



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 5 Nomor 4 Tahun 2025 Page 6803-6810

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

## Hubungan Permintaan Ibu Dengan Persalinan Sectio Caesarea

Mastina<sup>1✉</sup>, Fika Lestari<sup>2</sup>

(1) S1 Kebidanan, Universitas Nurul Hasanah Kutacane

(2) D3 Kebidanan, Universitas Nurul Hasanah Kutacane

Email: [Mastina943@yahoo.co.id](mailto:Mastina943@yahoo.co.id)<sup>1✉</sup>

### Abstrak

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dari tahun 2004 hingga 2008, rata-rata tingkat persalinan seksio sesarea (SC) global mencapai 25,7%. Angka ini bervariasi antar wilayah, dengan Asia sebesar 27,3%, Eropa 19,0%, dan Amerika Latin 29,2%. Tiongkok mencatat insidensi tertinggi dengan 46,2% persalinan SC, jauh melampaui rekomendasi WHO sebesar 10-15% per negara. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka SC adalah permintaan ibu. Penelitian ini bertujuan untuk menginvestigasi hubungan antara permintaan ibu dan kejadian SC. Menggunakan pendekatan kuantitatif cross-sectional dengan data sekunder dari rekam medis, analisis bivariat Chi-Square menunjukkan hubungan signifikan antara permintaan ibu dan persalinan SC ( $P < 0,001$ ; CI 95%). Hasil ini mengindikasikan bahwa permintaan ibu merupakan prediktor kuat terhadap kejadian seksio sesarea.

Kata Kunci: *Persalinan Sectio Caesarea, Permintaan, persalinan sectio caesarea atas permintaan*

### Abstract

From 2004 to 2008, the World Health Organization (WHO) reported an average global cesarean section (CS) incidence of 25.7%. Regional variations were notable, with Asia at 27.3%, Europe at 19.0%, and Latin America at 29.2%. China exhibited the highest rate at 46.2%, significantly exceeding the WHO's recommended national range of 10-15%. Maternal request is identified as a contributing factor to the elevated CS rates. This quantitative cross-sectional study utilized secondary data from medical records to examine the relationship between maternal request and CS delivery. Bivariate Chi-Square analysis revealed a statistically significant association ( $P < 0.001$ ; 95% CI) between maternal request and the occurrence of cesarean section, indicating it is a significant predictor.

Keyword: *Caesarean Section Delivery, Request, Caesarean section delivery on request*

## PENDAHULUAN

Angka kejadian persalinan *Sectio Caesarea* diseluruh di beberapa dekade terakhir mengalami peningkatan yang sangat drastis, hal ini menjadi masalah dan keprihatinan diseluruh dunia. Hasil dari survei *World Health Organization* (WHO) tahun 2004-2008 menemukan sebanyak 25,7%, pada umumnya kejadian persalinan *Sectio Caesarea* di Asia sebanyak 27,3%, Eropa sebanyak 19,0%, di Amerika Latin 29,2% dan China angka seksio sesaria paling tinggi yaitu sebanyak 46,2% (Wang, Hellerstein, Hou, Zou, Ruan, & Zhang, 2017). Angka yang di tentukan oleh WHO untuk di masing-masing Negara yaitu sebanyak 10-15% (WHO, 2015).

Faktor penyebab yang dapat dilakukan persalinan *section caesarea* menurut WHO, (2015) adalah ketika persalinan pervaginam mungkin menimbulkan risiko bayi ibu dan bayi seperti persalinan lama, gangguan janin, atau karena bayi berada dalam posisi yang abnormal. 10 dari point Klasifikasi robson yang di rekomendasikan oleh WHO untuk pengiriman persalinan *sectio caesarea* adalah jumlah kehamilan sebelumnya, apakah bayi presentasi kepala, usia kehamilan, bekas luka uterus sebelumnya, jumlah bayi, dan bagaimana persalinan dimulai, apabila ada salah satu faktor tersebut ibu hamil dapat dikirim untuk melakukan persalinan *Sectio Caesarea* (WHO, 2013).

