

FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL YANG MEMENGARUHI TERJADINYA SEKSIO SESAREA PERMINTAAN SENDIRI

Ainun Mardhiah¹

¹D4 Kebidanan, Institut Kesehatan Helvetia
Email : ainun.syamaun@gmail.com

ABSTRACT

Background: Most married women expect a natural pregnancy but not many of them can give birth normally. Nowadays, labor by SC is more attractive to mothers than normal labor. WHO notes that the rate of births with cesarean section on maternal and fetal factors is included at the request of the mother around 10% to 15% of all labor.

Purpose: is to know and analyze the internal factors and external factors that affect the occurrence seksio sesarea own request in RS Teungku Peukan Blangpidie District, Aceh Barat Daya District Year 2017.

Methods: The type of research used is a quantitative analytical survey using case control study design. The population in this study were all mothers who passed through cesarean section self-requisition amounted to 165 maternity mothers. And the sample of this research are some of the mothers who passed through their self-cesarean section by comparison between case group and control group is 1: 1, so the sample size is 124 people with the random sampling technique by lottery. The analysis used is univariate analysis, bivariate with chi-square test, multivariate analysis with binary multiple regression test

Results: Based on result of research value of P knowledge = 0,030 $< \alpha = 0,05$, P value of attitude = 0,005 $< \alpha = 0,05$, P value perception = 0,007 $< \alpha = 0,05$, value $P = 0,053 < \alpha = 0,05$, And the value of P recommended kesehatan = 0.005 $< \alpha = 0.05$. Variables of health officer suggestion is the most dominant variable influencing the occurrence of SC own request with Value $P = 0,002$ and Exp (B) = 0,272.

Conclusion: There is influence of knowledge, attitude, perception about labor pain and sex cosmetics, health officer's suggestion to SC occurrence at own request.

Suggestion: to mother to know complete information about profit and loss on normal delivery and delivery with SC.

Keywords : Cesarean Section, Internal And External Factors

ABSTRAK

Latar Belakang: Sebagian besar wanita yang menikah mengharapkan kehamilan alami namun tidak banyak dari mereka yang dapat bersalin secara normal. Dewasa ini persalinan secara SC lebih diminati oleh para ibu dibandingkan persalinan normal. WHO mencatat bahwa angka persalinan dengan seksio sesarea atas faktor ibu dan janin termasuk didalamnya atas permintaan ibu sekitar 10% sampai 15% dari semua proses persalinan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis faktor internal dan faktor eksternal yang memengaruhi terjadinya seksio sesarea (SC) permintaan sendiri di RS Teungku Peukan Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2017.

Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik kuantitatif dengan menggunakan desain studi *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang bersalin melalui seksio sesarea (SC) permintaan sendiri berjumlah 165 ibu bersalin. dan Sampel penelitian ini adalah sebagian ibu yang bersalin melalui seksio sesarea (SC) permintaan sendiri berjumlah 62 dengan perbandingan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol adalah 1:1, sehingga besar sampel penelitian berjumlah 124 orang dengan teknik random sampling dengan cara undian. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat, bivariat dengan uji *chi-square*, analisis multivariat dengan uji regresi berganda binary.

Hasil: Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai P pengetahuan = 0,030 $< \alpha = 0,05$, nilai P sikap = 0,005 $< \alpha = 0,05$, nilai P persepsi = 0,007 $< \alpha = 0,05$, nilai $P = 0,053 < \alpha = 0,05$, dan nilai P anjuran petugas kesehatan = 0,005 $< \alpha = 0,05$. Variabel anjuran petugas kesehatan merupakan variabel yang paling dominan memengaruhi terjadinya SC permintaan sendiri dengan Nilai $P = 0,002$ dan Exp (B) = 0,272.

Kesimpulan: Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pengetahuan, sikap, persepsi tentang nyeri persalinan dan kosmetik seks, anjuran petugas kesehatan terhadap terjadinya SC atas permintaan sendiri.

Saran: kepada ibu bersalin untuk mengetahui informasi lengkap mengenai keuntungan serta kerugian pada persalinan normal dan persalinan dengan SC.

