

ANALISIS SPASIAL PERSALINAN DENGAN SEKSIO SESAREA DI INDONESIA SEBAGAI UPAYA MENURUNKAN KEMATIAN MATERNAL



Alfiyana Yuliasari¹, M. Sapoan Hadi², Tries Yuliastuti³

ABSTRACT

Caesarean section is one of medical intervention in reducing maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR). However, the increasing number of caesarean sections did not affect the decrease in MMR and IMR. Some of the complications associated with caesarean section include endometriosis, postpartum haemorrhage, cystitis, and asphyxia. This study aims to describes the incident of caesarean section in Indonesia. The research method of this study is descriptive quantitative and ecological research design (place) with spatial data analysis from the 2017 IDHS data using Quantum GIS 3.4 software application. Population and sample of this study is all the pregnant women who gave birth in the cesarean section in 2012-2016 from all provinces in Indonesia are 2.648 people. Of all provinces in Indonesia, DKI Jakarta and Bali are the provinces with the highest incidence of caesarean section with of the proportion more than 30%. The majority of caesarean section incident increased in the two big cities due to several factors such as age and education. Overall, caesarean section is influenced by many factors. To decrease the high intervention of caesarean section, intervention efforts are needed on risk factors that can influence decision making for caesarean section.

Keywords: spatial analysis, childbirth women, caesarean section

ABSTRAK

Seksio sesarea merupakan salah satu tindakan medis dalam upaya menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Akan tetapi, jumlah tindakan seksio sesarea yang meningkat tidak berpengaruh pada penurunan AKI dan AKB. Beberapa komplikasi yang dihubungkan dengan seksio sesarea antara lain endometriosis, perdarahan postpartum, sistitis, dan asfiksia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tindakan seksio sesarea pada ibu bersalin di Indonesia. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian ekologi (place) dengan analisis data spasial dari data SDKI 2017 menggunakan aplikasi software Quantum GIS 3.4. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin usia 15-49 tahun yang melahirkan seksio sesarea pada tahun 2012-2016 di seluruh provinsi di Indonesia sebanyak 2.648 orang. Dari seluruh provinsi di Indonesia, provinsi DKI Jakatra dan Bali merupakan provinsi dengan kejadian seksio sesarea paling tinggi dengan persentase >30%. Sebagian besar angka kejadian seksio sesarea meningkat di dua kota besar tersebut dikarenakan beberapa faktor seperti usia dan Pendidikan. Secara keseluruhan, tindakan seksio sesaria dipengaruhi oleh banyak faktor. Untuk mengurangi tingginya angka kejadian seksio, diperlukan upaya intervensi pada faktor risiko yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan untuk tindakan seksio sesarea.

Kata Kunci: analisis spasial, ibu bersalin, seksio sesarea

¹Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Metro, Lampung

²Subbagian Umum dan SDM, Rumah Sakit Mandalika, Nusa Tenggara Barat

³Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan, Jakarta

Submitted: 04 Juni 2022

Accepted: 29 Juni 2022

Published: 30 Juni 2022

Corresponding author:

Alfiyana Yuliasari;
Fakultas Ushuluddin,
Adab dan Dakwah
Institut Agama Islam
Negeri Metro, Lampung,
Jalan Ki Hajar Dewantara,
Iringmulyo, Kec. Metro
Tim., Kota Metro,
Lampung 34381
E-mail:
alfiyayanayuliasari@metrouni.v.ac.id

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang digunakan dalam menentukan keberhasilan upaya kesehatan ibu. Menurut data Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Tahun 2015, AKI di Indonesia sebanyak 305/100.000 kelahiran hidup dan angka ini masih jauh diatas target SDGs sebesar 70/100.000 kelahiran hidup di tahun 2030.¹ Salah satu upaya dalam mengurangi AKI adalah dengan meningkatkan akses ke pelayanan kesehatan selama kehamilan dan persalinan dan melakukan intervensi yang aman seperti persalinan pervaginam dan seksio sesarea.²

Seksio sesarea merupakan tindakan operasi persalinan yang terbukti mengurangi angka kematian ibu ketika persalinan pervaginam terindikasi berisiko seperti persalinan lama, gawat janin, dan malpresentasi janin.³ Menurut *World Health Organization* (WHO), proporsi ideal untuk persalinan seksio sesarea antara 10-15%. Sejak 1985, angka intervensi persalinan dengan seksio sesarea di seluruh negara termasuk Indonesia.⁴ Semakin meningkat meskipun tidak ada indikasi untuk diharuskan melakukan persalinan seksio sesarea. Studi ekologi WHO menyebutkan bahwa peningkatan proporsi persalinan seksio sesarea lebih dari 30% tidak berpengaruh dalam menurunkan angka kematian ibu.⁵

