

JURNAL

KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

Hubungan Iklim (Suhu Udara dan Kecepatan Angin) dengan Kasus Diare di DKI Jakarta Tahun 2010-2014

Ernyasih

Analisis Hubungan antara Pengetahuan, Psikologi dan Pengalaman Bersalin Ibu dengan Pemilihan Proses Persalinan Normal atau Caesarea pada Pasien Melahirkan di RSIA Hermina Ciputat

Fini Fajrini

Korelasi Lingkar Pinggang dengan Kadar High Sensitivity C-Reactive Protein Serum pada Mahasiswa Kedokteran UMJ

Nur Aini Djunet dan Fathia Rissa

Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perwatan Payudara di Puskesmas Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur Tahun 2016

Herry Rosyati dan Windi Ayu Sari

Keinginan, Gairah, Orgasme dan Kepuasan Seksual Ibu Hamil serta Faktor yang Memengaruhi

Febi Ratnasari

Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan Kontrasepsi Darurat pada Akseptor KB Suntik dan Pil di BPS Depok Periode Oktober 2015

Tri Astika Endah Permatasari dan Tri Eka Meysaroh

Gambaran Hubungan Karakteristik (Umur, Pendidikan dan Mata Pencaharian), Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Ibu Rumah Tangga RW 012 Kelurahan Kebalen Kecamatan Babelan Bekasi Utara Tahun 2016

Rayhana dan Rini Astin Triana

Efektivitas Penambahan 2,5 µG Sufentanil pada 12,5 mg Bupivakain 0,5% Hiperpabrik terhadap Mula dan Lama Kerja Blokade Sensorik-Motorik Anestesi Spinal pada Operasi Herniorafi

Resiana, Zulkifli, Kusuma Harimin dan Theodorus

Hubungan antara Pengetahuan, *Personal Hygiene*, dan Infestasi *Pediculus humanus var. capitis* pada Santriwati Muhammadiyah Boarding School Prambanan Sleman Yogyakarta

Atik Setyoasih dan Dyah Suryani

Hubungan antara Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Sanggeng Kabupaten Manokrawi Papua Barat

Nisrina Zahira Haqi dan Fardhiasih Dwi Astuti

J. Kedokteran. Kesehatan.	Vol. 12	No. 2	Hlm. 116-213	Jakarta Juli 2016
------------------------------	---------	-------	--------------	----------------------

Jurnal
**KEDOKTERAN
DAN KESEHATAN**

ISSN 0216-3942

Daftar Isi

Hubungan Iklim (Suhu Udara dan Kecepatan Angin) dengan Kasus Diare di DKI Jakarta Tahun 2010-2014 <i>Ernyasih</i>	116-120
Analisis Hubungan antara Pengetahuan, Psikologi dan Pengalaman Bersalin Ibu dengan Pemilihan Proses Persalinan Normal atau Caesarea pada Pasien Melahirkan di RSIA Hermina Ciputat <i>Fini Fajrini</i>	121-128
Korelasi Lingkar Pinggang dengan Kadar High Sensitivity C-Reactive Protein Serum pada Mahasiswa Kedokteran UMJ <i>Nur Aini Djunet dan Fathia Rissa</i>	129-136
Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perwatan Payudara di Puskesmas Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur <i>Herry Rosyati dan Windi Ayu Sari</i>	137-143
Keinginan, Gairah, Orgasme dan Kepuasan Seksual Ibu Hamil serta Faktor yang Memengaruhi <i>Febi Ratnasari</i>	144-158
Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan Kontrasepsi Darurat pada Akseptor KB Suntik dan Pil di BPS Depok Periode Oktober 2015 <i>Tri Astika Endah Permatasari dan Tri Eka Meysaroh</i>	159-167
Gambaran Hubungan Karakteristik (Umur, Pendidikan dan Mata Pencaharian), Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Ibu Rumah Tangga RW 012 Kelurahan Kebalen Kecamatan Babelan Bekasi Utara Tahun 2015 <i>Rayhana dan Rini Astin Triana</i>	168-180
Efektivitas Penambahan 2,5 µg Sufentanil pada 12,5 mg Bupivakain 0,5% Hiperpabrik terhadap Mula dan Lama Kerja Blokade Sensorik-Motorik Anestesi Spinal pada Operasi Herniorafi <i>Resiana, Zulkifli, Kusuma Harimin dan Theodorus</i>	181-189
Hubungan antara Pengetahuan, <i>Personal Hygiene</i> , dan Infestasi <i>Pediculus humanus var. capitis</i> pada Santriwati Muhammadiyah Boarding School Prambanan Sleman Yogyakarta <i>Atik Setyoasih dan Dyah Suryani</i>	190-201
Hubungan antara Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian Malaria di Wilayah Kerja Puskesmas Sanggeng Kabupaten Manokrawi Papua Barat <i>Nisrina Zahira Haqi dan Fardhiasih Dwi Astuti</i>	202-213

