

## **FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSALINAN *SECTIO CAESAREA* (SC) DI RUMAH SAKIT SWASTA (ANALISIS DATA SDKI 2017)**

**Dwita Canggih Siregar<sup>1\*</sup>, Mala Kurniati<sup>2</sup>, Nurhalina Sari<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Pascasarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati, Bandar Lampung

<sup>2</sup>Departemen Biologi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Bandar Lampung

<sup>3</sup>Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati, Bandar Lampung

<sup>\*</sup>Email Korespondensi: dwitacanggih1997siregar@gmail.com

---

**Abstract: Factors Affecting Caesar Delivery In Private Hospital (Data Analysis IDHS 2017).** From the results of the 2017 Indonesian Demographic and Health Survey, the delivery rate for Indonesia's SC was 17.02%, the 2012 IDHS was 12% and the 2007 IDHS was 7%. There has been an increase from the 2007-2017 IDHS, several studies have shown that there are various factors that influence SC deliveries in private hospitals in Indonesia. Therefore researchers are interested in knowing the effect of factors (mother's age, history of CS, parity, education, occupation, health insurance ownership, and pregnancy complications) on SC deliveries based on IDHS 2017 data. This type of research is a quantitative research with a cross sectional research design. The study population was all women of childbearing age (15-49 years) with inclusion criteria, namely WUS who had given birth by SC (SC), during the 2017 survey period. Meanwhile, the exclusion criteria were incomplete data. The research sample is 1398 respondents. The research instrument was the IDHS questionnaire. There are three data analyzes used, namely univariate analysis, bivariate analysis using the chi-square test and multivariate analysis using multivariable logistic regression. This study produced three variables that were found to be dominant in influencing SC deliveries in private hospitals, namely the age of the mother who was not at risk (OR : 1.26, p-value : 0.001), mothers who do not work (OR : 0.77, p-value : 0.001), mothers who have health insurance (OR : 1.66, p-value : 0.001). It was found that there was an interaction between work and health insurance ownership with a p-value: 0.042. The dominant factor influencing SC deliveries in private hospitals based on the 2017 IDHS data is health insurance ownership with OR = 1.66. Suggestion: It is expected that health services can provide policies, especially for health insurance in childbirth which must be in accordance with indications. And it is hoped that information dissemination can be carried out in terms of determining childbirth either online or offline.

**Keywords :** IDHS 2017, Indonesia, Private Hospital, SC

**Abstrak: Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) Di Rumah Sakit Swasta (Analisis Data SDKI 2017).** Dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 angka persalinan SC Indonesia sebesar 17,02 %, SDKI 2012 sebesar 12% dan SDKI 2007 sebesar 7%. Terjadi peningkatan dari SDKI 2007-2017, beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat beragam faktor yang mempengaruhi persalinan SC di Rumah Sakit Swasta di Indonesia. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh faktor (umur ibu, riwayat SC, paritas, pendidikan, pekerjaan, kepemilikan jaminan kesehatan, dan komplikasi kehamilan) dengan persalinan SC berdasarkan data SDKI 2017. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh wanita usia subur (15-49 tahun) dengan kriteria inklusi yaitu WUS yang pernah melahirkan secara *Sectio Caesarea* (SC), selama periode survei tahun

2017. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu data tidak lengkap. Sampel penelitian ialah 1398 responden. Instrumen penelitian adalah kuesioner SDKI. Analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat, analisa bivariat menggunakan uji *chi-square* dan analisa multivariat menggunakan regresi logistik multivariabel. Penelitian ini menghasilkan tiga variabel yang ditemukan dominan dalam mempengaruhi persalinan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Swasta yaitu umur ibu yang tidak berisiko (OR : 1.26, *p-value* : 0.001), ibu yang tidak bekerja (OR : 0.77, *p-value* : 0.001), ibu yang memiliki jaminan kesehatan (OR : 1.66, *p-value* : 0.001). Ditemukan adanya interaksi antara pekerjaan dengan kepemilikan jaminan kesehatan dengan *p-value* : 0.042. Faktor dominan yang mempengaruhi persalinan SC di Rumah Sakit Swasta berdasarkan data SDKI 2017 yaitu kepemilikan jaminan kesehatan dengan OR = 1.66. Saran : Diharapkan kepada pelayanan kesehatan agar dapat memberi kebijakan khususnya untuk jaminan kesehatan dalam persalinan yang harus sesuai dengan indikasi, selain itu dapat dilakukan penyebaran informasi dalam hal menentukan persalinan baik secara *online* atau *offline*.

