

**Factors That Influence the Success Of
Vaginal Birth After Caesarean In
RSUD Kota Yogyakarta in 2013 – 2016**

Annisa Ade Novita

**Faculty of Medicine and Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

ABSTRACT

Background: According to data from the RIKESDAS Daerah Istimewa Yogyakarta in 2013 the rate of caesarean section deliveries was 15,7%. Even though the WHO determines the maximum rate of caesarean section delivery is 15% per year.

Objective: The objective of this research to determine what are factors influence the success of the vaginal birth after caesarean in Yogyakarta City Hospital in 2013-2016.

Methods: This research used a cross-sectional analytic study method. The research sample was taken from the medical records of patients who gave birth from January 2013 to December 2016. Samples were taken as many as 40 samples and divided into two groups namely vaginal birth after caesarean labor (VBAC) and caesarean section delivery with a sample of 20 for VBAC delivery and sample number 20 for caesarean section delivery. The data were analyzed by chi-square test and logistic regression analysis.

Results: The bivariate analysis showed that there was a relationship between the variables tested for VBAC labor, showing patients with indications that the fetus had a successful rate of delivery through VBAC measures of 6,111 (CI 95% 1,797 – 20,779) times greater than the indication of the mother, Bishop scores > 5 have had a successful rate of childbirth through VBAC 21,667 (CI 95% 4,125 – 113,808) times greater than the Bishop score \leq 5. In the multivariate analysis showed Bishop's score was the most influential factor in the outcome of labor delivery VBAC OR 88,343 (CI 95% 7,446 – 1048,209).

Conclusion: From this research it was concluded that the indications of previous caesarean section and Bishop score were factors that influenced the success of vaginal birth after caesarean (VBAC).

Keywords: indication of caesarean section, Bishop score, VBAC, caesarean section

**Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan
Vaginal Birth After Ceacarean
Di RSUD Kota Yogyakarta
Tahun 2013-2016**

Annisa Ade Novita

**Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

INTISARI

Latar Belakang: Menurut data RIKESDAS Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013 menunjukkan angka persalinan seksio sesarea sebanyak 15,7%. Padahal WHO menetapkan angka persalinan seksio sesarea maksimal adalah 15% per tahun.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi keberhasilan *vaginal birth after caesarean* di RSUD Kota Yogyakarta tahun 2013-2016.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode studi analitik *cross-sectional*. Sampel penelitian ini diambil dari rekam medis pasien yang melahirkan dari bulan januari 2013 sampai desember 2016. Sampel yang diambil sebanyak 40 sampel dan dibagi menjadi dua kelompok yaitu persalinan *vaginal birth after caesarean* (VBAC) dan persalinan seksio sesarea dengan jumlah sampel 20 untuk persalinan VBAC dan jumlah sampel 20 untuk persalinan seksio sesarea. Data dianalisis uji *chi-square* dan analisis regresi logistik.

Hasil: Pada analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara variabel yang diuji terhadap tindakan persalinan VBAC, menunjukkan pasien dengan indikasi janin memiliki tingkat keberhasilan melahirkan melalui tindakan VBAC sebesar 76,111 (CI 95% 1,797 – 20,779) kali lebih besar dibandingkan dengan indikasi ibu, dan pasien dengan skor Bishop > 5 memiliki tingkat keberhasilan melahirkan melalui tindakan VBAC 21,667 (CI 95% 4,125 – 113,808) kali lebih besar jika dibandingkan dengan skor Bishop ≤ 5. Pada analisis multivariat menunjukkan Skor Bishop merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam keberhasilan tindakan persalinan VBAC OR 88,343 (CI 95% 7,446 – 1048,209).

Kesimpulan: Dari penelitian ini disimpulkan bahwa indikasi seksio sesarea sebelumnya dan skor Bishop merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan *vaginal birth after caesarean* (VBAC).