Tindakan seksio sesarea dihubungkan dengan beberapa komplikasi yang mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi seperti endometriosis, perdarahan postpartum, sistitis, gangguan pernapasan bayi, hipoglikemia, dan bahkan menghambat proses menyusui yang diakibatkan oleh efek anastesi.⁶ Beberapa penelitian menyebutkan bahwa faktor risiko tindakan persalinan seksio sesarea yaitu faktor pelayanan, demografi, dan sosial ekonomi. Persalinan seksio sesarea sendiri secara signifikan berhubungan dengan kehamilan ganda, usia ibu, riwayat seksio pada persalinan sebelumnya, status sosioekonomi, dan akses pelayanan Antenatal Care (ANC). Beberapa karakteristik ibu seperti pendidikan, dan akses terhadap pelayanan ANC juga

berhubungan dengan seksio sesarea dan dapat meningkatkan kejadian seksio sesarea.² Salah satu penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin usia kurang dari 17 tahun dan usia >39 tahun berisiko 3 kali dan 0.75 kali lebih tinggi untuk bersalin secara seksio caesarea dibandingkan usia 20-29 tahun.⁷

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran distribusi spasial kejadian seksio sesarea dan karakteristik umur dan tingkat pendidikan ibu terhadap tindakan seksio sesarea di Indonesia untuk membantu mengidentifikasi kelompok populasi yang paling membutuhkan intervensi dan faktor risiko dari karakteristik populasi di masing-masing provinsi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain ekologi dengan tujuan melihat gambaran geografi antar beberapa variabel independen dengan kejadian persalinan seksio sesarea. Analisis dilakukan menggunakan data SDKI 2017 yang belum dilengkapi dengan analisis spasial yang memadai. Populasi dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah perempuan dengan usia 15-49 tahun yang melahirkan seksio sesarea pada tahun 2012-2016 di seluruh provinsi di Indonesia. Penelitian ini akan menganalisis distribusi kejadian seksio sesarea dan karakteristik usia dan tingkat pendidikan ibu yang melakukan seksio sesarea.

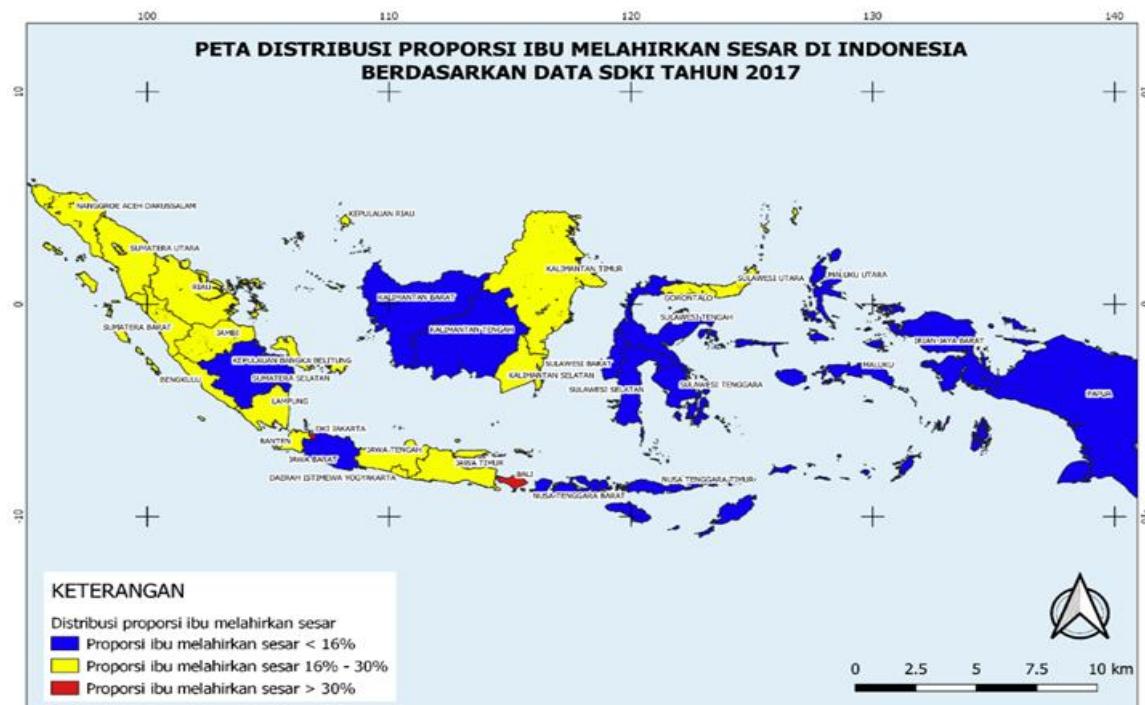
Seksio sesarea diklasifikasikan berdasarkan provinsi dan analisis tingkatan diklasifikasikan berdasarkan prevalensi seksio sesarea di suatu wilayah sesuai standar acuan WHO dengan prevalensi rentang usia dan tingkat pendidikan. Dua variabel tersebut dianalisis untuk melihat tingkat urgensi pada tindakan seksio sesarea. Dataset SDKI 2017 didapatkan dari website The DHS Program dan file peta didapatkan dari Badan Informasi Geospasial (BIG) Indonesia. Analisis dilakukan dengan menggunakan aplikasi software *Quantum GIS 3.4*.

