

## Hubungan Paritas Dan Usia Ibu Dengan Kejadian *Sectio Caesarea* Di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2023

Norbaiti Norbaiti<sup>1</sup>, Rr. Sri Nuriaty<sup>2</sup>, Didi Ariady<sup>3</sup>, Noor Anisa<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Alamat: Jl. S. Parman, Kelurahan Pasar Lama, Banjarmasin Tengah, Banjarmasin.

Korespondensi penulis: [roro.umbjm@gmail.com](mailto:roro.umbjm@gmail.com)

**Abstract.** *Sectio Caesarea (SC) is a delivery method in which the baby is born through an incision in the abdominal wall and the opened or incised uterus, while keeping the uterus intact. In recent years, normal childbirth has been considered risky and challenging, leading to the emergence of cesarean section as an alternative option for some women undergoing labor and delivery. High-risk childbirth can have adverse effects on both the baby and the mother. The repeated pregnancies can weaken the uterus, causing complications in both pregnancy and delivery. Therefore, appropriate measures are necessary to save both the baby and the mother. The aim of this research is to determine the relationship between parity and maternal age with the incidence of cesarean section at Ulin Regional General Hospital in Banjarmasin. The research method used is a descriptive correlational approach, conducted in October 2023. The population in this study includes all patients who delivered through the CS method at Ulin Regional General Hospital in Banjarmasin, with the sample taken from the entire population that meets the criteria or saturation sample criteria. The data used are secondary data that already exist. Based on the results of the Chi-Square statistical analysis, the p-value is  $0.000 < \alpha (0.05)$ , thus it can be concluded that  $H_0$  is rejected, and  $H_a$  is accepted, indicating a relationship between parity and maternal age with the incidence of cesarean section at Ulin Regional General Hospital in Banjarmasin.*

**Keywords:** parity, cesarean section, age

**Abstrak.** Persalinan buatan yang dikenal dengan *sectio caesarea* (SC) dimana janin dilahirkan melalui dinding depan perut dan dinding rahim yang dibuka atau dilakukan insisi, dengan rahim tetap utuh. Dalam beberapa tahun terakhir, persalinan normal telah dianggap berisiko dan sulit, dan metode *sectio caesareae* telah muncul sebagai pilihan alternatif bagi beberapa wanita yang menjalani persalinan dan melahirkan. Risiko kelahiran yang tinggi dapat berdampak buruk pada janin dan ibu. Rahim akan menjadi lebih lemah karena kehamilan berulang dapat menyebabkan komplikasi kehamilan dan persalinan. Sehingga perlu tindakan yang tepat untuk menyelamatkan janin dan ibu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian SC di RSUD Ulin Banjarmasin. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan deskriptif korelasional, dilakukan pada bulan Oktober 2023, Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang bersalin dengan metode SC yang datang ke RSUD Ulin Banjarmasin dengan sampel dari semua populasi yang memenuhi kriteria atau kriteria sampel jenuh, data yang digunakan merupakan data sekunder yang sudah ada. Berdasarkan hasil Analisa statistik uji Chi-Square menunjukkan  $p = 0.000 < \alpha (0.05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yaitu ada Hubungan antara Paritas dan Usia Ibu Dengan Kejadian *Sectio caesarea* di RSUD Ulin Banjarmasin.

**Kata kunci:** paritas, section, caesarea, usia

### PENAHULUAN

Persalinan buatan yang dikenal sebagai *Sectio Caesarea* (SC) adalah dimana janin dilahirkan melalui dinding depan perut dan dinding rahim dibuka atau dilakukan insisi, dengan rahim tetap utuh (Amir and Yulianti, 2020). Menurut Ayuningtyas *et al.*, (2018), dalam beberapa tahun terakhir, persalinan normal telah dianggap berisiko dan sulit, dan metode SC

telah muncul sebagai pilihan alternatif bagi beberapa wanita yang menjalani persalinan dan melahirkan.

Salah satu indikasi SC adalah faktor usia, yang meningkatkan kemungkinan komplikasi masa kehamilan dan persalinan, organ reproduksi seperti panggul dan rahim masih sangat kecil, sehingga wanita berusia 35 tahun memiliki angka kejadian komplikasi ibu yang lebih tinggi dibandingkan ibu pertama kali pada usia 20 hingga 35 tahun. Risiko kelahiran yang tinggi dapat berdampak buruk pada janin dan ibu. Rahim akan menjadi lebih lemah karena kehamilan berulang dapat menyebabkan komplikasi kehamilan dan persalinan (Zakiya, 2020).