Kata Kunci: indikasi seksio sesarea, skor Bishop, VBAC, seksio sesarea

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) peningkatan angka persalinan seksio sesarea di semua negara di Asia selama kurun waktu 2007-2008 yaitu 110.000 per kelahiran. (Sinha Kounteya, 2010). Padahal WHO menetapkan angka persalinan seksio sesarea adalah maksimal adalah 15% per tahun, dan di setiap negara persentase seksio sesarea tidak boleh lebih dari 10% atau 15%. (Leona, 2008).

Di Yogyakarta sendiri berdasarkan data RIKESDAS Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013 persentase cara persalinan di kabupaten atau kota di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2013 untuk Daerah Istimewa Yogyakarta yang menjalani persalinan normal sebanyak 81,0%, persalinan vakum sebanyak 2,8%,

persalinan *forcep* 0,5%, dan seksio sesarea sebanyak 15,7%.

Semakin tingginya angka seksio sesarea pada saat ini membuat kita dihadapkan pada tantangan baru untuk menangani ibu hamil dengan riwayat seksio sesarea sebelumnya. Mungkin kita pernah mendengar istilah “sekali sesar akan selalu sesar”. Tetapi seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dan berkembangnya berbagai macam metode seksio sesarea membuat istilah itu akhirnya dapat terbantahkan dengan adanya metode persalinan *vaginal birth after caesarean* (VBAC)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian. Sedangkan rancangan penelitian

yang dilakukan adalah penelitian observasional dengan studi penelitian *cross sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor risiko dengan efek pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu (Notoadmojo, 2012).

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kota Yogyakarta yang berada di wilayah kota Yogyakarta. Sampel penelitian berjumlah 52 orang yang merupakan pasien tindakan persalinan di rumah sakit tersebut.

Analisis Univariat

Berdasarkan data penelitian dapat dideskripsikan karakteristik subjek penelitian berdasarkan indikasi seksio sesarean sebelumnya adalah sampel yang indikasi seksio sesarean sebelumnya adalah indikasi janin adalah sebanyak 31 orang (59,6 %),

sampel yang dan sampel yang indikasi seksio sesarean sebelumnya adalah partus tak maju adalah sebanyak 21 orang (40,4%).

Berdasarkan data penelitian dapat dideskripsikan karakteristik subjek penelitian berdasarkan skor Bishop adalah sampel yang skor Bishopnya >5 adalah sebanyak 35 orang (67,7%) dan sampel yang Skor Bishopnya ≤ 5 adalah sebanyak 17 orang (32,7%).

Berdasarkan data penelitian dapat dideskripsikan karakteristik subjek penelitian berdasarkan tindakan persalinan adalah sampel yang tindakan persalinan VBAC adalah sebanyak 28 orang (53,8 %) dan sampel yang tindakan persalinan Seksio sesarea adalah sebanyak 24 orang (46,2 %)

Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk dua variabel yang diduga berpengaruh atau berkorelasi, analisis pada penelitian ini menggunakan uji chi-square, digunakan untuk menguji beda proporsi dari dua kejadian dengan data nominal.

Uji *chi-square* menunjukkan sampel penelitian dengan indikasi seksio sesarean sebelumnya adalah indikasi janin yang menjalani tindakan persalinan VBAC berjumlah 22 orang (71%) dan yang menjalani tindakan persalinan seksio sesarean sebanyak 9 orang (29%), dan sampel penelitian dengan indikasi seksio sesarean sebelumnya adalah indikasi ibu yang menjalani tindakan persalinan VBAC berjumlah 6 orang (28,6%) dan yang menjalani tindakan persalinan seksio

sesarean sebanyak 15 orang (71,4%).

Berdasarkan perhitungan statistik dapat diperoleh nilai *p value* sebesar 0,003 ($p < 0,05$), sehingga dinyatakan indikasi seksio sesarean sebelumnya merupakan faktor yang menentukan keberhasilan tindakan VBAC terutama indikasi janin. Penelitian ini menunjukkan pasien dengan indikasi janin memiliki tingkat keberhasilan melahirkan melalui tindakan VBAC sebesar 6,111 (CI 95% 1,797 – 20,779) kali lebih besar jika dibandingkan dengan indikasi ibu.