Kata Kunci : Seksio Sesaria, Faktor Internal dan Eksternal

PENDAHULUAN

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator angka kematian ibu (AKI). (Indonesia, 2015 Profil Kesehatan Indonesia) Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia termasuk sangat tinggi jika dibandingkan dengan AKI di berbagai negara dalam kawasan Asia Tenggara. Seperti di banyak negara lainnya, penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan. Perdarahan merupakan komplikasi persalinan yang dapat terjadi selama kehamilan dan pascapersalinan. (Purwoastuti & Walyani, 2015)

Kematian ibu atau kematian maternal adalah kematian seorang ibu sewaktu hamil atau dalam waktu 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan, tidak bergantung pada tempat atau usia kehamilan. (Indonesia, Profil Kesehatan Indonesia, 2015) hal ini juga disebabkan oleh berbagai faktor, satu di antaranya oleh adanya komplikasi-komplikasi dalam persalinan termasuk seksio sesarea. (Tetti Solehati, 2015)

Menurut Bensons & Pernolls, angka kematian ibu yang menjalani persalinan seksio sesarea adalah 40-80 per 100.000 kelahiran hidup. Persalinan seksio sesarea memiliki risiko kematian 25 kali lebih besar dibandingkan dengan persalinan pervaginam. Meskipun demikian, seksio sesarea merupakan alternatif terbaik bagi ibu hamil yang mengalami risiko tinggi dalam proses persalinan untuk menyelamatkan nyawa ibu ataupun janinnya. (Tetti Solehati, 2015)

Sedangkan Menurut Kasdu, pada awalnya salah satu metode modern di bidang kedokteran khususnya kebidanan, seksio sesarea dikembangkan sebagai salah satu metode untuk membantu menurunkan angka kematian ibu akibat proses melahirkan. (Tetti Solehati, 2015)

WHO memperkirakan bahwa angka persalinan dengan seksio sesarea atas faktor ibu dan janin termasuk didalamnya atas permintaan ibu sekitar 10% sampai 15% dari semua proses persalinan. Di negara maju seperti Britania Raya angka kejadian seksio sesarea sebesar 20% dan di Amerika Serikat sebesar 23%. Di Indonesia, persentase seksio sesarea cukup besar. Di rumah sakit pemerintah rata-rata persalinan dengan seksio

sesarea sebesar 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30% dan tercatat dari 17.665 angka kelahiran terdapat 35,7% - 55,3% ibu melahirkan dengan proses seksio sesarea. (Organization, 2013)

Menurut Riset Kesehatan Dasar, Selain melalui persalinan normal, persalinan juga dapat dilakukan dengan cara bedah perut/sesar. Proporsi persalinan dengan bedah sesar menurut karakteristik. Diketahui bahwa secara umum pola persalinan melalui bedah sesar menurut karakteristik menunjukkan proporsi tertinggi pada ibu yang menyelesaikan D1-D3/perguruan tinggi (PT) nya (25,1%), pekerjaannya sebagai pegawai (20,9%), tinggal di perkotaan (13,8%), dan kuintil indeks kepemilikannya teratas (18,9%). (Dasar, 2013) Angka Seksio sesarea secara global menunjukkan kenaikan. (Rasjidi, 2009)

30 tahun yang lalu 1 dari 12 persalinan diakhiri dengan bedah sesar (seksio sesarea). Sekarang perbandingan ini adalah 1 dari 3 persalinan, seksio sesarea umumnya merupakan satu prosedur kedaruratan sebagai upaya terakhir, sekarang seksio sesarea malahan ditawarkan sebagai pilihan pertama. Untuk beberapa perempuan seksio sesarea dianggap sebagai cara melahirkan yang baik, tidak menyusahkan, meskipun diketahui bahwa tindakan ini ada bahayanya. (Rasjidi, 2009)

Banyak hal yang menjadi penyebab atau indikasi seorang ibu harus melakukan persalinan dengan seksio sesarea. Baik itu karena pertimbangan medis maupun non medis. Indikasi seksio sesarea terdiri atas indikasi medis dan indikasi sosial. Indikasi merupakan syarat-syarat yang harus dipenuhi dalam menentukan perlu tidaknya tindakan operasi. Ada dua faktor indikasi medis yang menyebabkan persalinan seksio sesarea yaitu faktor ibu dan faktor janin. (Harisah, 2013)

Bahkan saat ini banyak pasien yang sengaja meminta persalinan dengan jalan operasi, walaupun tanpa alasan medis yang tepat. Alasan – alasan pasien meminta persalinan seksio sesarea adalah 1) untuk menghindari terjadinya kerusakan pada alat kelamin saat persalinan pervaginam

sehingga keharmonisan rumah tangga makin terjamin, 2) menurunkan bahaya pada janin, 3) menghindari ketidakpastian dalam proses persalinan, 4) rasa takut dalam nyeri persalinan, dan rasa tidak nyaman. Selain itu, ada juga alasan pasien memilih persalinan seksio sesarea karena tingkat kemampuan operasi semakin tinggi dan juga teknik anastesi (bius), serta pilihan antibiotik makin luas sehingga bahaya operasi seksio sesarea semakin rendah. (Oxorn, 2010)