**Kata Kunci** : Indonesia, Rumah Sakit Swasta, SC, SDKI 2017

## PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh setiap wanita hamil dan merupakan hal yang dinantikan oleh ibu hamil untuk dapat merasakan kebahagiaan melihat dan memeluk bayinya. Proses persalinan bisa dilakukan melalui jalan lahir (vagina) atau melalui sayatan di dinding perut dan dinding rahim atau yang disebut dengan *Sectio Caesarea* (SC) (Alfarisi, 2020). SC merupakan proses persalinan atau pembedahan melalui insisi pada dinding perut dan rahim bagian depan untuk melahirkan janin (Kristiani et al., 2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan angka persalinan SC untuk Rumah Sakit pendidikan atau rujukan sebesar 20% dari seluruh persalinan, sedangkan untuk Rumah Sakit Swasta 15% dari seluruh persalinan. Namun kenyataannya angka persalinan SC jauh melebihi angka yang telah ditetapkan oleh pemerintah (Nur Helmi, 2020). Dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 angka persalinan SC Indonesia sebesar 17,02 % dan SDKI 2012 menunjukkan ada 12% ibu melahirkan dengan SC dan jumlah keduanya lebih tinggi di bandingkan SDKI 2007 hanya 7% (Sari, 2018; Yogatama & Budiarti, 2020).

Persalinan SC menjadi tren persalinan (terjadi peningkatan setiap tahun), di Rumah Sakit Swasta, faktor yang mempengaruhi angka persalinan SC yaitu meningkatnya teknik dan

prosedur tindakan bedah dan anestesi, meningkatnya status ekonomi, menurunnya risiko dan komplikasi pasca operasi, berubahnya sistem pelayanan kesehatan, meningkatnya kesadaran pasien untuk menentukan sendiri cara persalinan yang mereka inginkan (Novita et al., 2018). Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Santa Elizabeth Semarang pada 62 ibu yang bersalin pada bulan Mei tahun 2017, didapatkan hubungan antara umur ibu, umur kehamilan, penyakit penyerta, dan riwayat SC dengan tindakan SC (Wulandari et al., 2018). Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Syafira Kota Pekanbaru pada 203 ibu yang bersalin pada Januari – Juli tahun 2018, didapatkan hubungan indikasi medis ibu, status kedatangan pasien, pekerjaan, paritas, pendidikan, usia kehamilan, dan indikasi medis janin dengan tindakan SC, kepemilikan jaminan kesehatan juga memiliki pengaruh terhadap kejadian persalinan SC (Novita et al., 2018).

Menurut Penelitian di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2018 pada 317 responden didapatkan hubungan paritas dan umur ibu dengan kejadian SC (Purnamasari & Afriyani, 2018). Sebuah penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Undata Palu tahun 2017 pada 100 responden didapatkan hubungan paritas, Hb, KPD, cara datang ke RS (rujukan), dan hipertensi dengan persalinan SC (Sididi et al., 2019). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat beragam

faktor yang mempengaruhi persalinan SC di Rumah Sakit Swasta di Indonesia. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui faktor apa saja yang dapat mempengaruhi persalinan SC di Rumah Sakit Swasta berdasarkan data SDKI 2017.