Kesehatan ibu juga dipengaruhi oleh usianya dan berkaitan erat dengan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayinya. Kehamilan yang terlalu muda atau terlalu tua (dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun) dapat mempersulit kehamilan. Pasaunya, tubuh ibu hamil yang terlalu muda belum siap menanggung dan menjalani kehamilan, persalinan, dan masa nifas juga merawat bayinya. Ibu di atas 35 tahun berisiko mengalami masalah kesehatan seperti cacat lahir (Parwati, 2019).

Paritas, menurut Rahim dan Hengky 2020, mengacu pada jumlah anak yang ibu lahirkan (anak pertama sampai ketiga). Nulipara berarti wanita yang belum melahirkan anak kedua, Primipara adalah wanita yang sudah merasakan atau pernah melahirkan anak cukup bulan (satu kali), Wanita multipara adalah ibu yang telah melahirkan beberapa anak, namun tidak >5 anak hidup dan grand multipara adalah bagi wanita yang sudah pernah bersalin sebanyak lima kali atau bahkan lebih.

Peneliti mengambil kasus ini karena saat ini sedang berkerja di ruang IBS (Instansi Bedah Sentral) RSUD Ulin Banjarmasin. Biasa menemukan kasus persalinan SC dengan berbagai diagnosa yang mengharuskan dilakukan tindakan SC. Berdasarkan fakta fenomena, setelah dilihat kembali data yang ada di status pasien disana didapatkan bahwa dari beberapa pasien merupakan kehamilan multigravida dan usia ibu  $\geq 35$  tahun dari itu lah alasan kenapa membuat penelitian dengan judul Hubungan Paritas dan Usia Ibu dengan kejadian SC di RSUD Ulin Banjarmasin.

## **KAJIAN TEORITIS**

Angka kematian ibu di Kalimantan Selatan sering berfluktuasi selama empat tahun terakhir. Hal ini mengindikasikan perlunya peningkatan kinerja untuk menurunkan angka MMR di Kalimantan Selatan. Angka Kematian Ibu (AKI) secara nasional pada tahun 2018 sebesar 112 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022, AKI di Kalimantan Selatan diperkirakan mencapai 136 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah ini menurun sejak tahun 2021

menjadi 205 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2022).

Penelitian terkait oleh Amir and Yulianti (2020) yang berjudul “Hubungan Paritas dan Usia Terhadap Persalinan SC di RSUD Bahagia Makassar Tahun 2020”. Tahun 2020, penelitian ini dilakukan di RSUD Bahagia Makassar. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study* untuk mengetahui hubungan antara paritas dan usia dalam persalinan *sectio caesarea* (SC). Ada 148 pasien di RSUD Bahagia Makassar, dan 108 dari mereka diambil sebagai sampel acak sederhana. Studi ini menggunakan teknik pengumpulan data sekunder untuk menentukan hubungan antara paritas dan usia terhadap persalinan SC di RSUD Bahagia Makassar 2020. dari hasil tes statistik dengan uji *Chi-Square*. Dengan nilai  $P = 0,412$  lebih besar dari  $\alpha = 0,05$ , tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dan kejadian persalinan SC. Sebaliknya, ada hubungan yang signifikan antara paritas dan persalinan SC.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dirancang secara kuantitatif dan menggunakan pendekatan deskriptif korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang bersalin dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) yang datang ke RSUD Ulin Banjarmasin. Sampel dari semua populasi yang memenuhi kriteria dengan teknik Purposive sampling. Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel pada penelitian ini yaitu menggunakan *ceklist*. Pengukuran penelitian ini menggunakan data sekunder berupa buku register partus. Penelitian ini akan dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin. Usia dan paritas ibu bersalin adalah variabel bebas dalam penelitian ini dan variabel terkait SC. Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan sistem komputerisasi SPSS versi 26 dengan uji korelasi Chi-Square.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

#### 1. Tingkat Pendidikan

**Tabel 1. Tingkat Pendidikan**

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak Tamat SD	1	0.3
Sekolah Dasar	42	11.9
Sekolah Menengah Pertama	58	16.5
Sekolah Menengah Atas	108	30.7
Diploma	33	9.4
Sarjana	110	31.3
<b>Total</b>	<b>352</b>	<b>100</b>

Pada tabel di atas, ditemukan data bahwa pendidikan responden pada saat penelitian dilakukan paling banyak yaitu pada kategori tingkat pendidikan sarjana sebanyak 110 responden dengan persentase sebesar 31.3%. Sedangkan data paling sedikit adalah pada kategori tidak tamat SD yaitu sebanyak 1 responden dengan persentase 0.3%.