Berdasarkan data RS Teungku Peukan Kecamatan Blangpidie bahwa pada tahun 2014, ibu yang melakukan persalinan dengan seksio sesaria berjumlah 456 ibu, pada tahun 2015 berjumlah 674 dan pada tahun 2016 berjumlah 879. Khususnya pada tahun 2016, persalinan dengan seksio sesarea di RS Teungku Peukan dilakukan dengan berbagai alasan yaitu ketuban pecah dini mencapai 8%, riwayat pernah seksio sesarea mencapai 7%, persalinan lebih dari 4 kali mencapai 7%, kelainan letak mencapai 18%, perdarahan mencapai 9%, post date mencapai 2%, kala II mencapai 4%, gawat janin mencapai 7%, panggul sempit mencapai 7%, dan tidak tahan sakit mencapai 19%. Dari berbagai alasan diketahui bahwa presentasi paling tinggi pada alasan tidak tahan sakit 19% dengan jumlah 165 dari 879 ibu.

Selain alasan tersebut, ada beberapa alasan lain yang menyebabkan seorang ibu harus dilakukan tindakan seksio sesarea, seperti adanya keinginan ibu sendiri untuk melahirkan dengan seksio sesarea, manajemen rumah sakit adanya komersil, dan mendapatkan anjuran dari tenaga kesehatan walaupun tidak adanya indikasi untuk dilakukan operasi tersebut merupakan penyebab dilakukan tindakan pembedahan ini.

Berdasarkan data survei pendahuluan di RS Teungku Peukan kecamatan Blangpidie, didapatkan pada persalinan dengan seksio sesarea setiap tahun meningkat. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya faktor dari dalam ibu (faktor internal dan faktor dari luar ibu (faktor eksternal). Serta telah dilakukan wawancara pada 5 ibu post seksio sesasrea atas keingin sendiri bahwa mereka mengatakan tidak paham tentang seksio sesarea khususnya pada kerugian seksio sesarea, sehingga sikap mereka menunjukkan tetap ingin melakukan operasi seksio sesarea. Ditambah lagi mereka takut akan nyeri persalinan dan kerusakan pada alat genitalia. Serta adanya dukungan keluarga khususnya suami dan dukungan dari petugas kesehatan seperti menjelaskan tentang faktor resiko persalinan seksio sesarea dan membandingkan persalinan pervaginam sehingga menunjukkan kepada ibu bahwa persalinan pervaginam lebih baik

dibandingkan persalinan dengan seksio sesarea. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul "hubungan faktor internal yaitu pengetahuan, sikap dan persepsi tentang nyeri persalinan dan kosmetik seks dan faktor eksternal yaitu dukungan keluarga dan petugas kesehatan yang memengaruhi terjadinya seksio sesarea permintaan sendiri di RS Peujkan Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2017".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis faktor internal (pengetahuan, sikap dan persepsi tentang nyeri persalinan dan kosmetik seks) dan faktor eksternal (dukungan keluarga dan anjuran petugas kesehatan) yang memengaruhi terjadinya seksio sesarea permintaan sendiri di RS Teungku Peukan Kecamatan Blangpidie Kabupaten Aceh Barat Daya.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *case control* berpadanan dengan (*matching*) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek. (Sugiyono, 2010) Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang bersalin melalui seksio sesarea permintaan sendiri di RS Teungku Peukan yang berjumlah 165 ibu, menggunakan rumus slovin, diperoleh besar sampel dalam penelitian ini adalah 62 orang pada setiap kelompoknya yaitu sampel kasus diambil dari ibu yang seksio sesarea permintaan sendiri dan sampel kontrol diambil dari ibu yang seksio sesarea atas indikasi medis dengan menggunakan teknik random sampling secara undian.

Pengumpulan data penelitian menggunakan data primer dengan pembagian kuesioner berupa factor internal dan eksternal dan data sekunder berupa hasil rekam medik dari RS Teungku Peukan. Analisis penelitian ini menggunakan system komputerisasi berupa analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji statistik *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) dan analisis multivariat dengan uji regresi berganda binary (*logistic regression*).

HASIL**Analisis Univariat****Tabel 1.**

Distribusi Frekuensi Umur, Pekerjaan, Pendidikan, pengetahuan, Sikap, Persepsi tentang nyeri persalinan dan kosmetik seks, Dukungan Keluarga, dan Anjuran Petugas Kesehatan.