Susunan Redaksi

Penanggung Jawab

dr. Slamet Sudi Santoso, M.Pd.Ked (Dekan FKK UMJ)

Penasehat

dr. Amir Syafruddin, M.Med.Ed (Wakil Dekan I)

Pimpinan Redaksi

Tria Astika Endah Permatasari, SKM, MKM.

Redaksi Pelaksana

Asry Novianty, SST., MKM.

Anggota Redaksi

Lukman Effendi, S.Sos., M.Kes
dr. Jekti Teguh Rochani, Sp.MK, MS

Staf Pemasaran

Yuanita Sinta, SKM

Mitra Bestari pada edisi ini:

Prof. Dr. dr. Armen Muchtar, Sp.FK (FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta)
Dr. Suherman, S.Pi, M.Sc (FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta)
dr. Nur Asikin, MD.Ph.D (FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta)
dr. Muhammad Fachri, Sp. P (FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta)
dr. Anwar Wardy Warongan, Sp. S (FKK Universitas Muhammadiyah Jakarta)

Jurnal Kedokteran dan Kesehatan

Diterbitkan oleh Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, dengan frekuensi penerbitan setiap 6 bulan sekali, dimaksudkan sebagai wadah publikasi hasil penelitian dan tulisan ilmiah sivitas akademika Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta (FKK-UMJ). Redaksi berhak memeriksa dan mengedit tulisan yang akan dimuat tanpa merubah maksud dan isinya. Tulisan diketik 1,5 spasi dengan minimal 8 halaman dan maksimal 15 halaman.

PEDOMAN BAGI PENULIS

1. Jurnal kedokteran dan kesehatan merupakan jurnal publikasi ilmiah yang memuat naskah di bidang ilmu kedokteran dan kesehatan.
2. Naskah yang diajukan dapat berupa artikel penelitian, artikel telaah, laporan kasus, editorial, dan surat kepada redaksi
3. Jenis Naskah:
 - a. Artikel Penelitian

Artikel penelitian asli dalam ilmu kedokteran dan kesehatan. Format artikel penelitian terdiri judul, abstrak, pendahuluan, metode, hasil, diskusi, simpulan, saran, dan daftar pustaka. Komponennya sebagai berikut:

 - Judul dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris ditulis maksimal 15 patah kata
 - Identitas penulis ditulis dibawah judul memuat nama, alamat korespondensi, nomor telepon, dan email.
 - Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris maksimal 200 kata, dalam satu alinea mencakup masalah, tujuan, metode, hasil, disertai dengan 3-5 kata kunci.
 - Pendahuluan berisi latar belakang, tinjauan pustaka secara singkat dan relevan serta tujuan penelitian
 - Metode meliputi desain, populasi, sampel, sumber data, teknik/instrument pengumpulan data, dan prosedur analisis data.
 - Hasil adalah temuan penelitian yang disajikan tanpa pendapat.
 - Diskusi menguraikan secara tepat dan argumentatif hasil penelitian dengan teori dan temuan terdahulu yang relevan.
 - Simpulan menjawab masalah penelitian tidak melampaui kapasitas temuan.
 - Saran mengacu pada tujuan dan simpulan berbentuk narasi, logis, dan tepat guna.
 - b. Artikel Telaah

Artikel yang mengulas berbagai hal mutakhir. Format yang digunakan untuk artikel telaah terdiri atas judul, abstrak, pendahuluan, isi, dan daftar pustaka.
 - c. Laporan Kasus

Artikel mengenai kasus dalam bidang ilmu kedokteran dan kesehatan yang perlu disebarluaskan. Format laporan kasus terdiri atas judul, abstrak, pendahuluan, kasus, diskusi, dan daftar pustaka.
 - d. Editorial

Membahas berbagai masalah kedokteran dan kesehatan yang menjadi topik hangat di kalangan kedokteran dan kesehatan.
 - e. Surat kepada Redaksi

Sarana komunikasi pembaca dengan redaksi dan pembaca lain yang dapat berisi komentar, sanggahan, atau opini mengenai isi artikel Jurnal Kedokteran dan Kesehatan sebelumnya atau usulan untuk selanjutnya.
4. Halaman Judul

Halaman Judul berisi judul artikel, nama penulis dengan gelar lengkap, lembaga afiliasi penulis, nama dan alamat korespondensi, nomor telepon, nomor faksimili, serta alamat *e-mail*. Judul artikel singkat dan jelas.
5. Abstrak dan Kata Kunci

Abstrak untuk setiap artikel ditulis dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Abstrak

maksimal 200 kata, dalam satu alinea mencakup masalah, tujuan, metode, hasil, dan diskusi, disertai 3-5 kata kunci.