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, dilakukan pada bulan Juli 2022, menggunakan data sekunder SDKI 2017, sehingga untuk tempatnya dilakukan di rumah. Penelitian ini menggunakan rancangan analitik observasional dengan desain penelitian potong lintang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur (15-49 tahun) dengan kriteria inklusi yaitu WUS yang pernah melahirkan secara *Sectio Caesarea* (SC), selama periode survei tahun 2017. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu data tidak lengkap. Sampel sejumlah 1398 responden dari 31 Rumah Sakit Swasta berdasarkan data SDKI 2017. Teknik pengambilan sampel yang dipakai pada penelitian ini adalah total populasi.

Variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah variabel dependen yaitu Persalinan SC di Rumah Sakit Swasta. Sedangkan variabel independen yaitu umur ibu riwayat SC, paritas / gravida, pendidikan, pekerjaan, kepemilikan jaminan kesehatan dan komplikasi kehamilan. Umur ibu dikategorikan menjadi umur berisiko (<20 & >35) tahun dan umur tidak berisiko (20-35 tahun). Riwayat SC dikategorikan menjadi memiliki riwayat SC dan tidak memiliki riwayat SC. Paritas dikategorikan menjadi paritas berisiko ( $\leq 1$  &  $\geq 5$ ) dan paritas tidak berisiko (2-4). Pendidikan dikategorikan menjadi pendidikan tinggi (SMA-PT) dan pendidikan rendah (SD-SMP). Pekerjaan dikategorikan menjadi bekerja dan tidak bekerja. Kepemilikan jaminan kesehatan dikategorikan menjadi memiliki jaminan kesehatan dan tidak memiliki jaminan kesehatan. Komplikasi kehamilan dikategorikan menjadi memiliki

komplikasi kehamilan dan tidak memiliki komplikasi kehamilan.

Dilakukan tiga analisis pada penelitian ini yaitu univariat, bivariat, dan multivariat. Dalam analisis univariat ini hanya dihasilkan frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Dalam analisis bivariat dilakukan beberapa tahap, antara lain : Analisis keeratan hubungan antara dua variabel tersebut, dengan melihat nilai OR, Besar kecilnya nilai OR menunjukkan besarnya keeratan hubungan antara dua variabel yang diuji. Dalam analisis multivariat dilakukan Uj regresi berganda (*multiple regression*), untuk mengetahui variabel independen yang mana yang lebih erat hubungannya dengan variabel dependen (Notoatmodjo, 2014).

## HASIL

Tabel 1 menunjukkan gambaran karakteristik ibu yang melahirkan secara SC di Rumah Sakit Swasta berdasarkan data SDKI 2017. Terdapat 1398 (14.2%) persalinan SC di Rumah Sakit Swasta. Berdasarkan tabel tersebut umur ibu tidak berisiko (20-35) tahun yang paling banyak melahirkan secara SC yaitu 7090 (71.8%). Riwayat SC, berdasarkan tabel tersebut ibu yang tidak memiliki riwayat SC yang paling banyak melakukan persalinan SC yaitu 9804 (99.3%). Paritas, berdasarkan tabel tersebut paritas berisiko ( $\leq 1$  &  $\geq 5$ ) yang paling banyak melakukan persalinan SC yaitu 5349 (54.2%).

Pendidikan, berdasarkan tabel tersebut ibu dengan pendidikan (SMA-PT) yang paling banyak melakukan persalinan SC yaitu 7570 (76.7%). Pekerjaan, berdasarkan tabel tersebut ibu bekerja yang paling banyak melakukan persalinan SC yaitu 5267 (53.3%). Kepemilikan jaminan kesehatan, berdasarkan tabel tersebut ibu yang memiliki jaminan kesehatan yang paling banyak melakukan persalinan SC yaitu 5801 (58.7%). Komplikasi Kehamilan, berdasarkan tabel tersebut ibu yang tidak memiliki komplikasi kehamilan yang paling banyak melakukan persalinan SC yaitu 8136 (82.4%).

