Safitri 2022).

Asumsi peneliti semakin tinggi paritas, maka akan semakin berisiko pada kesehatan ibu, terutama ibu yang telah berusia > 35 tahun, akan mengalami komplikasi persalinan seperti perdarahan dan kematian pada ibu.

Umur Ibu

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan umur ibu
di Rumah Sakit Pertamina Tanjung

Umur ibu	f	%
Tidak berisiko	16	53,3
Berisiko	14	46,7
Total	30	100

Umur ibu didapat terbanyak umur tidak berisiko sebanyak 16 responden (53,3%) dan paling sedikit pada umur berisiko sebanyak 14 responden (46,7%).

Hasil penelitian umur ibu didapat terbanyak umur tidak berisiko sebanyak 16 responden (53,3%) dan paling sedikit pada umur berisiko sebanyak 14 responden (46,7%). Dari hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa sebagian besar umur tidak berisiko dengan indikasi *section caesarea* ketuban pecah dini > 24 jam sebanyak 3 responden (10%), sedangkan umur berisiko sebagian besar dengan indikasi *section caesarea* bekas *section caesarea*, CPD, gagal induksi, dan ketuban pecah dini > 24 jam sebanyak 2 responden (6,7%). Umur adalah umur yang dimiliki oleh seseorang yang dihitung berdasarkan ulang tahun terakhir. Pada umumnya usia reproduksi yang baik adalah usia 20-35 tahun persiapan kehamilan dan persalinan (Amir and Yulianti 2020).

Umur ibu turut menentukan kesehatan maternal dan sangat berhubungan erat dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas serta bayinya. Usia ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua (≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun) merupakan faktor penyulit kehamilan, sebab ibu yang hamil terlalu muda, keadaan tubuhnya belum siap menghadapi kehamilan, persalinan, dan nifas serta merawat bayinya, sedangkan ibu yang usianya 35 tahun atau lebih akan menghadapi risiko seperti kelainan bawaan atau penyulit pada waktu persalinan yang disebabkan oleh karena jaringan otot rahim kurang baik untuk menerima kehamilan proses reproduksi sebaiknya berlangsung pada ibu berumur antara 20 hingga 34 tahun karena jarang terjadi penyulit kehamilan dan juga persalinan (Esta 2017).

Menurut (Purnamasari and Afriyani 2018) menyatakan kehamilan resiko tinggi dapat timbul pada keadaan empat terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak, terlalu dekat). Hasil uji statistik menunjukan bahwa usia merupakan faktor resiko tinggi penyebab terjadinya *sectio caesarea*, dimana ibu dengan usia <20 tahun dan >35 tahun akan berisiko 2 kali. Ibu hamil setelah usia 40 tahunan masih bisa sukses untuk mengandung secara normal. Tetapi, kualitas telur yang akan dibuahi buruk dan itu menjadi masalah pada pembuahan. Ibu hamil setelah usia 40 tahun juga lebih mudah lelah. Mereka mempunyai risiko keguguran lebih besar, bersalin dengan alat bantu, seperti forcep atau operasi *sectio caesarea* (Saefuddin 2018).

Asumsi peneliti walaupun umur ibu sebagian besar tidak berisiko namun mereka lebih memilih persalinan secara SC dikarenakan takut akan rasa sakit yang akan dialami pada saat kontraksi, namun terdapat pula disebabkan karena suatu hal seperti ibu yang memiliki panggul sempit, riwayat sebelumnya melahirkan secara SC, sehingga persalinan berikutnya juga secara SC.

Asuransi Kesehatan

Tabel 4 Distribusi frekuensi berdasarkan asuransi Kesehatan yang digunakan oleh ibu di Rumah Sakit Pertamina Tanjung.

Asuransi kesehatan	f	%
Tidak menggunakan	2	6,7
Menggunakan	28	93,3
Total	30	100

Asuransi kesehatan yang digunakan oleh ibu didapat terbanyak menggunakan sebanyak 28 responden (93,3%) dan paling sedikit pada tidak menggunakan sebanyak 2 responden (6,7%).

Hasil penelitian mengenai asuransi kesehatan yang digunakan oleh ibu didapat terbanyak menggunakan sebanyak 28 responden (93,3%) dan paling sedikit pada tidak menggunakan sebanyak 2 responden (6,7%). Dari hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa sebagian besar tidak menggunakan asuransi kesehatan dengan indikasi asma dan letak lintang sebanyak 1 responden (3,3%), sedangkan menggunakan asuransi kesehatan dengan indikasi ketuban pecah dini > 25 jam sebanyak 5 responden (16,7%). Asuransi kesehatan adalah sebuah produk asuransi yang secara khusus menjamin biaya kesehatan atau perawatan para anggota asuransi tersebut jika mereka jatuh sakit, persalinan atau mengalami kecelakaan.