6. Tabel

Tabel diketik 1 spasi dan diberi nomor urut sesuai penampilan dalam teks. Jumlah maksimal 6 Tabel dengan judul singkat.

7. Gambar

Gambar yang pernah dipublikasi harus diberi acuan. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Jumlah gambar maksimal 6 buah.

8. Petunjuk Umum

Naskah maksimal 20 halaman A4 spasi ganda, ditulis dengan program komputer Microsoft Word dan pdf, *softcopy* artikel dikirim via email atau dalam CD dan 1 (satu) eksemplar dokumen tertulis melalui pos disertai surat pengantar, biodata, dan surat bebas plagiat yang ditandatangani penulis bermaterai 6000 dan artikel akan dikembalikan jika ada permintaan tertulis.

9. Daftar Pustaka

Rujukan sesuai aturan Vancouver, urut sesuai dengan pemunculan dalam keseluruhan teks, dibatasi 25 rujukan dari terbitan maksimal 10 tahun terakhir dan diutamakan rujukan jurnal terkini. Rujukan diupayakan dari jurnal dan maksimal 20% dari buku ajar. Cantumkan nama belakang penulis dan inisial depan. Maksimal 6 orang, selebihnya diikuti "dkk (et al)". Huruf pertama judul acuan ditulis dengan huruf capital, selebihnya dengan huruf kecil, kecuali nama orang, tempat, dan waktu. Judul tidak boleh digaris bawah dan ditebalkan hurufnya.

Contoh bentuk referensi:

Artikel Ilmiah Penulis Individu:

Naftassa Z. Patogenitas entamoeba pada penderita amebiasis dengan dan tanpa HIV/AIDS. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2012; 8 (1): 16-23

Artikel Jurnal Penulis Organisasi:

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participant with impaired glucose tolerance, *Hypertension*. 2002; 40 (5): 679-86.

Buku yang ditulis Individu:

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. *Medical microbiology*. 4th ed. St. Lois: Mosby; 2002.

Buku yang ditulis Organisasi dan Penerbit:

Royal Adelaide Hospital; University of Adelaide, Departement of Clinical Nursing. *Compendium of nursing research and practice development, 1999-2000*. Adelaide (Australia): Adelaide University; 2001.

Bab dalam Buku:

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumor. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetic basis of human cancer*. New York: McGraw-Hill; 2002. p.93-113.

Materi Hukum atau Peraturan:

Regulated Health Professions Act, 1991, Stat. Of Ontario, 1991 Ch.18, as amended by 1993, Ch. 37: office consolidation. Toronto: Queen's Printer for Ontario; 1994.

CD-ROM:

Anderson SC, Poulsen KB. *Anderson's electronic atlas of hematology [CD-ROM]*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.

Artikel Jurnal di Internet:

Aboud s. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [serial on the Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12]; 102 (6); [about 3 p.]. available from: <http://www.nursingword.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm>.

Buku di Internet:

Foley KM, Gelband H, editors. Improving palliative care for cancer [monograph on the Internet]. Washington: National Academy Press; 2001 [cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.nap.edu/books/0309074029/html/>.

Ensiklopedia di Internet:

A.D.A.M. medical encyclopedia [Internet]. Atlanta; A.D.A.M., Inc.; c2005 [cited 2007 Mar 26]. Available from: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/encyclopedia.html>.

Situs Internet:

Canadian Cancer Society [homepage on the Internet]. Toronto: the Society; 2006 [update 2006 May 12; cited 2006 Oct 17]. Available from: <http://www.cancer.ca/>.