**Tabel 1. Karakteristik Responden Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan SC Di Rumah Sakit Swasta Berdasarkan SDKI 2017**

Karakteristik	n (9876)	Persentase (%)
<b>A. Variabel Dependen</b>		
Persalinan		
SC	1398	14.2
Spontan	8478	85.8
<b>B. Variabel Independen</b>		
Umur Ibu		
Berisiko (<20&>35) tahun	2786	28.2
Tidak Berisiko (20-35) tahun	7090	71.8
Riwayat SC		
Ada Riwayat SC	72	0.7
Tidak Ada Riwayat SC	9804	99.3
Paritas		
Berisiko ( $\leq 1$ & $\geq 5$ )	5349	54.2
Tidak Berisiko (2-4)	4527	45.8
Pendidikan		
Tinggi (SMA-PT)	7570	76.7
Reendah (SD-SMP)	2306	23.3
Pekerjaan		
Bekerja	5267	53.3
Tidak Bekerja	4609	46.7
Kepemilikan Jaminan Kesehatan		
Memiliki Jaminan Kesehatan	5801	58.7
Tidak Memiliki Jaminan Kesehatan	4075	41.3
Komplikasi Kehamilan		
Memiliki Komplikasi Kehamilan	1740	17.6
Tidak Memiliki Komplikasi Kehamilan	8136	82.4

Tabel 2 menunjukkan bahwa variabel yang memiliki *p-value* < 0,25 yang memiliki hubungan dengan persalinan SC di Rumah Sakit Swasta berdasarkan data SDKI 2017 yaitu umur ibu, paritas, pekerjaan, kepemilikan jaminan kesehatan dan komplikasi kehamilan. Umur ibu memiliki *p-value* 0.001, artinya terdapat pengaruh umur ibu dengan persalinan SC, dengan OR : 1.31. Riwayat SC memiliki *p-value* 0.509, artinya tidak terdapat pengaruh riwayat SC dengan persalinan SC. Paritas ibu memiliki *p-value* 0.030, artinya terdapat pengaruh paritas ibu dengan persalinan SC, dengan OR : 1.13. Pendidikan ibu memiliki *p-value* 0.707,

artinya tidak terdapat pengaruh pendidikan ibu dengan persalinan SC. Pekerjaan ibu memiliki *p-value* 0.001, artinya terdapat pengaruh pekerjaan ibu dengan persalinan SC, dengan OR : 0.79. Kepemilikan Jaminan Kesehatan memiliki *p-value* 0.001, artinya terdapat pengaruh kepemilikan jaminan kesehatan dengan persalinan SC, dengan OR : 1.92. Komplikasi kehamilan memiliki *p-value* 0.112, artinya terdapat pengaruh komplikasi kehamilan ibu dengan persalinan SC, dengan OR : 0.88. Berdasarkan tabel 2 didapatkan variabel yang menghasilkan *p-value* < 0.25 yaitu umur ibu, paritas, pekerjaan, kepemilikan jaminan kesehatan, dan

komplikasi kehamilan. Untuk riwayat SC substansi penting pada persalinan SC. tetap masuk ke dalam analisis Selanjutnya dilakukan analisis multivariat, karena merupakan variabel multivariat.