Uji *chi-square* menunjukkan sampel penelitian dengan skor Bishop >5 yang menjalani tindakan persalinan VBAC berjumlah 26 orang (74,3%) dan yang menjalani tindakan persalinan seksio sesarean sebanyak 9 orang (25,7%), sampel penelitian dengan skor Bishop ≤ 5 yang menjalani tindakan persalinan

VBAC berjumlah 2 orang (11,8%) dan yang menjalani tindakan persalinan seksio sesarean sebanyak 15 orang (88,2%). Berdasarkan perhitungan statistik dapat diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dinyatakan skor Bishop merupakan faktor yang menentukan keberhasilan tindakan VBAC. Penelitian ini menunjukkan pasien dengan skor Bishop > 5 memiliki tingkat keberhasilan melahirkan melalui tindakan VBAC 21,667 (CI 95% 4,125 – 113,808) kali lebih besar jika dibandingkan dengan skor Bishop ≤ 5 .

Analisis Multivariat

Analisis multivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap lebih dari dua variabel, analisis pada penelitian ini menggunakan uji regresi logistik untuk mengetahui

pengaruh variabel-variabel bebas terikat dengan data nominal.

Uji *Nagelkerke R Square* digunakan untuk mengetahui seberapa besar (dalam persentase) pengaruh variabel bebas terhadap variabel tergantung. Pada penelitian ini pengaruh variabel bebas terhadap variabel tergantung adalah 48,5%.

Tabel uji *Hosmer and Lemeshow* digunakan untuk mengetahui kesesuaian data yang diamati dengan data yang diprediksi, bila sig $> 0,05$ tidak terdapat perbedaan antara data yang diamati dengan data yang diprediksi atau dengan kata lain tidak ada bias dari penelitian. Penelitian ini memiliki sig 0,943 yang berarti adanya perbedaan antara data yang diamati dengan data yang diprediksi.

Uji Wald digunakan untuk melihat pengaruh suatu variabel bebas secara individual terhadap

variabel tergantung dengan pertimbangan variabel bebas yang lain, pada penelitian ini terlihat bahwa indikasi seksio sesarea sebelumnya memiliki nilai sig 0,003 dan skor Bishop memiliki nilai sig 0,000 dan yang artinya terdapat pengaruh antara indikasi seksio sesarea sebelumnya dan Skor Bishop terhadap tindakan persalinan VBAC.

Dapat disimpulkan bahwa Skor Bishop merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam keberhasilan tindakan persalinan VBAC OR 88,34 (CI 95% 7,466 – 1048,209).

PEMBAHASAN

Vaginal Birth After Caesarean (VBAC) atau persalinan dengan metode vaginal setelah seksio sesarea merupakan salah satu alternatif persalinan maternal. (VBAC) adalah metode yang aman

dalam persalinan dan terdapat banyak keuntungan tetapi terdapat risiko ruptur uteri. Risiko ruptur uteri sebesar 0,5-1%. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat resiko fatal saat mencoba VBAC oleh karena itu diperlukan adanya penelitian mengenai hal apa saja yang dapat menjadi faktor yang menentukan keberhasilan VBAC. (Smriti dkk, 2014).

Menurut Cuningham dkk (2006) terdapat beberapa kriteria yang masih kontroversial untuk dilakukannya VBAC seperti jaringan parut uteri yang tidak diketahui, jaringan parut uteri pada segmen bawah rahim vertikal, janin besar lebih dari 4000 gram, kehamilan kembar, malposisi janin dan kehamilan *postdate*. Dilain pihak terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan

dilakukannya VBAC seperti teknik seksio sesarea sebelumnya, jumlah seksio sesarea sebelumnya, penyembuhan luka pada seksio sesarea sebelumnya, indikasi seksio sesarea sebelumnya, usia ibu, riwayat persalinan vaginal, keadaan serviks saat persalinan, usia kehamilan saat persalinan, persalinan vaginal dengan bantuan alat dan interval persalinan.