Alamat Redaksi:**Unit Jurnal Kedokteran dan Kesehatan**

Fakultas Kedokteran dan Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Jakarta

Jl. KH Ahmad Dahlan, Cirendeui, Ciputat

Tangerang Selatan, 15419

Telp: (021) 90523980, Mobile: 081291837183

e-mail: jurnal@fkkumj.ac.id atau jurnal_fkkumj@yahoo.com

Analisis Hubungan antara Pengetahuan, Psikologi dan Pengalaman bersalin Ibu dengan Pemilihan Proses Persalinan Normal atau *Caesarea* Pada Pasien Melahirkan di RSIA Hermina Ciputat

Fini Fajrini

Program Studi Pendidikan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

Abstrak

Persalinan bisa berjalan secara normal, namun sekarang tidak jarang dilakukan dengan *caesar*. Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Penelitian ini bertujuan melihat faktor yang paling berhubungan dengan pemilihan proses persalinan. Jenis penelitian ini adalah *cross sectional*, menggunakan data primer dengan sampel 104 responden, dengan menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Penelitian didapatkan 54% pasien melahirkan dengan proses persalinan caesar dan 46% melahirkan dengan proses persalinan normal. Faktor yang berhubungan dengan pemilihan proses persalinan adalah pengalaman bersalin sebelumnya yaitu $p=0,002$, komplikasi kehamilan $p=0,021$, komplikasi persalinan $p=0,034$ dan psikologi ibu $0,001$. Dari hasil analisis multivariat dari 4 variabel tersebut diatas yang signifikan, variable pengalaman melahirkan sebelumnya yang paling berpengaruh terhadap pemilihan proses persalinan.

Kata Kunci: Pemilihan proses persalinan

Analysis of the Relationship between Science, Psychology and maternity experience with the Electoral Process Capital Normal Delivery or Caesarea in Patients Childbirth in RSIA Hermina Ciputat

Abstract

Childbirth can walk normally, but now it is not uncommon done by caesarean. Every woman wants the birthing process goes smoothly and perfectly able to deliver the baby. This study examines the factors most associated with the selection process of childbirth. This research is a cross sectional, using primary data with a sample of 104 respondents, using univariate, bivariate and multivariate analyzes. The study found 54% of patients gave birth by caesarean delivery process and 46% give birth with normal birth process. Factors related to the selection process of childbirth is the experience of the previous maternity $p = 0.002$, $p = 0.021$ pregnancy complications, delivery complications $p = 0.034$ and 0.001 psychology mother. From the results of multivariate analysis of the above four variables were significant, variable rules of thumb birth before the most influence on the selection process of childbirth.

Keywords: Selection of delivery process

Korespondensi: Fini Fajrini, SKM., MKM, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jl. KH. Ahmad Dahlan Cirendeui Ciputat Tangerang Selatan 15419, *mobile:*08129434104, *e-mail:* f_fajrini@yahoo.com

Pendahuluan

Proses kehamilan dan persalinan merupakan pengalaman yang sangat berharga bagi setiap perempuan. Melahirkan merupakan puncak peristiwa dari serangkaian proses kehamilan. Melahirkan tentu merupakan hal yang sangat luar biasa yang dapat terjadi pada setiap perempuan, akan tetapi banyak wanita yang merasa bingung, bimbang dan khawatir akan rasa sakit yang timbul saat proses melahirkan. Pada masa lalu melahirkan dengan cara *sectio caesarea* merupakan hal yang menakutkan karena dapat menyebabkan kematian. Namun dengan berkembangnya bidang ilmu kedokteran, bahaya persalinan *caesar* makin dapat ditekan. Maka saat ini angka melahirkan dengan *sectio caesarea* menjadi meningkat.

Tingginya angka kejadian *sectio caesarea* dari tahun ke tahun di berbagai rumah sakit diseluruh Indonesia membuat pengurus besar Ikatan Dokter Indonesia bersama pemerintah (Departemen Kesehatan dan Departemen Kesejahteraan Sosial) mengeluarkan surat edaran. Direktorat Jendral Pelayanan Medik (Dirjen Yanmedik) Departement Kesehatan RI yang menyatakan bahwa angka *sectio caesarea* untuk rumah sakit pendidikan atau rujukan sebesar 20-25% dari total persalinan.¹

Sectio caesarea cenderung banyak menjadi pilihan alternatif persalinan tanpa pertimbangan medis. Bahkan bagi sekelompok orang, *sectio caesarea* dianggap sebagai alternatif persalinan yang mudah dan nyaman. Anggapan ini membuat mereka memilih persalinan secara *sectio caesarea* dari pada persalinan alamiah. Padahal di beberapa studi