**Tabel 2. Analisa Bivariat Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Swasta Berdasarkan SDKI 2017**

Variabel	Persalinan		P-Value	OR (95%CI)
	SC (n/%)	Spontan (n/%)		
<b>Umur Ibu</b>				
Berisiko (<20&>35) tahun	(463/16.6%)	(2323/83.4%)	0.001	1.312 (1.162-1.481)
Tidak Berisiko (20-35) tahun	(935/13.2%)	(6155/86.8%)		
<b>Riwayat SC</b>				
Ada Riwayat SC	(12/0.9%)	(60/0.7%)	0.499	1.215 (0.652-2.263)
Tidak ada Riwayat SC	(1386/99.1%)	(8418/99.3%)		
<b>Paritas</b>				
Berisiko ( $\leq 1$ & $\geq 5$ )	(795/14.9%)	(4554/85.1%)	0.030	1.136 (1.013-1.273)
Tidak Berisiko (2-4)	(603/13.3%)	(3924/86.7%)		
<b>Pendidikan</b>				
Tinggi (SMA-PT)	(1066/14.1%)	(6504/85.9%)	0.707	0.975 (0.853-1.113)
Rendah (SD-SMP)	(332/14.4%)	(1974/85.6%)		
<b>Pekerjaan</b>				
Bekerja	(677/12.9%)	(4590/87.1%)	0.001	0.795 (0.710-0.891)
Tidak Bekerja	(721/15.6%)	(3888/84.4%)		
<b>Kepemilikan Jaminan Kesehatan</b>				
Memiliki Jaminan Kesehatan	(1000/17.2%)	(4801/82.8%)	0.001	1.924 (1.700-2.178)
Tidak Memiliki Jaminan Kesehatan	(398/9.8%)	(3677/90.2%)		
<b>Komplikasi Kehamilan</b>				
Memiliki Komplikasi Kehamilan	(225/16.1%)	(1515/17.9%)	0.112	0.882 (0.756-1.027)
Tidak Memiliki Komplikasi Kehamilan	(1173/83.9%)	(6963/82.1%)		

Pada tabel 3, dari analisis berhubungan bermakna dengan multivariat ditemukan tiga variabel yang persalinan SC yaitu umur ibu, pekerjaan,

dan kepemilikan jaminan kesehatan. Hasil analisis didapatkan OR dari variabel kepemilikan jaminan kesehatan adalah 1.66 (95% CI : 1.406-1.974), artinya ibu yang memiliki jaminan kesehatan akan 1.66 kali memiliki peluang untuk melahirkan secara SC dibanding ibu yang tidak memiliki jaminan kesehatan.

**Tabel 3. Analisis Multivariat**

Variabel	B	P-value	OR	95%CI
Umur Ibu	0.233	0.001	1.262	1.117-1.426
Pekerjaan	-0.259	0.001	0.772	0.673-0.885
Kepemilikan Jaminan Kesehatan	0.510	0.001	1.666	1.406-1.974
Kepemilikan Jaminan Kesehatan by Pekerjaan	0.259	0.042	1.296	1.009-1.664

## PEMBAHASAN

### Persalinan SC Di Rumah Sakit Swasta

Persalinan SC sejumlah 1398(14,2%). Dari penelitian yang dilakukan di negara Chili pada tahun 2019 didapatkan data bahwa operasi SC di kalangan wanita dengan asuransi publik di Rumah Sakit Swasta cukup tinggi yaitu 71,0 %, sementara di Rumah Sakit Umum sebanyak 25,8%, Menurut peneliti banyak masyarakat yang memilih untuk melakukan persalinan SC dikarenakan kurangnya pemahaman masyarakat akan indikasi dan risiko dari persalinan SC.

### Umur Ibu

Umur ibu berisiko sejumlah 2786(28.2%), umur tidak berisiko sejumlah 7090 (71.8%). Umur ibu dengan *p-value* 0.001, yang berarti terdapat pengaruh antara umur ibu dengan persalinan SC. Dari analisis ditemukan OR = 1.31. Penelitian yang dilakukan di kota Padang tahun 2021 di Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit umum didapatkan 569 ibu yang melahirkan secara SC, umur ibu yang melahirkan dibagi menjadi < 20 tahun (14 ibu), 20-35 tahun (445 ibu), > 35 tahun (110 ibu) (Rahmi & Bustami, 2021). Menurut peneliti mayoritas ibu yang melahirkan secara SC berusia 20-35 tahun disebabkan karena pasien ibu yang datang ke rumah sakit adalah ibu yang belum memiliki pengalaman dalam persalinan atau baru memiliki anak

pertama sehingga kurang memiliki pemahaman dalam hal menentukan pemilihan persalinan sesuai dengan kondisi yang dialami ibu.