## 2. Jaminan Kesehatan

**Tabel. 2 Jenis Jaminan Kesehatan**

Jaminan Kesehatan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Non PBI	266	75.6
PBI	69	19.6
Dana Pendamping	1	0.3
Umum	14	4.0
<i>In Health</i>	1	0.3
JAMKESPROV	1	0.3
<b>Total</b>	<b>352</b>	<b>100</b>

Tabel diatas, memperlihatkan hasil terkait jenis jaminan kesehatan para responden dan ditemukan data bahwa karakteristik jaminan kesehatan yang digunakan oleh responden pada saat penelitian dilakukan paling banyak yaitu BPJS Non PBI sebanyak 266 responden dengan persentase sebesar 75.6%. Sedangkan jaminan kesehatan paling sedikit digunakan Dana Pendamping, In Health dan Jamkesprov yang masing-masing sebanyak 1 responden tiap kategorinya dengan persentase (0.3%).

## Analisis Univariat

**Tabel 3. Usia Ibu**

Usia Ibu	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Tidak aman persalinan SC (< 20 tahun dan > 35 tahun)	141	40.1
Aman persalinan SC (20-35 tahun)	211	59.9
<b>Total</b>	<b>352</b>	<b>100</b>

Pada tabel di atas, ditemukan data bahwa usia ibu pada saat penelitian dilakukan paling banyak yaitu pada rentang aman untuk persalinan SC (20-35 tahun) sebanyak 211 responden dengan persentase sebesar 59.9%. Sedangkan data paling sedikit adalah pada rentang usia Tidak aman persalinan SC (< 20 tahun dan > 35 tahun) yaitu sebanyak 141 responden dengan persentase 40.1%.

Usia ibu juga mempengaruhi kesehatan ibu dan erat kaitannya dengan kehamilan, persalinan, masa nifas, dan kondisi anak. Hal ini disebabkan karena tubuh seorang ibu yang hamil terlalu muda belum siap menjalani kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi. Ibu di atas 35 tahun juga berisiko mengalami masalah selama kehamilan, seperti cacat lahir dan komplikasi.

Hasil yang dilakukan oleh (Herwandi, 2023) menunjukkan bahwa 42 orang (65,5% dari total) yang mengalami SC berusia lebih dari 35 tahun dan hasil tersebut sesuai dengan penelitian Septi dan Nita (2018) yang menemukan bahwa usia ibu berisiko tinggi sebesar 60,4% pada ibu berusia kurang dari 20 tahun dan lebih tua dari 35 tahun, serta usia ibu dan persalinan sesar menunjukkan bahwa ada hubungan.

Ibu di atas 35 tahun sering mengalami komplikasi kehamilan. Usia 31-35 tahun adalah yang paling umum (29,77%), 21-30 tahun (19,4%), dan sekitar 6% usia 17-20 tahun. Salah satu pedoman bagi ibu dalam mempersiapkan persalinan adalah usia optimal untuk hamil dan melahirkan, yaitu antara 20 hingga 35 tahun. Perempuan di bawah usia 20 tahun cenderung belum matang secara fisik dan ekonomi, dan perempuan di atas 35 tahun cenderung memiliki potensi reproduksi yang lebih rendah. Sehubungan dengan studi yang dilakukan oleh (Purnamasari and Afriyani, 2018) mengatakan bahwa usia reproduktif wanita adalah antara 20 dan 35 tahun. Wanita hamil berada dalam kondisi kesehatan yang sangat baik dan berada pada puncak potensi reproduksinya pada usia ini, sehingga sangat kecil kemungkinan terjadinya masalah kesehatan reproduksi. Selain itu, sebagian besar perempuan yang menikah muda menderita masalah kesehatan reproduksi.