membuktikan adanya peluang terjadi peningkatan masalah pada kehamilan berikutnya baik untuk ibu dan bayinya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Pusat Studi Obstetri dan Ginekologi di Washington DC tahun 1994 menunjukkan bahwa setengah dari jumlah kelahiran *sectio caesarea* yang tercatat, secara medis sebenarnya tidak diperlukan². Persentase persalinan secara *sectio caesarea* oleh para wanita bersalin meningkat sejak beberapa tahun terakhir ini. Badan Kesehatan Dunia memperkirakan bahwa angka persalinan dengan bedah *sectio caesarea* adalah sekitar 10% sampai 15%, dari semua proses persalinan di negara-negara berkembang. Di Indonesia gambaran persentase ibu yang melahirkan secara *sectio caesarea* di tahun 2010 sudah melampaui standard maksimal WHO. WHO menetapkan indikator persalinan *sectio caesarea* 5–15% untuk setiap negara.³ Sementara data lain dari RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta menyebutkan bahwa dari persalinan sebanyak 404 perbulan didapati 30% persalinan dengan *sectio caesarea*. Dan dari persalinan *sectio caesarea* tersebut sekitar 13,9% merupakan permintaan *sectio caesarea* yang dilakukan tanpa pertimbangan medis.⁴ Di RSIA Hermina Ciputat pada bulan Januari – Oktober 2013 angka persentase melahirkan *sectio caesarea* tinggi yaitu 58% dari total seluruh persalinan.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan tujuan untuk melihat faktor yang paling berhubungan dengan pemilihan proses persalinan, Penelitian ini menggunakan data primer dengan memberikan

kuesioner pada pasien melahirkan. Penelitian ini dilakukan di unit kebidanan khusus ibu bersalin RSIA Hermina Ciputat. Penelitian dengan menggunakan metode kuantitatif yaitu seluruh pasien yang melahirkan di RSIA Hermina Ciputat pada bulan Maret-Mei 2014. Penelitian menggunakan rumus infinite population, karena jumlah populasi belum diketahui, didapatkan jumlah sampel 104 pasien. Penelitian ini menggunakan instrument penelitian kuesioner menggunakan data primer. Sebelum melakukan pengumpulan data peneliti melakukan uji validitas dan reabilitas dengan mengujikan kepada 15 responden yang ada terlebih dahulu. Analisis dalam penelitian menggunakan univariat, bivariat dan multivariat.

Hasil

Dari hasil penelitian di RSIA angka proporsi responden melahirkan dengan cara *sectio caesarea* pada bulan Maret sampai Mei 2014 lebih tinggi dibandingkan dengan melahirkan dengan cara normal, 54% *sectio caesarea* dan 46% normal. Ibu yang awalnya berencana melahirkan normal sebanyak 84% dan berencana *sectio caesarea* sebanyak 16%. Pengalaman bersalin normal sebanyak 24% dan *sectio caesarea* 19% sedangkan 57%

lainnya belum pernah memiliki pengalaman bersalin. Pengetahuan ibu mengenai persalinan sebanyak 27% ibu memiliki pengetahuan baik dan 73% memiliki pengetahuan kurang. Psikologi ibu yang mengalami kecemasan melahirkan normal sebanyak 34%, kecemasan melahirkan *sectio caesarea* sebanyak 22% dan ibu yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 44%.

Tabel 1 Hasil Analisis Univariat

Variabel	N	%
Proses Persalinan		
Normal	48	46
<i>Sectio caesarea</i>	56	54
Rencana Proses Persalinan		
Normal	87	84
<i>Sectio caesarea</i>	17	16
Pengalaman Bersalin		
Normal	25	24
<i>Sectio caesarea</i>	20	19
Belum Pernah	59	57
Pengetahuan Ibu		
Baik	28	27
Kurang	76	73
Psikologi Ibu		
Cemas Melahirkan Normal	35	34
Cemas Melahirkan <i>Sectio caesarea</i>	23	22
Tidak Cemas	46	44

Tabel 2 Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Proses Persalinan				Total		OR (95% CI)	P-Value
	Normal		Caesar		N	%		
	N	%	N	%				
Rencana Proses Persalinan								
Rencana normal	47	54	40	46	87	100	18,8 (2,39-148,07)	0,000
Rencana caesar	1	6	16	94	17	100		
Pengalaman Bersalin								
Normal	17	68	8	32	25	100	12,042 2,353	0,002
<i>Sectio caesarea</i>	3	15	17	85	20	100		
Belum Pernah	28	48	31	52	59	100		
Pengetahuan Ibu								
Baik	12	43	16	57	28	100	0,851	
Kurang	36	47	40	53	76	100		
Psikologi Ibu								
Cemas Melahirkan Normal	22	63	13	37	35	100	11,282 1,692	0,001
Cemas Melahirkan <i>Sectio caesarea</i>	3	13	20	87	23	100		
Tidak Cemas	42	50	23	50	46	100		