HASIL

Karakteristik Wilayah

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2018, letak geografis Indonesia berada di antara dua Benua yaitu Australia dan Asia, serta dua Samudra yaitu Samudra Hindia dan Samudra Pasifik. Sedangkan, letak astronomis, Indonesia terletak pada 6° Lintang Utara (LU) - 11° Lintang Selatan (LS) dan 95° - 141° Bujur Timur (BT) yang terdiri

dari rangkaian pulau dari Sabang sampai Merauke. Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 137 Tahun 2017 tentang Kode dan Data Wilayah Administrasi Pemerintahan, secara administratif wilayah Indonesia terbagi menjadi 34 provinsi, 416 kabupaten dan 98 kota, 7.201 kecamatan, 8.479 kelurahan dan 74.957 desa.



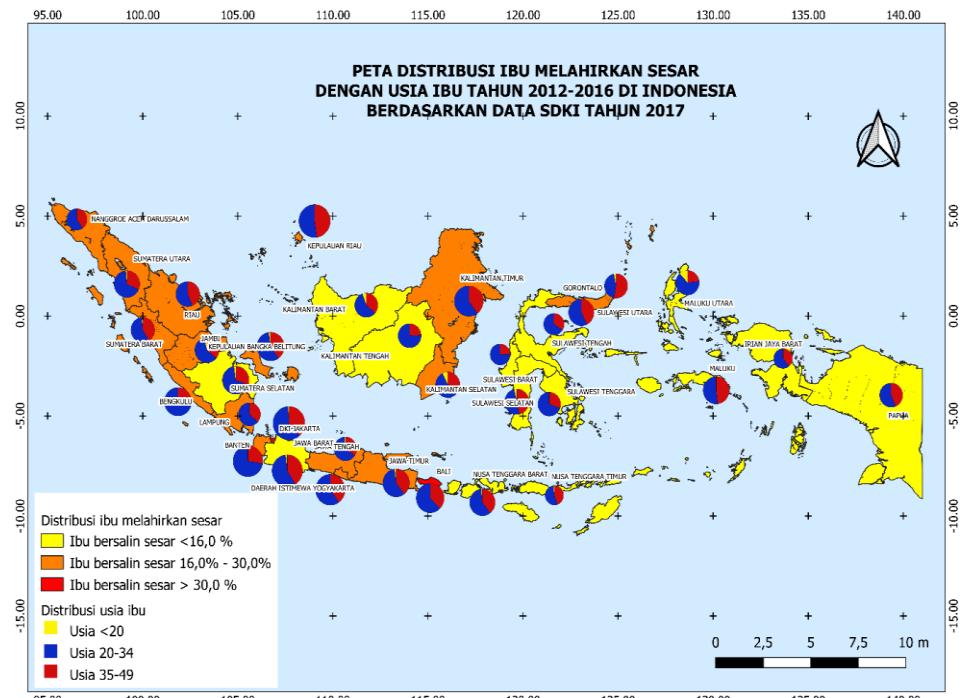
Gambar 1. Peta Distribusi Ibu Melahirkan Secara Seksio Sesarea di Indonesia Tahun 2012-2016
(Sumber: SDKI, 2017)