Derajat sosial ekonomi masyarakat menunjukkan tingkat kesejahteraan dan kesempatannya dalam menggunakan dan menerima pelayanan kesehatan. Status ekonomi keluarga berhubungan dengan kejadian persalinan operasi sesar di Indonesia. Semakin tinggi tingkat status ekonomi ibu maka risiko terjadinya persalinan operasi sesar juga semakin meningkat di Indonesia. Persalinan sesar akan menghabiskan biaya berkali-kali lebih besar daripada persalinan normal. Oleh karena itu kemampuan keuangan keluarga menjadi salah satu pertimbangan dalam mengambil keputusan melahirkan dengan operasi sesar (Suhartatik 2015).

Kepemilikan BPJS juga memiliki pengaruh terhadap kejadian persalinan operasi sesar di Indonesia. Berdasarkan analisa yang telah dilakukan diketahui bahwa ibu yang memiliki jaminan kesehatan berpeluang lebih besar untuk bersalin secara operasi sesar dibandingkan ibu yang tidak memiliki jaminan kesehatan apalagi biaya operasi sesar jauh lebih tinggi bila dibandingkan dengan biaya yang harus dikeluarkan untuk persalinan pervaginam (Du, Chen, and YL.2016 2016).

Operasi caesar lebih mungkin dilakukan pada wanita yang memiliki asuransi swasta dibandingkan dengan wanita yang menggunakan asuransi kesehatan pemerintah. Meskipun pengaruh ini rata-rata kecil dan besarnya bervariasi, pengaruh ini terdapat dalam semua analisis yang kami lakukan. Menurut (Safitri 2020) menemukan hubungan yang bermakna antara sistem pembayaran asuransi dengan pemilihan *sectio caesarea* tanpa indikasi medis, hal ini menunjukkan status asuransi merupakan faktor social yang cukup kuat untuk melakukan pemilihan tindakan *sectio caesarea* tanpa indikasi medis.

Asumsi peneliti dengan diwajibkannya seluruh masyarakat memiliki asuransi kesehatan, sehingga memberikan kemudahan baik kepada keluarga yang memiliki ekonomi rendah untuk melakukan persalinan secara *sectio caesarea*.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Metode persalinan ibu didapat terbanyak cito sebanyak 18 responden (60%). 5.1.2 Paritas ibu didapat terbanyak paritas ibu didapat terbanyak paritas tidak aman sebanyak 17 responden (54%). 5.1.3 Umur ibu didapat terbanyak umur didapat terbanyak umur tidak beresiko sebanyak 16 responden (53,3%) responden (6,7%). 5.1.4 Asuransi kesehatan yang digunakan oleh ibu didapat terbanyak menggunakan sebanyak 28 responden (93,3%).

Diharapkan melakukan pendekatan yang holistik dan terstruktur terhadap pemilihan metode persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Pertamina Tanjung baik yang bersifat medis maupun psikososial, perlu dipertimbangkan dengan seksama untuk memastikan keputusan yang diambil sesuai dengan kebutuhan dan preferensi ibu serta bayi.

DAFTAR REFERENSI

- Amir, F., & Yulianti, S. (2020). Hubungan paritas dan usia terhadap persalinan *sectio caesarea* di RSUD Bahagia Makassar tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 4(2), 75–84. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v4i2.179>
- Anwar, C., & Safitri, F. (2022). Hubungan umur dan paritas ibu dengan tindakan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 2615–109. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v8i1.2018>
- Apriana, W., Friscila, I., & Kabuhung, E. I. (2021). Hubungan pengetahuan dan akses informasi dengan tingkat kecemasan tentang kehamilan selama masa pandemi COVID-19 pada ibu hamil di wilayah kerja Poskesdes Mantangai Tengah Kabupaten Kapuas. In *Proceeding of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*.