**Tabel 4. Paritas**

<b>Paritas</b>	<b>Frekuensi (F)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Beresiko (paritas 1 dan >3)	186	52.8
Tidak beresiko (paritas 2 dan 3)	166	47.2
<b>Total</b>	<b>352</b>	<b>100</b>

Pada tabel diatas, ditemukan data paritas ibu bersalin SC pada saat penelitian dilakukan paling banyak pada kategori Beresiko (paritas 1 dan > 3) sebanyak 186 responden dengan persentase sebesar 52.8%. Sedangkan karakteristik Tidak beresiko (paritas 2 dan 3) sebanyak 166 responden dengan persentase sebesar 47.2%.

Ketidakmampuan ibu hamil paritas rendah untuk menangani komplikasi selama kehamilan dan persalinan adalah akibat dari ketidaksiapan mereka untuk persalinan pertama. Ketidaksiapan ini juga menyebabkan mereka mengalami indikasi dan kondisi tambahan yang mendukung paritas rendah.

Didukung oleh penelitian (Amir and Yulianti, 2020), Hasil survei yang dilakukan terhadap 71 ibu yang melahirkan di RS Bhayankara Banda Aceh menunjukkan bahwa responden termasuk dalam kategori kelahiran tidak berisiko yaitu 34 (47,9%) menggunakan metode persalinan SC, dan kategori melahirkan bebas risiko .Hal ini menunjukkan bahwa perbandingan dibuat dengan kategori paritas risiko dengan tindakan SC yaitu hanya 25 orang

(35,2%). Hasil uji statistik (*uji chi-square*) menunjukkan nilai  $P = 0,483$  ( $P > 0,05$ ) yang berarti hipotesis alternatif peneliti ditolak

Ketika kebutuhan nutrisi seorang ibu seringkali tidak terpenuhi, ia berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi kelahiran pada kehamilan berikutnya. Secara umum dianggap lemah jika memiliki lebih dari empat kelahiran karena lemahnya rahim. Hal ini dapat menunda persalinan atau menyebabkan pendarahan selama kehamilan. Jumlah kelahiran paling aman untuk perdarahan postpartum yang dapat menyebabkan kematian ibu adalah 1-3. Semakin tinggi jumlah kelahiran maka semakin tinggi pula kejadian perdarahan postpartum.

### Analisis Bivariat

**Tabel 5. Hubungan Paritas dan Usia Ibu Dengan Kejadian Sectio Caesarea di RSUD Ulin Banjarmasin**

NO	Usia Ibu	Paritas				$\Sigma$	%
		Beresiko (paritas 1 dan > 3)		Tidak beresiko (paritas 2 dan 3)			
		F	%	F	%		
1.	Tidak aman persalinan SC (< 20tahun dan > 35 tahun)	91	25.9	50	14.2	141	40.1
2.	Aman persalinan SC (20-35 tahun)	95	27	116	33	211	59.9
TOTAL		186	52.8	166	47.2	352	100

**p value = 0.000**

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 352 responden, terdapat mayoritas sebanyak 211 responden (59.9%) usia ibu aman untuk persalinan SC (20-35 tahun) dengan mayoritas paritas tidak beresiko (paritas 2 dan 3) sebanyak 116 orang (33%) dan paritas beresiko (paritas 1 dan > 3) sebanyak 95 orang (27%), sedangkan usia ibu yang Tidak aman persalinan SC (< 20tahun dan > 35 tahun) sebanyak 141 responden (40.1%) dengan kategori paritas beresiko (paritas 1 dan > 3) sebanyak 91 orang (25.9%) dan paritas tidak beresiko (paritas 2 dan 3) sebanyak 50 orang (14.2%).

Berdasarkan hasil Analisa statistik uji *Chi-Square* menunjukkan  $p = 0.000 < \alpha (0.05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dan usia ibu dengan kejadian SC di RSUD Ulin Banjarmasin. Hasil penelitian lain menunjukkan terdapat hubungan antara usia ibu dengan kelahiran dan operasi caesar di RS SMC Provinsi Tasikmalaya pada tahun 2021. Untuk usia ibu, nilai  $p\text{-value } 0,001 < \alpha 0,05$ , nilai  $p$  paritas  $0,000 < \alpha 0,05$ . Kesimpulan penelitian pada tahun 2019 terdapat hubungan antara usia ibu dan paritas dengan persalinan sesar (Hartuti N, 2019).