Pada Tabel 2 dilihat dari hubungannya proporsi ibu yang memiliki rencana bersalin normal dan ternyata memiliki proses persalinan normal besarnya 54% lebih tinggi dibandingkan dengan proporsi ibu yang memiliki rencana persalinan *sectio caesarea* dan ternyata memiliki proses persalinan yang normal yaitu sebesar 6% dengan nilai $p = 0.000$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara rencana pemilihan proses persalinan dengan pemilihan proses persalinan. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 18,8$ berarti ibu yang berencana melahirkan caesar memiliki peluang untuk melahirkan secara caesar sebesar 18,8 kali dibandingkan ibu yang berencana melahirkan normal.

Hasil analisis hubungan antara pengalaman bersalin sebelumnya dengan pemilihan proses persalinan bahwa ada hubungan antara pengalaman bersalin sebelumnya dengan pemilihan proses persalinan. Hasil penelitian menunjukkan ibu yang belum pernah melahirkan sebelumnya

memiliki peluang untuk melahirkan secara *sectio caesarea* sebesar 2,353 kali dibandingkan ibu melahirkan normal sebelumnya. Dan ibu melahirkan *sectio caesarea* sebelumnya memiliki peluang untuk melahirkan secara *sectio caesarea* sebesar 12,042 kali dibandingkan ibu melahirkan normal sebelumnya.

Pada hasil penelitian pengetahuan ibu mengenai proses persalinan masih kurang, dari 104 responden hanya 28 responden yang bisa menjawab semua pertanyaan tentang keuntungan dan kerugian melahirkan secara normal dan *sectio caesarea*. Diperoleh hasil penelitian tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemilihan proses persalinan. Hal ini terjadi karena melahirkan *Sectio caesarea* dengan normal pada ibu yang memiliki pengetahuan baik dan kurang besaran persentasinya tidak jauh berbeda.

Hasil analisis hubungan antara kondisi psikologis ibu dengan pemilihan proses persalinan menunjukkan bahwa ada hubungan antara kondisi psikologis ibu dengan

pemilihan proses persalinan.

Dari hasil analisis diketahui bahwa ibu yang cemas melahirkan *sectio caesarea* memiliki peluang untuk melahirkan secara *sectio caesarea* sebesar 11,282 kali dibandingkan ibu yang cemas melahirkan

normal. Sedangkan ibu yang tidak cemas memiliki peluang untuk melahirkan secara *sectio caesarea* sebesar 1,692 kali dibandingkan ibu yang cemas melahirkan normal.

Tabel 3. Akhir Model Multivariat

Variabel	B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for	
							Lower	Upper
Pengalaman bersalin sebelum			11,995	2	0,002			
Pengalaman (<i>sectio caesarea</i>)	2,985	0,866	11,876	1	0,001	19,784	3,623	108,040
Pengalaman (belum pernah)	1,041	0,622	2,797	1	0,094	2,831	0,836	9,584
Komplikasi Kehamilan	1,444	0,756	3,650	1	0,056*	4,238	0,963	18,647
Komplikasi Persalinan	1,518	0,796	3,641	1	0,056*	4,564	0,960	21,704
Kecemasan			8,277	2	0,016			
Kecemasan (<i>sectio caesarea</i>)	2,153	0,766	7,898	1	0,005	8,609	1,918	38,639
Kecemasan (tidak cemas)	0,271	0,529	0,263	1	0,608	1,312	0,465	3,697
Constant	-1,871	0,652	8,241	1	0,004	,154		

Dari hasil analisis multivariat didapatkan variabel yang berhubungan bermakna dengan pemilihan persalinan adalah pengalaman bersalin sebelumnya dan kondisi psikologi. Sedangkan komplikasi kehamilan dan komplikasi persalinan adalah variabel konfounding. Maka variabel yang memiliki pengaruh paling besar terhadap pemilihan persalinan adalah pengalaman bersalin sebelumnya *sectio caesarea*. Ibu yang pernah bersalin *sectio caesarea* sebelumnya memiliki peluang untuk melahirkan *sectio caesarea* kembali sebesar 19,784 kali dibandingkan ibu yang pernah bersalin normal sebelumnya setelah dikontrol komplikasi kehamilan dan komplikasi persalinan. Ibu cemas *Sectio caesarea* memiliki peluang untuk melahirkan *sectio caesarea* sebesar 8.6 kali dibandingkan ibu cemas normal setelah dikontrol komplikasi kehamilan dan komplikasi persalinan.