Karakteristik Responden

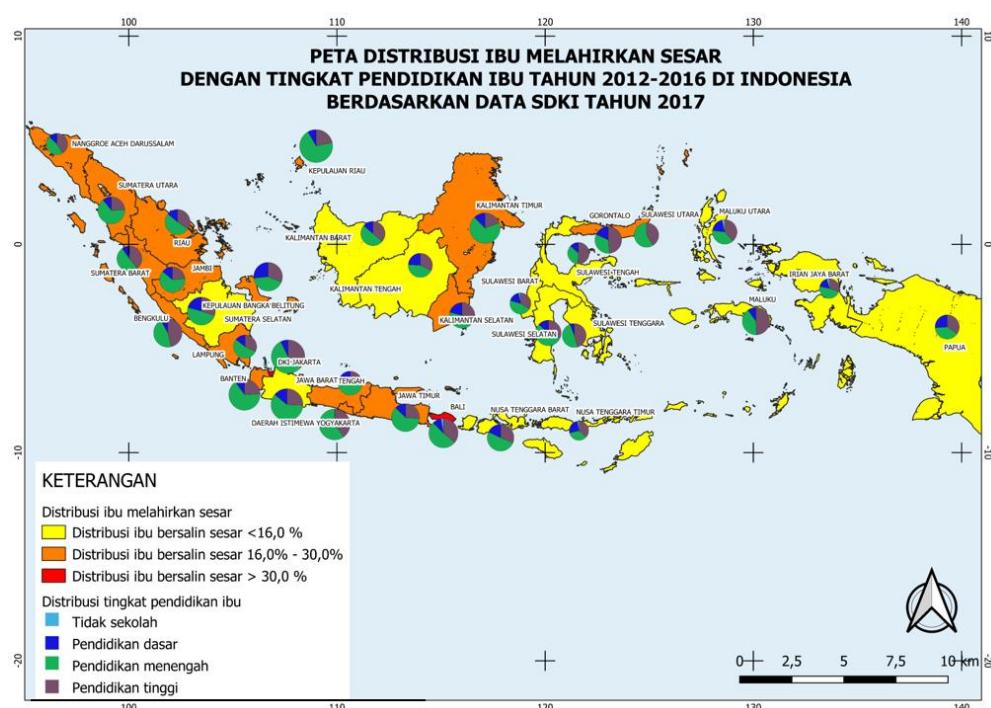
Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 2.648 ibu bersalin dengan seksio sesarea. Mayoritas responden yang bersalin dengan seksio sesarea berada di provinsi DKI Jakarta dan Bali dengan distribusi ibu bersalin sebesar 30% - 33,3%.

Berdasarkan kelompok umur, karakteristik responden sesuai gambar 2 terbagi menjadi 3 kategori usia yaitu usia < 20 tahun, usia 20-34 tahun, usia 35-49 tahun dengan kategori usia < 20 tahun dan ≥ 35

tahun merupakan kelompok usia berisiko untuk mengalami penyulit dan komplikasi dalam persalinan. Berdasarkan peta, kelompok usia 20-34 tahun menjadi kelompok terbanyak yang melakukan seksio sesarea dan kelompok usia 35-49 tahun merupakan kelompok usia terbanyak kedua yang melakukan seksio sesarea di Indonesia. Di DKI Jakarta dan Bali dengan jumlah seksio sesarea tertinggi, usia ibu bersalin tersebar dari usia 15 tahun hingga 49 tahun dengan mayoritas pada usia 20-34 tahun.



Gambar 2. Peta Distribusi Ibu Melahirkan Sesar Berdasarkan Usia (Sumber: SDKI, 2017)



Gambar 3. Peta Distribusi Ibu Melahirkan Sesar Berdasarkan Pendidikan (Sumber: SDKI, 2017)

Berdasarkan peta distribusi (gambar 3), sebanyak 54,3% ibu bersalin memiliki pendidikan tertinggi pendidikan menengah (SMP-SMA). Di Provinsi DKI Jakarta dan Bali, lebih dari 50% dari total ibu bersalin dengan seksio sesarea berpendidikan SMP hingga SMA dan lebih dari 25% ibu berpendidikan tinggi.