Persalinan *Sectio Caesarea* adalah persalinan yang dilakukan ketika keadaan ibu serta janin adanya komplikasi pada saat melahirkan. Peresalinan *Sectio Caesarea* dilakukan dengan bertujuan untuk menyelamatkan ibu dan bayi agar dapat tindaklanjuti baik (Cunningham , Gant, Lenovo, & Gilstrap, 2012).

Alasan untuk melakukan persalinan *sectio caesarea* bersifat multifaktorial, termasuk mengubah profil dari ibu yang melahirkan, perubahan dalam sukup budaya, sosial dan manajemen risiko obstetris yang semakin ketat. Lebih dari 90% indikasi untuk melahirkan secara seksio sesaria adalah relatif dan melahirkan seksio sesaria dengan alasan pada permintaan ibu. Alasan tersebut adalah satu penyebab meningkatnya persallinan *sectio caesarea* (Stützer, Berlit, Lis, Schmahl, Sütterlin, & Tuschy, 2017).

Definisi persalinan sesar dengan alasan permintaan ibu adalah pembedahan yang dilakukan untuk melahirkan bayi yang dilakukan tanpa adanya indiasi medis baik dari segi ibu maupun janin, pembedahan sesar dilakukan pada usia kehamilan cukup bulan setelah 39 minggu atau setelah paru matang (Committee on Obstetric Practice, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Stützer, Berlit, Lis, Schmahl, Sütterlin, & Tuschy, (2017) hal yang dapat menyebabkan meningkatnya persalinan *sectio caesarea* adalah adanya perminyaa ibu tanpa dilandasi dengan alasan indikasi yang tepat. Wang, Hellerstein, Hou, Zou, Ruan, & Zhang, (2017) juga memukan bahwa permintaan ibu dapat

menyebabkan tingginya persalinan *secto caesarea* dirumah sakit. alasan lain meningkatnya persalinan sesar adalah mengikuti sebuah tren, meniru gerakan yang memberikan pendapat kepada seorang ibu dan menjamin hak seorang ibu untuk memilih (Loke et al., 2019)

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan permintaan ibu dengan persalinan *section caesarea*.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional. Jumlah Populasi dalam penelitian ini adalah 13,738 dengan persalinan sesario sesaria. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik simple random sampling yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Jumlah sampel di tentukan dengan menggunakan rumus Slovin dengan estimasi kesalahan 5% yaitu dengan jumlah 179 responden.

Analisis Univariat dilakukan untuk mendiskripsikan karakteristik setiap variabel dan analisis bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis, analisis bivariat menggunakan uji statistic chi- Square dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Analisis Univariat

No	Permintaan Ibu	F	%
1.	Diminta	41	22,90
2.	Tidak Diminta	138	77,10
	Total	179	100

Berdasarkan tabel 5 terlihat responden yang meminta lebih sedikit sebanyak 41 (22,90%) dibandingkan dengan responden yang tidak meminta sebanyak 138 (77,10%).

## B. Analisis Bivariat

No	Deskripsi Data	Persalinan SC				Total	95% CI	P Value
		Tidak dilakukan		Dilakukan				
		Frekuensi (F)	%	Frekuensi (F)	%			
1.	Tidak diminta	44	31,8	94	68,12	138	100	2.493 – 140.629 .000
2.	Diminta	1	2,43	40	97,57	41	100	
	Total	45		134		179		

Hasil penelitian yang sama juga terdapat pada penelitian (Santas & Santas, 2018) yaitu faktor penyebab dari persalinan section caesarea faktor non medis salah satunya permintaan dari ibu.

### Hubungan permintaan ibu dengan persalinan *section caesarea*

Persalinan section caesarea dengan alasan permintaan ibu tanpa adanya indikasi janin yang meningkatkan pertimbangan risiko manfaat dan etis kekhawatiran untuk penyedia layanan kesehatan. konseling yang tepat dari tenaga kesehatan kepada pasien sangat penting. Penyedia harus memiliki pengetahuan yang jelas tentang risiko dan manfaat menyediakan persalinan section caesarea dengan alasan permintaan ibu (Alsayegh, Bos, Campbell, & Barrett, 2018).