Diskusi

Berdasarkan distribusi menurut pengalaman bersalin, ditemukan proporsi ibu yang sebelumnya belum pernah melahirkan paling banyak, disusul ibu yang melahirkan secara normal dan ibu yang melahirkan secara *Sectio caesarea*. Pengalaman melahirkan sebelumnya dapat mempengaruhi seseorang ibu untuk memilih proses persalinan apa yang diinginkan. Bila seorang ibu merasa trauma dengan pengalaman melahirkan secara normal bisa jadi untuk persalinan berikutnya akan memilih untuk melahirkan *Sectio caesarea*, begitu pula sebaliknya. Sedangkan bila merasa nyaman dengan melahirkan normal maka akan memilih untuk melahirkan normal begitu pula sebaliknya. Yang sering terjadi adalah seorang ibu yang pengalaman pertama melahirkan *sectio caesarea* akan cenderung akan melahirkan *sectio caesarea* kembali dengan

alasan kesehatan. Persalinan *sectio caesarea* dengan irisan perut dan rahim secara vertikal membuat ibu hamil rentan mengalami perobekan pada rahim saat mengejan pada proses persalinan normal yang dapat berpotensi menyebabkan perdarahan. Oleh karena itu, untuk menghindari morbiditas dan mortalitas pada ibu dengan riwayat *sectio caesarea* terutama *sectio caesarea* dengan irisan vertikal, maka persalinan *sectio caesarea* menjadi pilihan.⁹ Pada penelitian kali ini persentase yang paling banyak adalah ibu yang belum memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya. Menurut Dini Kasdu (2003) banyak ibu yang beranggapan salah bahwa dengan operasi, ibu tidak akan mengalami rasa sakit seperti halnya pada persalinan alami.⁴ Hal ini terjadi karena kekhawatiran atau kecemasan menghadapi rasa sakit yang akan terjadi pada persalinan alami. Akibatnya untuk menghilangkan itu semua mereka berpikir melahirkan dengan cara operasi. Hasil analisis hubungan antara pengalaman bersalin sebelumnya dengan pemilihan proses persalinan bahwa ada hubungan antara pengalaman bersalin sebelumnya dengan pemilihan proses persalinan. Hasil penelitian menunjukkan ibu yang belum pernah melahirkan sebelumnya memiliki peluang untuk melahirkan secara *sectio caesarea* sebesar 2,353 kali dibandingkan ibu melahirkan normal sebelumnya. Dan ibu melahirkan *sectio caesarea* sebelumnya memiliki peluang untuk melahirkan secara *sectio caesarea* sebesar 12,042 kali dibandingkan ibu melahirkan normal sebelumnya.

Berdasarkan data yang telah diolah,

pengetahuan ibu mengenai proses persalinan masih kurang, dari 104 responden hanya 28 responden yang bisa menjawab semua pertanyaan tentang keuntungan dan kerugian melahirkan secara normal dan *sectio caesarea*. Pengetahuan merupakan hasil “Tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, penginderaan melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.⁵ Sehingga pengetahuan merupakan suatu hal yang sangat dibutuhkan dalam rangka perubahan pola pikir dan perilaku suatu kelompok dan masyarakat dalam menentukan sesuatu. PUS (Pasangan Usia Subur)/Ibu diharapkan memiliki pengetahuan yang baik mengenai persalinan dan pengetahuan tersebut bisa berasal dari informasi-informasi yang diperoleh sehingga dapat membantu mereka memilih persalinan dengan tepat dan aman sesuai dengan kondisi kehamilan, informasi tersebut bisa diperoleh dari media masa, pengalaman orang lain atau pribadi.

Pada hasil penelitian ini ibu yang tidak merasa cemas terhadap persalinan normal maupun *Sectio caesarea* justru memiliki persentase paling tinggi. Sedangkan ibu yang cemas melahirkan normal lebih besar persentasenya dibandingkan dengan ibu yang cemas melahirkan *Sectio caesarea*. Berdasarkan hasil penelitian bahwa kecemasan terhadap persalinan normal dapat mempengaruhi pemilihan persalinan *sectio caesarea* tanpa indikasi medis.² Hal ini sejalan dengan penelitian Sarmana (2004) bahwa responden menyatakan meminta persalinan

sectio caesarea karena alasan rasa sakit pada persalinan spontan. Takut akan rasa sakit ini dapat disebabkan karena cerita tentang sakit yang luar biasa jika melahirkan secara alami.⁶ Hasil analisis hubungan antara kondisi psikologis ibu dengan pemilihan proses persalinan menunjukkan bahwa ada hubungan antara kondisi psikologis ibu dengan pemilihan proses persalinan. Dari hasil analisis diketahui bahwa ibu yang cemas melahirkan *sectio caesarea* memiliki peluang untuk melahirkan secara *sectio caesarea* sebesar 11,282 kali dibandingkan ibu yang cemas melahirkan normal. Sedangkan ibu yang tidak cemas memiliki peluang untuk melahirkan secara *sectio caesarea* sebesar 1,692 kali dibandingkan ibu yang cemas melahirkan normal.