PEMBAHASAN

Seksio sesaria bukanlah suatu hal yang harus dihindari, bahkan banyak penelitian yang menunjukkan bahwa seksio sesaria memiliki pengaruh positif terhadap penurunan angka kematian ibu, namun dalam batas tertentu sebagaimana yang telah disampaikan oleh WHO yaitu seksio sesaria diatas 30% tidak bisa lagi dihubungkan dengan penurunan kematian ibu. Berdasarkan hasil analisis SDKI 2017 dari Yogatama & Budiarti (2020) diketahui 13,8% persalinan pada perempuan tanpa komplikasi/penyulit kehamilan dilakukan secara seksio sesarea.⁸ Sementara penelitian lain oleh Setyowati & Nurhidayati (2017) pada 281 ibu yang bersalin di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa 66,6% kejadian seksio sesarea disebabkan oleh faktor ibu.⁹ Berdasarkan hal tersebut, kejadian seksio sesaria perlu dibatasi bukan hanya karena persentasenya melebihi standar acuan WHO namun juga banyak efek samping yang dapat terjadi setelah dilakukannya seksio sesarea.

Di dunia termasuk Indonesia dalam beberapa dekade terakhir ini terjadi peningkatan jumlah ibu yang dilakukan seksio sesarea. Berdasarkan data SDKI tahun 2017, terdapat 17% ibu di Indonesia yang sudah melakukan seksio sesarea karena berbagai alasan. Jumlah ini sudah cukup tinggi dibanding dengan jumlah proporsi yang disarankan oleh WHO tidak melebihi dari 15% dari jumlah ibu melahirkan. Berdasarkan hasil analisis di gambar 1, terdapat 5 daerah terbesar dengan tindakan seksio sesarea yang ditandai dengan warna merah antara lain Bali (33,33%), DKI Jakarta (31,29%), Kepulauan Riau (28%), Sumatera Barat (25,87%), dan Sumatera Utara (25,32%). Sementara lima provinsi dengan

seksio sesarea terendah dengan tampilan peta warna kuning antara lain, Maluku Utara (7,05%), NTT (7,87%), Papua (9,58%), Sulawesi Tenggara (10,04%), dan Maluku (10,49%). Hal ini dapat dilihat bahwa kejadian seksio sesarea lebih banyak terjadi di kota besar dibandingkan di daerah Indonesia Timur dikarenakan terbatasnya fasilitas kesehatan untuk seksio sesarea.

Salah satu faktor determinan yang berpengaruh pada kejadian seksio sesarea antara lain umur ibu. Usia reproduktif sehat untuk perempuan berada di rentang usia aman antara 20 hingga 34 tahun. Persalinan di usia muda 19 tahun dan usia 35 tahun berhubungan dengan peningkatan risiko komplikasi maternal dan perinatal seperti perdarahan postpartum, eklampsia, dan distosia. Selain itu, persalinan di usia tersebut juga berisiko pada kelahiran preterm, pertumbuhan janin terhambat, prematur, dan kematian neonatal.¹⁰ Perempuan yang hamil pada usia >35 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami komplikasi kehamilan. Hal ini tentu akan meningkatkan risiko dilakukannya tindakan seksio sesarea. Berdasarkan hasil data SDKI, mayoritas seksio sesarea di Indonesia dilakukan pada kelompok umur 20-34 tahun. Kelompok usia ini masih tergolong tidak berisiko untuk terjadinya komplikasi/penyulit dalam persalinan. Sementara, tingginya angka persalinan seksio sesarea akan meningkatkan risiko infeksi pasca persalinan sehingga perlu di evaluasi kembali apakah persalinan yang dilakukan masih bisa diupayakan dengan persalinan normal atau tidak.¹¹

Faktor lain yang juga merupakan determinan kejadian seksio sesarea yaitu tingkat pendidikan ibu. Berdasarkan hasil penelitian SDKI, mayoritas ibu bersalin di Indonesia merupakan ibu dengan tingkat pendidikan menengah yang setingkat SMP dan SMA. Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi juga mengalami kejadian seksio sesarea yang tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Hal ini sesuai dengan penelitian Sihombing et al., (2017) yang menyatakan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung 3,28 kali lebih tinggi melakukan persalinan sesarea

dibanding ibu yang berpendidikan rendah dan ibu yang berpendidikan menengah cenderung 1.85 kali lebih tinggi untuk melakukan seksio sesarea dibanding ibu dengan tingkat pendidikan rendah.¹² Ibu yang memiliki tingkat pendidikan menengah dan tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu sehingga ibu lebih terbuka untuk pilihan metode persalinan dan berpeluang meningkatkan kejadian seksio sesarea.