Variabel	Kejadian SC			
	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
Umur				
≤30 tahun	38	61,3	29	46,8
>30 tahun	24	38,7	33	53,2
Pekerjaan				
Bekerja	22	35,5	34	54,8
Tidak bekerja	40	64,5	28	45,2
Pendidikan				
Rendah (SD, SMP)	18	29	20	32,3
Menengah (SMA)	30	48,4	17	27,4
Tinggi (PT)	14	22,6	25	40,3
Pengetahuan				
Baik	27	43,5	42	67,7
Kurang	35	56,5	20	32,3
Sikap				
Positif	17	27,4	36	58,1
Negatif	45	72,6	26	41,9
Persepsi				
Setuju	44	72,6	26	57,3
Tidak Setuju	18	27,4	36	42,7
Dukungan keluarga				
Mendukung	49	79	37	59,7
Tidak Mendukung	13	21	25	40,3
Anjuran petugas kesehatan				
Menganjurkan	18	29	38	61,3
Tidak Menganjurkan	44	71	24	38,7

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa umur mayoritas kelompok kasus dengan umur ≤30 tahun yaitu 38 orang (61,3%) sedangkan kontrol

dengan umur <30 tahun yaitu 33 orang (53,2%). Pada pekerjaan mayoritas kelompok kasus dengan tidak bekerja yaitu 40 orang (64,5%) sedangkan kontrol dengan bekerja yaitu 34 orang (54,8%). Pada pendidikan mayoritas kelompok kasus dengan pendidikan menengah (SMA) yaitu 30 orang (48,4%) sedangkan kontrol dengan pendidikan tinggi (PT) yaitu 25 orang (40,3%). Pada pengetahuan mayoritas pada kelompok kasus dengan kurang yaitu 35 orang (56,5%) sedangkan kontrol dengan baik yaitu 42 orang (67,7%). Pada sikap mayoritas kelompok kasus dengan negatif yaitu 35 orang (56,5%) sedangkan kontrol dengan positif yaitu 42 orang (67,7%). Pada persepsi tentang nyeri persalinan dan kosmetik seks mayoritas kelompok kasus dengan setuju yaitu 44 orang (71%) sedangkan kontrol dengan tidak setuju yaitu 36 orang (58,1%). Pada dukungan keluarga mayoritas kelompok kasus dan kontrol dengan mendukung yaitu 49 orang (79%) dan 37 orang (59,7%). Pada anjuran petugas kesehatan mayoritas kelompok kasus dengan kategori tidak menganjurkan yaitu 44 orang (71%) sedangkan kontrol dengan menganjurkan yaitu 38 orang (61,3%).

Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 2 tentang ada pengaruh antara variabel pengetahuan, sikap, persepsi tentang nyeri persalinan dan kosmetik seks, dukungan keluarga, anjuran petugas kesehatan terhadap terjadinya SC permintaan sendiri dengan nilai $p =$ pengetahuan (0,011), sikap (0,001), persepsi tentang nyeri persalinan dan kosmetik seks (0,002), dukungan keluarga (0,032), anjuran tenaga kesehatan (0,001) < nilai α (0,05) dengan nilai OR pengetahuan 2,72 (95% CI = 1,3 – 5,66), sikap 3,66 (95% CI = 1,72 – 7,77), persepsi tentang nyeri persalinan dan kosmetik seks 3,39 (95% CI = 1,6 – 7,13), dukungan keluarga 2,54 (95% CI = 1,15 – 5,63), anjuran petugas kesehatan 3,87 (95% CI = 1,82 – 8,19).

Tabel 2.

Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Persepsi tentang Nyeri Persalinan dan Kosmetik Seks, Dukungan Keluarga, dan Anjuran Petugas Kesehatan terhadap Kejadian SC.

Variable	Kejadian SC				Total		<i>p value</i>	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		%			
	f	%	f	%	f	%		
Pengetahuan								
Kurang	35	28,2	20	16,2	55	44,4	0,011	2,72
Baik	27	21,8	42	33,9	69	55,6		1,3 – 5,66
Sikap							0,001	3,66

Negatif	45	36,3	26	21	71	57,3		1,72 – 7,77
Positif	17	13,7	36	29	53	42,7		
Persepsi								
Setuju	44	35,5	26	21	70	56,5	0,002	3,39
Tidak Setuju	18	14,5	36	29	54	43,5		1,6 – 7,13
Dukungan keluarga								
Mendukung	49	39,5	37	29,8	86	69,4	0,032	2,54
Tidak Mendukung	13	10,5	25	20,2	38	30,6		1,15 – 5,63
Anjuran petugas kesehatan								
Tidak Menganjurkan	44	35,5	24	19,4	68	54,8	0,001	3,87
Menganjurkan	18	14,5	38	38,6	56	45,2		1,82 – 8,19