Pada penelitian ini dibahas beberapa faktor yang diduga mempengaruhi keberhasilan VBAC, antara lain adalah indikasi seksio sesarea sebelumnya dan Skor Bishop.

Indikasi seksio sesarea sebelumnya yang mempengaruhi keberhasilan VBAC pada penelitian ini adalah indikasi janin berupa malpresentasi janin dan gawat janin dengan tingkat keberhasilan 6,111

(CI 95% 1,797 – 20,779) kali lebih tinggi dibandingkan dengan indikasi ibu. Hal tersebut menunjukkan bahwa indikasi janin merupakan factor yang signifikan menentukan keberhasilan VBAC dibandingkan dengan indikasi ibu yaitu kegagalan induksi dan partus tak maju.

Hal ini juga didukung dengan penelitian Gupta dkk (2014) bahwa tingkat keberhasilan VBAC lebih besar pada indikasi seksio sesaria sebelumnya adalah indikasi janin berupa malpresentasi janin, gawat janin, janin kembar dan janin besar dibandingkan dengan kegagalan induksi dan partus yang tak maju. Hal ini disebabkan karena saat kehamilan berikutnya kondisi janin akan berbeda dengan saat kehamilan sebelumnya. Hal ini dapat terjadi karena indikasi janin lebih mudah dimodifikasi dibandingkan

dengan indikasi ibu. Seperti contohnya pada proses kehamilan selanjutnya janin akan lebih dikontrol sehingga dapat memenuhi syarat dilakukannya VBAC, seperti berat badan janin agar dapat dibawah 4000 gram, posisi janin yang lebih dipantau untuk menghindari adanya malpresentasi janin serta pemantauan pada saat ANC juga dapat menurunkan risiko adanya kemungkinan gawat janin seperti kondisi bayi yang terinfeksi pada kondisi ketuban pecah dini (KPD) dan ibu yang mengalami eklamsia yang membuat janin dalam kondisi terancam. Hal ini sesuai dengan penelitian Cuningham dkk (2006) yang menyatakan bahwa keberhasilan persalinan vaginal menurun sampai 13% apabila seksio sesarea sebelumnya dilakukan karena indikasi ibu seperti distosia

bahu pada saat dalam kala II yang mengindikasikan bahwa kemungkinan adanya disproporsi kepala panggul.

Skor Bishop juga merupakan hal penentu penting akan keberhasilan VBAC hal ini didasari oleh penelitian Gupta dkk (2014) yang megatakan bahwa semakin tinggi angka skor Bishop pada saat persalinan menandakan semakin siapnya serviks dilalui janin saat persalinan vaginal. Jika skor Bishop lebih dari dengan 5 berarti kondisi serviks telah matang yang menandakan serviks siap dilalui oleh janin untuk persedangkan skor Bishop kurang dari 5 berarti serviks belum matang dan belum siap dilalui janin saat proses persalinan vaginal. Pada penelitian ini skor Bishop lebih dari 5 memiliki angka keberhasilan 21,667 (CI 95% 4,125 – 113,808)

kali lebih besar untuk dilakukannya VBAC dibandingkan dengan skor Bishop kurang dari sama dengan 5.

Langkah selanjutnya adalah melakukan analisis multivariat dengan analisis regresi logistik untuk mengetahui faktor apa yang paling mempengaruhi keberhasilan terjadinya persalinan VBAC. Pada tabel 13 dapat dilihat bahwa faktor yang paling mempengaruhi keberhasilan VBAC adalah skor bishop dengan OR 88,343 (CI 95% 7,446 – 1048,209) dibandingkan dengan indikasi seksio sesarea sebelumnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara indikasi seksio sesarea sebelumnya dengan keberhasilan

tindakan *vaginal birth after caesarean*

2. Terdapat hubungan yang signifikan antara skor Bishop dengan keberhasilan tindakan *vaginal birth after caesarean*
3. Pada analisis multivariat, Bishop skor merupakan faktor yang paling berpengaruh menentukan keberhasilan dibandingkan dengan variabel-variabel lainnya yang diteliti. Dengan tingkat keberhasilan 88,343 kali lebih tinggi pada Bishop skor >5 untuk menjalin tindakan persalinan *vaginal birth after caesarean*