### Riwayat *Sectio Caesarea* (SC)

Ibu yang memiliki riwayat SC sejumlah 72(0.7%), ibu yang tidak memiliki riwayat SC sejumlah 9804(99.3%). Riwayat SC dengan *p-value* 0.499 yang berarti tidak terdapat pengaruh antara riwayat SC dengan persalinan SC. Penelitian yang dilakukan di Brazil tahun 2017 ditemukan sebanyak 1275 pasien yang tidak memiliki riwayat SC yang melakukan persalinan secara *caesarea*. Sementara itu ditemukan sebanyak 641 pasien yang memiliki riwayat SC (OR : 66.8, 95%CI : 36.9-122.1) (Alonso et al., 2017). Menurut peneliti mayoritas pasien yang melahirkan secara SC adalah ibu yang tidak memiliki riwayat SC disebabkan karena ibu yang memiliki riwayat SC memiliki peluang dalam melakukan persalinan normal, setelah berkonsultasi dengan dokter.

### Paritas

Ibu dengan paritas berisiko sejumlah 5349(54.2%), ibu dengan paritas tidak berisiko sejumlah 4527(45.8%). Paritas ibu dengan *p-value* 0.030, yang berarti terdapat pengaruh antara paritas ibu dengan persalinan SC. Dari analisis ditemukan OR = 1.13. Penelitian yang dilakukan di

kota Padang tahun 2021 di Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Umum didapatkan 569 ibu yang melahirkan SC, paritas yang melahirkan dibagi menjadi berisiko (212 ibu) dan tidak berisiko (357 ibu) (Rahmi & Bustami, 2021). Menurut peneliti paritas berisiko ( $\leq 1$  &  $\geq 5$ ) ditemukan mayoritas dalam persalinan SC disebabkan paritas berisiko merupakan salah satu indikasi untuk dilakukannya persalinan SC.

### **Pendidikan**

Ibu dengan pendidikan tinggi sejumlah 7570(76.7%), ibu dengan pendidikan rendah sejumlah 2306 (23.3%). Pendidikan ibu dengan *p-value* 0.707 yang berarti tidak terdapat pengaruh antara pendidikan ibu dengan persalinan SC. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Syafira kota Pekanbaru tahun 2018 didapatkan ibu berpendidikan tinggi cenderung dua kali lebih banyak dalam melakukan persalinan SC dibandingkan ibu berpendidikan rendah (OR: 2.03, 95%CI : 1.15-3.59) (Novita et al., 2018). Menurut peneliti ibu dengan pendidikan tinggi menjadi mayoritas yang melakukan persalinan SC, dikarenakan ibu dengan pendidikan tinggi banyak mencari tahu tentang kelebihan dalam persalinan SC sehingga banyak yang memiliki kesadaran untuk melakukan persalinan SC.

### **Pekerjaan**

Ibu yang bekerja sejumlah 5267(53.3%), ibu yang tidak bekerja sejumlah 4609(46.7%). Pekerjaan ibu dengan *p-value* 0.001, yang berarti terdapat pengaruh antara pekerjaan ibu dengan persalinan SC. Dari analisis ditemukan OR = 0.79. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Martha Friska Pulo Brayon tahun 2018, didapatkan mayoritas pekerjaan ibu yang melakukan persalinan SC adalah IRT sebanyak 103 responden dan minoritas adalah karyawan sebanyak 5 responden (Rezeki & Sari Maya, 2018). Menurut peneliti mayoritas ibu yang tidak bekerja melakukan persalinan SC disebabkan kurangnya pemahaman akan

persalinan sehingga timbul dorongan untuk melakukan persalinan SC.