Persalinan seksio sesaria merupakan cara melahirkan dengan tindakan pembedahan, persalinan seksio sesaria mempunyai risiko yang terkait dengan operasi dan anestesi. Persalinan sectio caesarea dilakukan karena keadaan ibu dan jain yang darurat, ada komplikasi medis, obstetric dan janin besar (Alsayegh, Bos, Campbell, & Barrett, 2018) . Umumnya alasan dilakukan untuk dilakukannya operasi sesar adalah adanya rasa takut kesakitan saat melahirkan, adanya pengalaman dari keluarga yang tidak mengenakan (Guo et al., 2021). Alasan lain adalah adanya kepercayaan bahwa operasi sesar adalah tindakan yang paling aman apabila mengalami ketidak normalan saat kehamilan. Adanya ketakutan wanita hamil yang tinggal di kota besar akan munculnya tanda persalinan sementara mereka belum berada di rumah sakit (Guo et al., 2021).

Opeasi sesar dianggap menjadi cara yang paling aman dari semua risiko yang dapat membahayakan janin. Faktor lain yang dapat menyebabkan ibu memilih persalinan sesar adalah kurangnya pengetahuan tentang risiko dan manfaat dari persalinan sesar tersebut (Guo et al., 2021). Alasan lain adalah kurangnya pemberian informasi berdasarkan penelitian yang telah didapat menjadi faktor pemicu pengambilan keputusan persalinan sesar, berdasarkan informasi ini dibutuhkan layanan kesehatan yang lebih aktif dalam memberikan informasi terkait pilihan persalinan selama perawatan prenatal mengenai jenis – jenis persalinan serta manfaat dan risiko yang akan dialami oleh ibu dan bayi, hal ini merupakan cara atau strategi dalam pengurangan angka persalinan sesar tanpa indikasi medis.

Tindakan yang telah dilakukan dalam pemberian informasi dan edukasi kepada pasien secara tidak peningkatan langsung mengakibatkan kenaikan tingkat persalinan sesar menjadi meningkat (Loke et al., 2019). Menurut pendapat peneliti responden yang tidak meminta lebih banyak melakukan persalinan section caesarea dibandingkan dengan responden yang meminta persalinan sectio caesarea, hal ini dikarenakan responden alasan yang benar – benar mendukung untuk dilakukan persalinan sesar dan ditelaah dan harus analisis terlebih dahulu. Alasan ibu meminta dilakukannya persalinan seksio sesaria adalah berdasarkan pengalaman sebelumnya dikarenakan takut efek pada bayinya yang akan mengalami kesulitan selama persalinan, tenaga kesehatan wajib menghargai keputusan pasien dan perlu memberikan penawaran pilihan yang dapat dilakukan oleh pasien (Rasjidi, 2009).

Menurut pendapat Society of Obstetricians Gynecologists of Canada bahwa ketika seorang meminta persalinan section caesarea, alasan mereka harus di eksplorasi secara menyeluruh. Proses konseling dan pembuatan keputusan harus benar-benar difikirkan dalam beberapa waktu. Alasan yang harus disoroti adalah nilai-nilai, ketakutan atau kekhawatiran orang tersebut yang menyebabkan ibu meminta untuk melakukan persalinan *section caesarea* (Braga et al., 2023). Faktor lain terjadinya persalinan sesar atas permintaan adalah adanya berbagai macam keluarga, lebih khususnya adalah nasihat suami, nasihat orangtua, nasihat metua adalah berbagai faktor yang memiliki pengaruh terhadap pengambilan keputusan pemilihan metode persalinan (Deng et al., 2021)(Nantume & Baluku, 2023)(Bam et al., 2021).

Efek persalinan sesar dalam jangka panjang adalah efek bagi ibu dan anak – anak. Lebih dari 83% wanita yang melakukan persalinan sesar dilaporkan mengalami sakit kepala dan nyeri pinggul. Efek ini berkaitan dengan adanya penggunaan anastesi dan penggunaan jarum pada daerah tulang belakang ibu guna untuk memasukkan obat yang berfungsi untuk

meredakan nyeri. Tusukan jarum yang masuk menutupi sumsum tulang belakang yang menyebabkan cairan serebrospinal mengalami perembesan dan akan menyebabkan sakit setelah persalinan sesar (Arta, 2015).