Pada penelitian ini ibu yang melahirkan *sectio caesarea* justru ibu yang cemas dengan kelahiran *sectio caesarea*. Bisa jadi ini dikarenakan pengalaman melahirkan sebelumnya dan informasi tentang persalinan *sectio caesarea* yang kurang baik, namun karena alasan medis mau tidak mau meskipun cemas melahirkan *sectio caesarea* responden harus tetap melahirkan *sectio caesarea*.

Dari hasil analisis multivariat didapatkan variabel yang berhubungan bermakna dengan pemilihan persalinan adalah pengalaman bersalin sebelumnya dan kondisi psikologi. Sedangkan komplikasi kehamilan dan komplikasi persalinan adalah variabel konfounding. Maka variabel yang memiliki pengaruh paling besar terhadap pemilihan persalinan adalah pengalaman bersalin sebelumnya *sectio caesarea*. Ibu yang pernah bersalin *sectio caesarea* sebelumnya memiliki

peluang untuk melahirkan *sectio caesarea* kembali sebesar 19,784 kali dibandingkan ibu yang pernah bersalin normal sebelumnya setelah dikontrol komplikasi kehamilan dan komplikasi persalinan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Annisa (2011) di RSUD Dr. Adjidarmo Lebak yang menyatakan terdapat hubungan riwayat *sectio caesarea* dengan kejadian persalinan *sectio caesarea*, dimana ibu yang pernah melahirkan dengan *sectio caesarea* berisiko 3,09 kali mengalami persalinan *sectio caesarea* pada persalinan berikutnya dibandingkan ibu yang tidak mempunyai riwayat persalinan *sectio caesarea*.⁷ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Jovany (2012) yang menyatakan bahwa 33,3% persalinan *sectio caesarea* kedua di RS UP Fatmawati karena riwayat persalinan *sectio caesarea* sebelumnya.⁸

Simpulan

Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Persalinan bisa berjalan secara normal, namun sekarang tidak jarang dilakukan dengan *Sectio caesarea*. Angka tindakan operasi *sectio caesarea* di Indonesia sudah melewati batas maksimal standard WHO. Angka melahirkan dengan *Sectio caesarea* pada saat dilakukan penelitian di RSIA hermina lebih tinggi dibandingkan dengan melahirkan dengan cara normal. Angka ini tidak jauh berbeda dengan persentase perbandingan kelahiran *sectio caesarea* dan normal di RSIA Hermina Ciputat pada tahun sebelumnya. Dari hasil analisis multivariat pengalaman bersalin sebelumnya yang paling

berpengaruh terhadap pemilihan proses persalinan.

Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA). Jakarta: Depkes RI.1995.
2. Nasution, Siti Saidah. Faktor Pemilihan Persalinan Sectio Caesaria Tanpa Indikasi Medis di RSU Bunda Thamrin Medan. Departemen Keperawatan Maternitas dan Keperawatan Anak. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. 2010.
3. Lumbiganon P et al., Method of delivery and pregnancy outcomes in Asia: the WHO global survey on maternal and perinatal health 2007–08, Lancet, 2010, 375(9713): 490–499
4. Kasdu, Dini. Operasi Caesar Masalah dan Solusinya. Jakarta: Puspa Swara. 2003
5. Notoatmodjo, Soekidjo. Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta. 2005.
6. Sarmana. Determinan Non Medis dalam Permintaan Persalinan Sectio Caesarea di RS St. Elisabeth Medan. FKM USU, 26-56, 2004.
7. Annisa, S. A. Faktor-faktor Risiko Persalinan Sectio Caesarea di RSUD Adjidarmo Lebak pada Bulan Oktober-Desember 2010. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. 2011.
8. Jovany, M. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Ibu Dilakukan Sectio Caesarea yang Kedua. Fakultas Ilmu Keperawatan. Jakarta: Universitas Indonesia. 2012.
9. Anonim. Sekali Operasi Caesar, Caesar Selamanya. 2009.