### **Kepemilikan Jaminan Kesehatan**

Ibu yang memiliki jaminan kesehatan sejumlah 5801(58.7%), ibu yang tidak memiliki jaminan kesehatan sejumlah 4075(41.3%). Kepemilikan jaminan kesehatan dengan *p-value* 0.001 yang berarti terdapat pengaruh antara kepemilikan jaminan kesehatan ibu dengan persalinan SC. Dari analisis ditemukan OR = 1.92. Penelitian yang dilakukan di Chili pada tahun 2019, dari penelitian tersebut didapatkan data bahwa pasien yang memiliki asuransi kesehatan umum sebanyak 71% ibu yang melahirkan secara SC di Rumah Sakit Swasta lebih banyak dibanding ibu yang melahirkan secara SC di Rumah Sakit umum yaitu sebanyak 25.8%. (Borrescio-Higa & Valdés, 2019). Menurut peneliti mayoritas yang melahirkan secara SC adalah ibu yang memiliki jaminan kesehatan disebabkan karena biaya SC yang dikeluarkan jika tidak memiliki jaminan kesehatan cukup tinggi, sehingga saat memiliki jaminan kesehatan ibu menggunakan jaminan kesehatan sebagai alat pembayaran.

### **Komplikasi Kehamilan**

Ibu yang memiliki komplikasi kehamilan sejumlah 1740 (17.36%), ibu yang tidak memiliki komplikasi kehamilan sejumlah 8136 (82.4%). Komplikasi kehamilan dengan *p-value* 0.112, yang berarti tidak terdapat pengaruh antara komplikasi kehamilan dengan persalinan SC. Penelitian yang dilakukan di Brazil di kota Belo Horizonte pada tahun 2020, data yang diambil dari november 2011 hingga maret 2013, dari hasil penelitian tersebut didapatkan ibu yang melahirkan secara SC yang memiliki komplikasi klinis dan obstetri ada 453 ibu dan yang tidak memiliki komplikasi klinis dan obstetri sebanyak 163 ibu dari 264 Rumah Sakit Swasta (Silva et al., 2020). Menurut peneliti mayoritas ibu yang melahirkan secara SC adalah ibu yang tidak memiliki komplikasi kehamilan disebabkan ibu yang melakukan persalinan SC dikarenakan keinginan bukan indikasi.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil analisis multivariat didapatkan variabel yang paling dominan mempengaruhi persalinan SC di Rumah Sakit Swasta adalah kepemilikan jaminan kesehatan dengan *p-value* 0.001, OR 1.66 (95% CI: 1.406-1.974). Diharapkan kepada pelayanan kesehatan agar dapat memberi kebijakan khususnya untuk jaminan kesehatan dalam persalinan yang harus sesuai dengan indikasi. Dan diharapkan dapat dilakukan penyebaran informasi dalam hal menentukan persalinan baik secara *online* atau *offline*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., & Wirjatmadi. (2012). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Kencana Predana Media Group.
- Alonso, B. D., da Silva, F. M. B., de Oliveira Latorre, M. do R. D., Diniz, C. S. G., & Bick, D. (2017). Caesarean birth rates in public and privately funded hospitals: a cross-sectional study. *Revista de Saude Publica*, 51, 101. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007054>
- Borrescio-Higa, F., & Valdés, N. (2019). Publicly insured caesarean sections in private hospitals: A repeated cross-sectional analysis in Chile. *BMJ Open*, 9(4), 1-7. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-024241>
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Spong, C. Y., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Sheffield, J. S. (2014). *William Obstetrics. 24th ed* (24th ed., pp. 587-592). Mc Graw Hill Education.
- Daniyati, A., & Mawaddah, S. (2021). Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Persalinan Dengan Tindakan SC di Ruang Bersalin Rumah Sakit Tingkat IV Wira Bhakti Mataram. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi*, 9(2), 14-18. <https://doi.org/10.51673/jikf.v9i2.872>
- Hastono, S. P. (2021). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan* (6th ed.). PT Raja Grafindo Persada.
- Kristiani, M., Utsami, N. W., & Susmini. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengambilan keputusan persalinan SC pada ibu di RSIA Melati Husada Malang. *Nursing News*, 2(3), 386-397. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/450/368>
- Lillah, A. S. (2020). Sesarea Di Rsup Dr . Mohammad Hosein Palembang Tahun 2019. In *PROFIL PASIEN DENGAN TINDAKAN SEKSIO SESAREA DI RSUP DR. MOHAMMAD HOSEIN PALEMBANG TAHUN 2019 Skripsi*. Sriwijaya, Palembang.
- Notoatmodjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Novita, D., S, D., & Nurlisis. (2018). DETERMINAN PERSALINAN SECTIO CAESRAEA DI RUMAH SAKIT SYAFIRA KOTA PEKANBARU. *Ensiklopedia of Journal*, 1(1). <http://jurnal.ensiklopediaku.org>
- Nur Helmi, Z. R. (2020). Determinant of SC delivery on Birth Mother in A Hospital in Pekanbaru City Determinan Persalinan SC Pada Ibu. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 6(1), 115-120.
- Prawirohardjo, S. (2011). *Ilmu Kandungan* (E. M.Anwr, A. Baziad, & R. P. Prabowo (ed.); 3rd ed.). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purnamasari, S., & Afriyani, N. D. (2018). PARITAS DAN UMUR DENGAN KEJADIAN SC DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG TAHUN 2014. *Akademi Kebidanan Abdurahman Palembang*, 3(2).
- Rahmi, L., & Bustami, L. E. S. (2021). The Relationship Of The Characteristics Of The Mother With The Type Of Delivery. *Journal of Midwifery*, 6(2), 37. <https://doi.org/10.25077/jom.6.2.37-44.2021>
- Rezeki, S., & Sari Maya. (2018). Karakteristik Ibu Bersalin dengan Indikasi Seksio Caesarea di RS