Risiko setelah melakukan persalinan sesar dialami oleh ibu dan bayi baik jangka pendek maupun jangka panjang, efek jangka pendek adakah seperti SC meningkatkan risiko perdarahan postpartum, infeksi luka operasi (endometritis, infeksi insisi), cedera organ (kandung kemih, usus), dan reaksi anestesi. Angka kematian maternal meskipun jarang, sedikit lebih tinggi pada SC elektif dibandingkan persalinan pervaginam tanpa komplikasi, Ibu yang menjalani SC mengalami nyeri yang lebih intens dan berkepanjangan dibandingkan persalinan pervaginam, memerlukan penggunaan analgesik yang lebih tinggi. Hal ini dapat menghambat mobilisasi awal dan inisiasi menyusui, Pemulihan fisik setelah SC membutuhkan waktu lebih lama, membatasi kemampuan ibu untuk merawat diri sendiri dan bayinya di masa awal postpartum (Hobbs et al., 2016).

Risiko jangka panjang seperti Gangguan Mikrobiota Usus yaitu Bayi yang lahir melalui SC terpapar mikroorganisme yang berbeda dari bayi yang lahir pervaginam, memengaruhi kolonisasi mikrobiota usus awal. Hal ini dikaitkan dengan peningkatan risiko kondisi seperti asma, alergi, penyakit celiac, dan obesitas di kemudian hari, Gangguan Perkembangan Imun yaitu terjadinya perubahan mikrobiota usus awal dapat memengaruhi perkembangan sistem kekebalan tubuh bayi, berpotensi meningkatkan kerentanan terhadap infeksi dan penyakit autoimun.

Penatalaksanaan efek dari persalinan sesar adalah memaksimalkan perawatan pasca persalinan setelah sesar, hal ini sangat penting untuk dilakukan penatalaksanaan masalah terkait efek dari pasca persalinan, selain efek tersebut, efek lain adalah adanya kesulitan ibu dalam menyusui bayinya, ibu dengan persalinan sesar terencana tidak berniat untuk menyusui atau tidak ingin memulai menyusui (Hobbs et al., 2016) penatalaksanaan lain yang dapat dilakukan yaitu memberikan edukasi sebelum persalinan yang isinya Memberikan Informasi Lengkap dengan menjelaskan secara objektif risiko dan manfaat SC dan persalinan pervaginam, termasuk data statistik yang relevan dan implikasi jangka pendek maupun panjang bagi ibu dan bayi. Gunakan bahasa yang mudah dipahami dan hindari jargon medis, Mengidentifikasi Motivasi Ibu, Menawarkan Alternatif, Manajemen Kecemasan, Menghormati Otonomi Pasien. Manajemen intra persalinan enetapan Waktu Optimal, Pendekatan "Gentle Cesarean. Dan melakukan perawatan pasca persalinan yaitu dengan melakukan manajemen nyeri, mobilisasi dini, dukungan enyusui, perawatan luka, dan dukungan psikologis pascaa persalinan (Zhang et al., 2024) (Boerma et al., 2018)