Analisis Multivariat

Berdasarkan tabel 3 diketahui, bahwa variabel penelitian telah signifikan dengan nilai *p*. pengetahuan 0,030, sikap 0,005, persepsi 0,007 dan anjuran petugas kesehatan 0,005 < 0,05, yang artinya keempat faktor tersebut signifikan

sedangkan dukungan keluarga 0,053 > 0,05 yang berarti tidak signifikan sehingga dikeluarkan dari uji regresi berganda binary (*logistic regression*), selanjutnya yang telah dinyatakan signifikan akan diuji kembali dengan uji regresi berganda binary (*logistic regression*) tahap dua.

Tabel 3.
Tahap Pertama Uji Regresi berganda binary

No	Variabel Penelitian	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
1	Pengetahuan	.958	.441	4.715	1	.030	2.607
2	Sikap	1.222	.438	7.798	1	.005	3.393
3	Persepsi	1.165	.433	7.235	1	.007	3.206
4	Dukungan Keluarga	.904	.466	3.756	1	.053	2.469
5	Anjuran Petugas Kesehaan	1.221	.433	7.955	1	.005	3.392
	Constant	-7.888	1.535	26.411	1	.000	.000

Berdasarkan Tabel 4 diketahui, bahwa variabel penelitian telah signifikan diperoleh nilai *p* pengetahuan 0,045, sikap 0,003, persepsi 0,006 dan anjuran petugas kesehatan 0,002. Selanjutnya dapat dilihat bahwa faktor anjuran petugas kesehatan paling dominan memengaruhi terjadinya SC permintaan sendiri di RS Teungku Peukan Aceh

Barat Daya Tahun 2017 dengan nilai Exp(B) 0,272 yang artinya responden yang menyatakan anjuran petugas kesehatan dengan kategori tidak mendukung mempunyai peluang 0,272 kali lebih besar terjadinya SC permintaan sendiri dibandingkan responden yang menyatakan bahwa anjuran petugas kesehatan dengan menganjurkan.

Tabel 4.
Tahap Kedua Uji Regresi berganda binary

No	Variabel Penelitian	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
1	Pengetahuan	.853	.426	4.007	1	.045	2.347
2	Sikap	1.279	.431	8.797	1	.003	3.595
3	Persepsi	1.174	.427	7.569	1	.006	3.236
4	Anjuran Petugas Kesehaan	1.303	.425	9.389	1	.002	3.681
	Constant	-6.735	1.357	24.626	1	.000	.001

PEMBAHASAN

Pengaruh pengetahuan terhadap terjadinya SC permintaan sendiri

Pengetahuan menurut Notoatmodjo adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, mata, dan sebagainya).

Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. (Notoatmodjo, 2014)

Pengetahuan juga merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). (Maulana, 2014)

Menurut peneliti bahwa pengetahuan responden berpengaruh terhadap terjadinya SC permintaan sendiri. Ibu bersalin yang memiliki pengetahuan kurang cenderung memilih persalinan secara SC tanpa indikasi dikarenakan ibu bersalin tersebut memiliki tingkat pengetahuan pada tahu dan memahami, sehingga tidak dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan tentang pemilihan persalinan. Alasan lain ibu bersalin memilih persalinan dengan SC tanpa indikasi medis dikarenakan mendengar berbagai hal-hal yang terjadi pada persalinan normal dan takut menghadapi jika hal tersebut terjadi padany sehingga ibu bersalin tersebut dengan secara langsung memilih persalinan secara SC. Dengan demikian, pengetahuan responden pada kelompok kasus mayoritas pada kategori kurang sedangkan pengetahuan responden pada kelompok kontrol mayoritas pengetahuan baik.

Semua tingkat pengetahuan harus dimiliki oleh ibu bersalin agar dapat merubah perilaku terhadap pemilihan persalinan secara normal. Terjadinya SC atas keinginan sendiri tidak hanya diukur dari pengetahuan baik dan kurang namun diukur dari tingkatan pengetahuan yang dimiliki ibu bersalin tersebut, sejauh mana ibu mengetahui dan memahami tentang persalinan normal.