- Du, X., Chen, Y. Z., & Lei, Y. L. (2016). Indication changes of caesarean section. *Chinese Journal of Reproductive Health*, 15, 218–220.
- Elkagustia, Y., Yuliana, F., Mahdiah, D., & Friscila, I. (2023). Pengaruh pemberian infusan daun jarak pagar (*Jatropha curcas* L.) pada mencit hamil (*Mus musculus*). In *Proceeding of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*.
- Esta, F. A. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya persalinan sectio caesarea. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan*, 1(1), 1–10.
- Febiantri, N., & Machmudah, M. (2021). Penurunan nyeri pasien post sectio caesarea menggunakan terapi teknik relaksasi Benson. *Ners Muda*, 2(2), 31–38.
- Fitriani, A., Erlina, E., Usrina, N., & Friscila, I. (2024). Factors that influence pregnant women's compliance with local PMT Bu Gateng. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 10(4), 334–343. <https://doi.org/10.33024/jkm.v10i4.14774>
- Fitriani, A., Friscila, I., & Jasmianti. (2023). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Klaten: Penerbit Underline.
- Fitriani, A., Wahyuni, Y. F., Maayah, N., & Friscila, I. (2023). Edukasi pentingnya kunjungan ANC pada ibu dengan media syair Aceh di Desa Lancok. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(5), 5264–5273. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i5.17405>
- Friscila, I., Us, H., Fitriani, A., & Erlina, E. (2022). Hubungan paritas terhadap berat lahir di RSUD Pangeran Jaya Sumitra. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 9(1), 91–100. <https://doi.org/10.36743/medikes.v9i1.343>
- Hofmeyr, G. J., Hannah, M., & Lawrie, T. A. (2018). Caesarean section for non-medical reasons. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1(1), 1–5.
- Lestari, R. H. (2020). *Ante natal care (ANC) terpadu*. Bildung Nusantara.
- Lubis, D. S. (2018). Hubungan pengetahuan ibu dengan riwayat persalinan section caesarea (SC) di RSIA Norfa Husada Bangkinang tahun 2018. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 2(2).
- Mardiana, S., Hartinah, H., Friscila, I., & Fitriani, A. (2024). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan booklet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang anemia kehamilan di Puskesmas Kotabaru. *Quantum Wellness: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 57–70. <https://doi.org/10.62383/quwell.v1i2.160>
- Nisak, A. Z., Kusumastuti, D. A., & Munawati, M. (2023). Perbedaan metode konvensional dan ERACS dengan tingkat nyeri pada pasien post sectio caesarea. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 14(1), 261–268. <https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1689>
- Oxom. (2015). *Ilmu kebidanan*. Yogyakarta: Andi; Yem.
- Purnamasari, S., & Afriyani, N. D. (2018). Paritas dan umur dengan kejadian sectio caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah. *Cendekia Medika*, 3(2), 105–112.

- Putri, A. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan sectio caesarea di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 90–96.
- Qamariah, N. N. A. (2019). Hubungan usia dan paritas ibu bersalin dengan kejadian ketuban pecah dini di ruang Ponek RSUD Aceh Tamiang tahun 2018. Institut Kesehatan Helvetia.
- Rahim, I., & Kumaladewi Hengky, H. (2020). Karakteristik ibu bersalin dengan sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makassar Pare-Pare. 3(2), 257–264. <https://doi.org/10.31850/makes.v3i2.302>
- Rahmi, Y., Meldawati, M., Friscila, I., & Haryono, I. A. (2024). Efektivitas pelvic tilt terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Muara Harus, Kabupaten Tabalong. In *Proceeding of Sari Mulia University Midwifery National Seminars* (pp. 1–10).
- Rina, R., Friscila, I., Harisanti, N., & Aulia, S. M. K. (2024). ‘Sosis Poska’ (Sosialisasi Skor Poedji Rochjati bersama kader) di Desa Pandansari wilayah kerja Puskesmas Kintap. *Jurnal Pengabdian Bidang Kesehatan*, 2(2), 10–17. <https://doi.org/10.57214/jpbidkes.v2i2.55>
- Risa, D., & Riyanti, N. (2021). Analisis korelasi umur, paritas dan jarak kehamilan dengan berat badan lahir. *Jurnal Kebidanan: Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 11(2), 216–223. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v11i2.271>
- RS Pertamina. (2023). *Profil Rumah Sakit Pertamina Tahun 2023*.
- Saefuddin, A. (2018). *Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: JNPKR-POGI.
- Safitri, M. (2020). Indikasi persalinan sectio caesarea dan komplikasi pasca persalinan sectio caesarea. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Sitorus, F. E., & Purba, B. B. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan tindakan sectio caesarea tanpa indikasi di RSU Sembiring Delitua. *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (JKF)*, 1(2), 42–47. <https://doi.org/10.35451/jkf.v1i2.133>
- Suhartatik. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil di dalam memilih persalinan operasi sesar di Rumah Sakit Ibu dan Anak Pertiwi Makasar. *Stikes Hasanuddin*, 4(3).