## SIMPULAN

Frekuensi responden yang tidak meminta persalinan section caesarea lebih banyak melakukan persalinan Sectio Caesarea dibandingkan dengan ibu yang meminta melakukan Sectio Caesarea. hasil penelitian ada hubungan yang bermakna antara permintaan ibu dengan persalinan Sectio Caesarea dengan p value 0,000.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alsayegh, E., Bos, H., Campbell, K., & Barrett, J. (2018). No. 361-Caesarean Delivery on Maternal Request. *SOGC COMMITTEE OPINION*.
- Arta, M. (2015). Risk factors for persistent pain and its influence on maternal wellbeing after cesarean section. *ACTA Obstetrica et Gynecologica*, *94*, 622–628. <https://doi.org/10.1111/aogs.12613>
- Bayou, Y. T., Mashaalla, Y. J., & Tshweneagae, G. T. (2015). Paterns of Caesarean-Section Delivery in Addies Abada, Ethiopia. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, *1*.
- Bam, V., Lomotey, A. Y., Diji, A. K., Budu, H. I., Bamfo-ennin, D., & Mireku, G. (2021). Heliyon Factors in fl uencing decision-making to accept elective caesarean section: A descriptive cross-sectional study. *Heliyon*, *7*(8), e07755. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07755>
- Boerma, T., Ronsmans, C., Melesse, D. Y., Barros, A. J., Barros, F. C., Juan, L., Moller, A.-B., Say, L., Hosseinpoor, A. R., & Yi, Mu , Neto, Dacio de Lyra Temmerman, R. M. (2018). The global epidemiology of Caesarean Sections : major increases and wide disparities Ties Boerma , Carine Ronsmans , Dessalegn Y Melesse , Aluisio JD Barros , Fernando C Barros , Liang Juan , Ann-Beth Moller , Lale Say , Ahmad Reza Hosseinpoor , Mu Yi , D. *The Global Epidemiology of Caesarean Sections: Major Increases and Wide Disparities*.
- Braga, A., Sun, S. Y., Carlos, A., Zaconeta, M., Junior, A. T., & Luz, A. G. (2023). Increase in cesarean sections in Brazil – a call to re fl ection. *Federação Brasileira de Ginecologia E Obstetrícia*.
- Cunningham , F., Gant, N., Lenovo, K., & Gilstrap, L. (2012). *William Obstetrics 23th Edition*. New York: Mc. Graw Hill Medical Publishing Devision.
- Committee on Obstetric Practice. (2019). Acog committee opinion. *The American College of Abstetricias and Gynecologists*, *133*(761), 73–77.
- Dinkes. (2014). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*. Daerah Istimewa Yogyakarta: Dinkes DIY.

- Deng, R., Tang, X., Liu, J., Gao, Y., & Zhong, X. (2021). Cesarean delivery on maternal request and its influencing factors in Chongqing , China. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 7, 1–12.
- Guo, Y., Murphy, M. S. Q., Erwin, E., Fakhraei, R., Corsi, D. J., Rennicks, R., Bscn, W., Harvey, A. L. J., Gaudet, L. M., Walker, M. C., & Wen, S. W. (2021). cohort study. *CMA Joule Inc. or Its Licensors*, 193(18). <https://doi.org/10.1503/cmaj.202262>
- Hobbs, A. J., Mannion, C. A., Mcdonald, S. W., Brockway, M., & Tough, S. C. (2016). The impact of caesarean section on breastfeeding initiation , duration and difficulties in the first four months postpartum. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0876-1>
- Nantume, S., & Baluku, E. M. (2023). Factors Associated with High Rates of Caesarean Deliveries: A Cross Sectional Study Classifying Deliveries According to Robson in Mengo Hospital Kampala. *Dovepress, November*, 2339–2356.
- Rasjidi, I. (2009). *Manual Sectio Sesarea dan Laparotomi Kelalihan Adneksia*. Jakarta: Sagung Seto.
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
- Loke, A. Y., Davies, L., & Mak, Y. (2019). *Is it the decision of women to choose a cesarean section as the mode of birth ? A review of literature on the views of stakeholders*. 2, 1–9.
- Santas, G., & Santas, F. (2018). Trends of caesarean section rates in Turkey;. *JOURNAL OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY*, .
- Stützer, P. P., Berlit, S., Lis, S., Schmahl, C., Sütterlin, M., & Tuschy, B. (2017). Elective Caesarean section on maternal request in Germany: factors affecting decision making concerning mode of delivery. *Maternal- Fetal Medicine*.
- Wang, X., Hellerstein, S., Hou, L., Zou, L., Ruan, Y., & Zhang, W. (2017). Cesarean deliveries in China. *BMC Pregnancy and Childbirth*.
- WHO. (2013). Trends in Caesarean Delivery by Country and Wealth Quintile : Croo-ssectional Survey in Southern Asia and Sub-Saharan Afrika. *World Health Organization (WHO)*.
- WHO. (2015). caesarean section should only be performed when medically necessary. *Word Health Organization (WHO)*.
- WHO. (2015). WHO Statement on Caesarean Section Rates. *World Health Organization* .
- Zhang, L., Agrawal, M., Ng, S. C., Jess, T., Kong, H., & Disease, D. (2024). HHS Public Access. *HHS Public Access*, 73(3), 541–549. <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2023-330002>.Early