- Martha Friska Pulo Brayon. *Doppler*, 7(1), 131-136.  
<http://penelitian.uisu.ac.id/wp-content/uploads/2018/10/17.-Sri-Rejeki-dan-Maya-sari.pdf>
- Rini, A. S. (2015). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta jaminan kesehatan Masyarakat. *J Agromed Unila*, 2(2), 128-134.
- Sari, E. M. (2018). Stikes merangin jurnal kesehatan dan sains terapan. *Jurnal Kesehatan Dan Sains Terapan STIKES Merangin*, 4(May 2017), 29-34.
- Sididi, M., Sari, A. P., & Alauddin, F. K. M. U. I. N. (2019). *Faktor Resiko Kejadian Seksio Caesare Di Rumah Sakit Undata Palu Risk Factors Of Section Caesare Event In Hospital Undata Palu*. 2(1), 19-23.
- Silva, T. P. R. da, Dumont-Pena, E., Moreira, A. D., Camargos, B. A., Meireles, M. Q., Souza, K. V. de, & Matozinhos, F. P. (2020). Factors associated with normal and cesarean delivery in public and private maternity hospitals: a cross-sectional study. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73 4(Suppl 4), e20180996.  
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0996>
- Sulistianingsih, A. R. (2018). Peluang Menggunakan Metode Sesar Pada Persalinan Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 3.  
<https://doi.org/10.22435/kespro.v9i2.2046.125-133>
- Wulandari, P., Maharani, R. P., & Arifianto, A. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Tindakan Persalinan SC Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Semarang. *Journal of Holistic Nursing Science*, 5(2), 64-71.  
<https://doi.org/10.31603/nursing.v5i2.2432>
- Yogatama, A., & Budiarti, W. (2020). Determinan Persalinan Sesar Wanita Tanpa Komplikasi Kehamilan Di Indonesia 2017. *Seminar Nasional Official Statistics, 2019(1)*, 545-556.  
<https://doi.org/10.34123/semnasofstat.v2019i1.153>