Pengaruh sikap terhadap terjadinya SC permintaan sendiri

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Newcomb, salah seorang ahli psikologis sosial, menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap merupakan yang murni dari individu, tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. (Wawan & Dewi, 2011)

Menurut peneliti bahwa sikap responden berpengaruh terhadap terjadinya seksio sesarea

permintaan sendiri. Ibu bersalin yang memiliki sikap negatif (tidak baik) cenderung memilih persalinan secara seksio sesarea tanpa ada indikasi dari medis. Sikap ibu bersalin disebabkan adanya kemauan dan motivasi baik itu dari dalam diri sendiri maupun orang lain yang didasari oleh pengetahuan atau pengalaman yang didapat para ibu hamil secara langsung maupun tidak langsung sehingga timbul kesadaran untuk bersikap positif atau negatif dalam pemilihan persalinan normal dan persalinan melalui seksio sesarea.

Pengaruh persepsi tentang nyeri persalinan dan kosmetik seks terhadap terjadinya SC permintaan sendiri

Persepsi adalah proses yang menyangkut masuknya pesan atau informasi ke dalam otak manusia. Melalui persepsi manusia terus-menerus mengadakan hubungan dengan lingkungannya. Hubungan ini dilakukan lewat inderanya, yaitu indera penglihat, pendengar, peraba, perasa dan pencium. (Slameto, 2010)

Rasa nyeri juga dapat diperberatkan dengan rasa takut dan kecemasan yang sering dirasakan ibu saat persalinan berlangsung. Penerimaan seseorang terhadap nyeri berbeda antarindividu yang satu dengan yang lain tidak hanya respon psikososial tetapi karena respon psikologis dan budaya yang dimiliki. Harapan dan kenyataan akan nyeri persalinan sering membuat wanita tegang pada hal akan lebih baik jika wanita menjalani proses persalinan ini dengan rileks saja. (Nisman, 2011)

Menurut peneliti bahwa persepsi responden tentang nyeri persalinan dan kosmetik seks berpengaruh terhadap terjadinya seksio sesarea permintaan sendiri. Ibu bersalin yang memiliki persepsi setuju cenderung memilih persalinan secara seksio sesarea tanpa ada indikasi dari medis. Ketika responden memandang kepada objek tertentu tentang nyeri persalinan dan kosmetik seks dan mencoba menafsirkan apa yang dirasakan dan dilihatnya, penafsiran itu sangat dipengaruhi oleh karakteristik pribadi individu responden tentang persepsi itu. Karakteristik pribadi responden yang memengaruhi persepsi adalah pengalaman masa lalu, dan harapan.

Banyak masyarakat yang beranggapan bila melahirkan dengan cara normal, payudara akan tampak lebih turun, kulit perut keriput sehingga ibu lebih memilih seksio sesarea. Melahirkan melalui vagina dianggap bisa mengendurkan otot-otot vagina sehingga dipercaya akan mengurangi kenikmatan saat coitus. Hal ini menyebabkan ibu memilih tindakan persalinan seksio sesarea karena

ibu ingin mempertahankan tonus vagina agar tetap utuh. Alasannya demi menjaga keharmonisan hubungan suami istri agar tetap mesra. Hal ini sebenarnya dapat diatasi dengan latihan senam yang dapat mengembalikan elastisitas otot vagina sebelum melahirkan normal

Pengaruh dukungan keluarga terhadap terjadinya SC permintaan sendiri

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien penerima asuhan keperawatan, keluarga berperan dalam menentukan cara asuhan keperawatan yang diperlukan bagi anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. Bila salah satu dari anggota keluarga mengalami masalah kesehatan, maka system didalam keluarga akan terganggu. (Muhlisin, 2012)

Dukungan keluarga mengacu kepada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses/diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, tapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan). Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami istri atau dukungan dan saudara kandung. (Niven, 2012)

Dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses/diadakan untuk keluarga. Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami istri atau dukungan dan saudara kandung; atau dukungan sosial keluarga eksternal - dukungan sosial eksternal bagi keluarga inti. Sebuah jaringan sosial keluarga secara sederhana adalah jaringan kerja sosial keluarga inti itu sendiri. (Friedman, 2012)

Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga responden seks berpengaruh terhadap terjadinya seksio sesarea permintaan sendiri. Ibu bersalin yang memiliki dukungan keluarga cenderung memilih persalinan secara seksio sesarea tanpa ada indikasi dari medis. Dan sebaliknya ibu bersalin yang tidak memiliki dukungan keluarga cenderung memilih persalinan secara seksio sesarea dengan adanya indikasi dari medis. Keluarga yaitu orang yang sangat dekat dari responden, terdiri dari beberapa yaitu suami atau kepala keluarga, istri, dan anak-anak bahkan orang tua yang tinggal dalam satu rumah. Pemilihan proses persalinan tidak dapat dipilih sendiri oleh istri tanpa adanya kesepakatan dengan suami atau

kerabat terdekat. Keadaan yang paling ideal adalah bahwa suami, istri dan keluarga terdekat ibu harus memilih proses persalinan yang paling baik, saling berkomunikasi dalam pemilihan, membiayai pengeluaran untuk persalinan dan memperhatikan tanda-tanda bahaya dari proses persalinan. Sehingga keluarga baik suami dan kerabat terdekat ibu tidak salah dalam mengambil keputusan tentang pemilihan persalinan baik melalui persalinan normal dan persalinan seksio sesarea walaupun diketahui tidak adanya indikasi yang dialami ibu.

Pengaruh anjuran petugas kesehatan terhadap terjadinya SC permintaan sendiri

Semua petugas kesehatan, baik dilihat dari jenis dan tingkatnya pada dasarnya adalah pendidik kesehatan (*health educator*). Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan adanya informasi tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran. (Notoatmodjo, 2014)

Peran bidan melibatkan pemberian dukungan kepada wanita dalam persiapan untuk melahirkan. Terkait dengan pemberian informasi dan asuhan di periode antenatal, wanita berharap diberi asuhan dan informasi dari orang yang mereka anggap ahli. (Carlson, 2009)

Menurut peneliti bahwa anjuran petugas kesehatan berpengaruh terhadap terjadinya seksio sesarea permintaan sendiri. Ibu bersalin yang memiliki anjuran petugas kesehatan dengan tidak menganjurkan cenderung memilih persalinan secara seksio sesarea tanpa ada indikasi dari medis. Anjuran petugas kesehatan sangat penting diperankan dalam pemilihan persalinan. Tenaga kesehatan telah memberikan informasi-informasi tentang kesehatan khususnya keuntungan dan kerugian persalinan baik persalinan normal maupun persalinan SC. Namun, informasi-informasi tersebut tidak dapat mengubah pola pikir para ibu untuk pemilihan persalinan. Para ibu tetap memilih persalinan dengan SC walaupun tidak adanya bahaya dalam kehamilan dan persalinannya. Hal tersebut lebih didukung adanya mitos-mitos yang berkembang dimasyarakat tentang persalinan normal. Sehingga para ibu lebih mendengarkan mitos yang berkembang di masyarakat daripada anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Mitos-mitos yang berkembang dimasyarakat seputar persalinan normal adalah adanya ketakutan ibu-ibu pada persalinan normal, menjadi alasan ibu memilih bersalin dengan cara seksio sesarea. Di sisi lain, persalinan dengan

seksio sesarea dipilih oleh ibu bersalin karena tidak mau mengalami rasa sakit dalam waktu yang lama. Hal ini terjadi karena kekhawatiran atau kecemasan menghadapi rasa sakit pada persalinan normal. Dan media juga telah menstimulasi keinginan para ibu untuk dilakukan seksio sesarea karena mereka menganggap seksio sesarea merupakan pilihan melahirkan.

Faktor Sikap dan Anjuran Tenaga Kesehatan sebagai faktor dominan terhadap terjadinya SC permintaan sendiri

Menurut Newcomb, sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap merupakan yang murni dari individu, tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. (Wawan & Dewi, 2011)

Sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap terhadap objek. Sikap senantiasa terarah terhadap suatu hal, suatu objek, tiada sikap tanpa objek. Sikap positif (baik) akan meningkatkan derajat kesehatan seseorang dan sebaliknya sikap negatif (tidak baik) akan menurunkan derajat kesehatan seseorang. Dengan demikian dalam menurunkan angka kesakitan dan angka kematian, diharapkan kesadaran dari masyarakat untuk meningkatkan kesehatan mereka, baik untuk diri sendiri, keluarga, dan sekitarnya.

Dalam UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang memerlukan kewenangan dalam menjalankan pelayanan kesehatan.

Pengertian lain petugas kesehatan adalah seseorang yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat. Petugas kesehatan berdasarkan pekerjaannya adalah tenaga medis, dan tenaga paramedis seperti tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga penunjang medis dan lain sebagainya. Semua petugas kesehatan, baik dilihat dari jenis dan tingkatnya pada dasarnya adalah pendidik kesehatan (*health educator*). Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan adanya informasi tersebut

dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran.