Ada hubungan signifikan antara paritas dan kejadian *sectio caesarea*. Persalinan primipara meningkatkan risiko ibu dan anak. Selain itu, jumlah ibu dengan paritas multipara yang pernah mengalami SC saat ini memiliki kecenderungan untuk mengalami persalinan

prematur. Kehamilan dan persalinan setelah usia 35 tahun dapat mengalami masalah seperti bayi mati dan persalinan yang lebih lama dan sulit. Salah satu penyebab risiko persalinan pada ibu yang sedang menjalani persalinan adalah kurangnya pengetahuan tentang manfaat melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Paritas, di sisi lain, adalah jumlah kehamilan atau anak dari pernikahan saat ini atau sebelumnya. Jika ibu sering melahirkan, maka kesehatan bayi akan terancam karena pembuluh darah pada dinding rahim rusak sehingga mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin sehingga mengurangi jumlah nutrisi yang menyebabkan perkembangan dan pertumbuhan janin yang sedang berkembang kemudian lahir dengan BBLR.

Peneliti berasumsi bahwa, berdasarkan penjelasan di atas, ada hubungan signifikan antara paritas dan kejadian SC. Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa persalinan primipara meningkatkan risiko ibu dan anak. Selain itu, jumlah ibu dengan paritas multipara yang pernah mengalami SC saat ini memiliki kecenderungan untuk mengalami persalinan prematur. Selain dari paritas dan usia ibu yang berhubungan dengan kejadian SC, faktor resiko seperti penyakit ibu/janin, kelainan letak, gawat janin dan lain-lain juga dapat menjadi alasan dilakukannya tindakan SC.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Sebagian besar paritas ibu bersalin pada kategori Beresiko (paritas 1 dan >3) dan sebagian besar usia ibu paling banyak yaitu pada rentang aman untuk persalinan *Sectio Caesarea* (SC) (20-35 tahun). Berdasarkan hasil Analisa statistik uji Chi-Square dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yaitu ada Hubungan antara Paritas dan Usia Ibu Dengan Kejadian SC di RSUD Ulin Banjarmasin.

Saran untuk penelitian lanjutan adalah Penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman tentang kejadian SC yang terkait dengan paritas, usia ibu dan persalinan normal lebih diutamakan dan harus ada indikasi untuk SC dan memberikan informasi tentang paritas dan usia ibu yang mengalami SC dan diharapkan dapat membantu institusi rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan kesehatan mereka, terutama pada pasien ibu yang sedang mempersiapkan persalinan yang memiliki paritas usia ibu dan tingkat kemungkinan operasi *sectio caesarea*.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Amir, F. and Yulianti, S. (2020) 'Hubungan Paritas dan Usia Terhadap Persalinan Sectio Ccaesarea di RSU Bahagia Makassar Tahun 2020', *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 4(2), pp. 75–84. doi: 10.37337/jkdp.v4i2.179.
- Ayuningtyas, D., Oktarina, R., Nyoman, N., & Sutrisnawati, D. (2018). Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis Bioethics in Childbirth through Sectio Caesaria without Medical Indication. *Jurnal Mkmi*, 14(1), 9-16.
- Hartuti N, A. I. (2019). Hubungan Paritas dan Umur Ibu Terhadap Persalinan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Bahagia makassar Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia* , 130-135.
- Herwandi, N. F., Wijayanegara, H. and Nurahim, R. S. (2023) 'Umur dan Paritas Ibu Merupakan Faktor Risiko dari Sectio Caesarea di RSUD SMC Tasikmalaya Tahun 2021', *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1), pp. 1040–1046. doi: 10.29313/bcsms.v3i1.7124
- Parwati, Dewi. 2019. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Seksio Sesarea Di RSUD Kabupaten Mamuju" 1: 87–94
- Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2021
- Purnamasari, S. and Afriyani, N. D. (2018) 'Paritas dan Umur dengan kejadian Sectio Caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah', *Cendekia Medika*, 3(2), pp. 105–112.
- Rahim, Iradhatullah, and Henni Kumaladewi Hengky. 2020. "Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Section Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makassar Pare-Pare" 3 (2).
- Zakiya, Sulfatus. 2020. "Asuhan Keperawatan Pada Ny. N Dengan Diagnosa Medis Post Sectio Caesarea Dengan Indikasi Chapalo Pelvik Disproportion Di Ruang Nifas RSUD Bangil."