KESIMPULAN

Kejadian seksio sesarea masih tergolong tinggi di seluruh provinsi di Indonesia. Beberapa faktor yang menjadi determinan yang mempengaruhi seksio sesaria ibu di Indonesia antara lain usia dan tingkat pendidikan ibu. Faktor usia mempengaruhi kejadian seksio sesarea dikarenakan rentang usia reproduktif aman bagi perempuan antara usia 20-34 tahun. Sementara itu, faktor pendidikan berpengaruh dalam peningkatan jumlah seksio diakibatkan oleh karena peningkatan kesadaran ibu untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan sehingga lebih terbuka terhadap pilihan metode persalinan. Untuk mengurangi tingginya angka kejadian seksio, diperlukan upaya intervensi pada faktor risiko yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan untuk tindakan seksio sesarea.

PERSETUJUAN ETIKA

Tidak ada.

SUMBER PENDANAAN

Sumber data menggunakan data sekunder SDKI 2017 yang didapatkan gratis dan segala sesuatu yang berkaitan dengan penulisan artikel ini menggunakan dana mandiri peneliti.

PERNYATAAN KONTRIBUSI PENULIS

Alfiyana Yuliasari: konsep, desain, konten, pencarian literature, analisis data, penyusunan manuskrip, edit manuskrip, guarantor (penjamin); **M. Sapoan Hadi:**

konsep, desain, pengolahan dan analisis data, penyusunan manuskrip, review manuskrip; **Tries Yuliastuti:** konsep, desain, konten, pencarian literatur, edit manuskrip.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan yang berkaitan dengan artikel ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Dr. Martya Rahmaniati M. S.Si., M.Si yang telah membimbing penulis untuk melakukan analisis data spasial.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*; 2019.
2. Abbas F, Ud Din RA, Sadiq M. Prevalence and determinants of caesarean delivery in Punjab, Pakistan. *East Mediterr Heal J*. 2018;24(11):1058-1069. doi:10.26719/2018.24.11.1058
3. Al Rifai RH. Trend of caesarean deliveries in Egypt and its associated factors: Evidence from national surveys, 2005-2014. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017;17(1):1-15. doi:10.1186/s12884-017-1591-2
4. Sihombing N, Saptarini I PD. No Title. *Determ Sect Caesarea Labor Indones (Furth Anal Riskesdas 2013)*.
5. WHO. *WHO Statement on Caesarean Section Rates*. Vol 111.; 2015.
6. Taha Z, Hassan AA, Wikkeling-Scott L, Papandreou D. Prevalence and associated factors of caesarean section and its impact on early initiation of breastfeeding in Abu Dhabi, United Arab Emirates. *Nutrients*. 2019;11(11). doi:10.3390/nu11112723
7. Tebeu PM, Mboudou E, Halle G, Kongnyuy E, Nkwabong E, Fomulu JN. Risk Factors of Delivery by Caesarean Section in Cameroon (2003-2004): A Regional Hospital Report. *ISRN Obstet Gynecol*. 2011;2011:1-5. doi:10.5402/2011/791319
8. Yogatama A, Budiarti W. Determinan

- Persalinan Sesar Wanita Tanpa Komplikasi Kehamilan Di Indonesia 2017. *Semin Nas Off Stat.* 2020;2019(1):545-556.
doi:10.34123/semnasoffstat.v2019i1.153
9. Setyowati D, Nurhidayati E. Seksio Sesarea Pada Ibu Bersalin Di RSU Pku Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2017. *J Keperawatan.* Published online 2017.
10. Cavazos-Rehg PA, Krauss MJ, Spitznagel EL, et al. Maternal Age and Risk of Labor and Delivery Complications. *Matern Child Health J.* 2015;19(6):1202-1211.
doi:10.1007/s10995-014-1624-7
11. Conroy K, Koenig AF, Yu Y, Courtney A, Lee HJ, Norwitz ER. Delivery: 10 Strategies to Reduce Risk. *Rev Obstet Gynecol.* 2012;5(2):69-77.
doi:10.3909/riog0188
12. Sihombing NM, Saptarini I, Putri DSK. Determinan Persalinan Sectio Caesarea Di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2013). *J Kesehat Reproduksi.* 2017;8(1):63-73.
doi:10.22435/kespro.v8i1.6641.63-75