Menurut peneliti bahwa peran tenaga kesehatan khususnya bidan (orang terdekat dengan ibu bersalin) melibatkan pemberian dukungan kepada wanita dalam persiapan untuk melahirkan. Terkait dengan pemberian informasi tentang masa persalinan dan pemebarian asuhan di periode antenatal, wanita berharap diberi asuhan dan informasi dari orang yang mereka anggap ahli. Sehingga dapat merubah perilaku wanita yang ingin melahirkan dan menerima berbagai informasi tentang persalinan serta dapat menerapkan apa yang didapatkan dari informasi tersebut. Dan diharapkan setiap ibu hamil memanfaatkan petugas kesehatan seperti dokter dan bidan dalam melakukan persalinan. Dengan memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan, ibu akan mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan prosedur pelayanan yang tepat.

Karakteristik yang dimiliki responden bahwa ibu bersalin melalui SC permintaan sendiri mayoritas pada umur < 30 tahun. Umur responden <30 tahun merupakan umur yang memiliki alur pemikiran yang mengikuti pengalaman orang lain tanpa memikirkan kerugian yang akan terjadi setelah persalinan melalui Sc berlangsung.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh bahwa ada pengaruh faktor pengetahuan, sikap, persepsi tentang nyeri persalinan dan kosmetik seks, dukungan keluarga, dan ajuran petugas kesehatan terhadap terjadinya SC permintaan sendiri. Sedangkan variabel anjuran petugas kesehatan merupakan variabel yang paling dominan memengaruhi terjadinya SC permintaan sendiri.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan kepada ibu bersalin untuk mengetahui informasi lengkap mengenai keuntungan serta kerugian pada persalinan normal dan persalinan dengan SC.

DAFTAR PUSTAKA

- Carlson, C. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Dasar, R. K. (2013, [diunduh 24 Januari 2017]). (<http://www.depkes.go.id>).
- Dewi. (2010). *Hamil dan Melahirkan*. Jakarta: Wahyu Media.
- Friedman. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta: Kedokteran EGC.

- Harisah, N. (2013, [diunduh 24 Januari 2017]). Analisis Faktor yang Memengaruhi Seksio Sesarea Indikasi Non Medis Di RSUD Teungku Peukan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2013.
- Hastono, S. P., & Sabri, L. (2010). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Hidayat, A. A. (2011). *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indonesia, K. K. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Indonesia, K. K. (n.d.). *2015 Profil Kesehatan Indonesia*.
- Maulana, H. D. (2014). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Kedokteran Buku EGC.
- Muhammad, I. (2012). *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang kesehatan*. Bandung: Citapustaka Media Perintis.
- Muhlisin, A. (2012). *Konsep Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Nisman, W. A. (2011). *Ternyata Melahirkan itu Mudah dan Menyenangkan*. Yogyakarta: ANDI.
- Niven, N. (2012). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Organization, W. H. (2013). Retrieved [diunduh 20 Januari 2017], from World Health Organization: <http://www.who.int>
- Oxorn, H. d. (2010). *Ilmu Kebidanan : Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Essenti Medica.
- Purwoastuti, E., & Walyani, E. S. (2015). *Ilmu Obstetri & Ginekologi Sosial untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Putri, K. A. (2012, [diunduh 20 April 2017]). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan Sectio Caesarea Karyawan (Keluarga) Perusahaan Y Peserta Program Managed Care Perusahaan Asuransi X.
- R.Forte, H. O. (2010). *Ilmu Kebidanan: Patologi & Fisiologi Persalinan*. (M.Hakimi, Ed.) Yogyakarta.
- Rasjidi, I. (2009). *Manual Seksio Sesarea & Laparotomi Kelainan Adneksa Berdasarkan Evidence Based*. Jakarta: Sagung Seto.
- Saryono. (2011). *metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi pemula*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Saryono, & Anggraeni, M. D. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta: Medical Book.
- Siahaan, A. P. (2014, [diunduh 02 Februari 2017]). Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Ibu Hamil Dalam Pengambilan Keputusan Untuk Rencana Pemanfaatan Persalinan Seksio Sesaria Di Rumah Sakit Umum Full Bethesda Kabupaten Deli Serdang. (<http://repository.ac.id>).
- Slameto. (2010). *Belajar & Faktor-faktor Yang Mempengaruhi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tetti Solehati, C. E. (2015). *Konsep & Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Wahyuni, S. (2014, [diunduh 02 Februari 2017]). Faktor-faktor Pemilihan Persalinan Dengan Tindakan Seksio Sesarea Di Rumah Sakit Umum Haji Medan. (<http://repository.ac.id>).
- Walyani, E. S. (2015). *Perawatan Kehamilan & Menyusui Anak Pertama Agar Bayi Lahir dan Tumbuh Sehat*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wawan, A., & Dewi. (2011). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yanti. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.