SARAN

Perlunya penambahan variabel bebas berkaitan dengan karakteristik ibu untuk mendapatkan gambaran multifaktorial terhadap faktor yang mempengaruhi tindakan *vaginal birth after caesarean*.

DAFTAR RUJUKAN

- American College of Obstetricians and Gynecologists, 2010. ACOG Practice bulletin no. 115: Vaginal birth after previous cesarean delivery. *Obstet. Gynecol.* 116, 450-463. doi:10.1097/AOG.0b013e3181eeb251.
- American College of Obstetricians and Gynecologists, 2010. ACOG Practice bulletin no. 115: Vaginal birth after previous cesarean delivery. *Obstet. Gynecol.* 116, 450-463. doi:10.1097/AOG.0b013e3181eeb251.
- Bobak M., Lowderilk.m., Jensen. 2005. *Maternity nursing*. (Andry, Brahm, Dwi,Penerjemah). Jakarta : ECG
- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Haut JC, Gilstrap LC, Wenstrom KD. (2010) *William Obstetric*. New York: The McGraw-Hill companies.
- Dorland, W., Newman, A. (2012). *Dorlands Medical Dictioneary*. Singapore: Esevier.
- El_Ardat, M.A.,Izetbegovic, S., Djualbic, A., Hozic, A. (2014). Incidence of Caesarean Section at the Department of Gynecology and Obstetric of Hospital in Travink During 2012. *Journal of the Academy of Medical Science of Bosnia and Herzegovina*.
- Gupta, S., Jeeyaselan, S., Guleria, R., Gupta, A., 2014. An observational study of various predictors of success of vaginal delivery following a previous cesarean section. *J. Obstet. Gynaecol.*
- Jitowiyono, S., Kristiyanasari, W. (2010). *Asuhan keperawatan post operasi dengan pendekatan, NIC, NOC*. Yogyakarta: Nuha Medica.
- Juditha, (2006). *Tip praktis bagi wanita hamil*. Jakarta. Forum Kita.
- Leona, T. , Padmadaas, S. S., Matthew, Z. (2008). Community actor affecting rising caesarean section rates in developing countries: An analysis of six countries. *Social Science & Medicine*, 67(8), 1236-124. *col. India* 64, 260-264. doi:10.1007/s13224-014-0519-2
- Mansjoer, Arief, 2010, *Kapita Selekta Kedokteran*, edisi 4, Jakarta, Media Aesculapius.
- Metz, T.D., Stoddard, G.J., Henry, E., Jackson, M., Holmgren, C., Esplin, S., 2013. How do good candidates for trial of labor after cesarean (TOLAC) who undergo elective repeat cesarean differ from those who choose TOLAC? *Am. J. Obstet. Gynecol.* 208, 458.e1-6. doi:10.1016/j.ajog.2013.02.011
- Mochtar, R. (2012). *Seksio Sesarea, Dalam: Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi Obstetri Patologi*, Jilid 1 edisi 3, Jakarta: ECG.
- Murray, S & Mc. Kinney, S.2007. *foundations of maternal newborn nursing 4thed*. Singapore : Saunders Elsevier
- Nasedul, Hendrawan. Dr, 2007. *Buku Sehat Calon Pengantin dan Keluarga Muda*. Kompas Media Nusantara. Jakarta.
- Norwitz, E., Schore, J. 2007. *At Glance Obstetric & Gynecology*. Ed.2 EMS.
- Notoatmojo, Prof. DR. Soekidjo. 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Oxorn, Harry, William R. Forte. 2010. *Ilmu Kebidanan, Patologi dan Fisiologi Persalinan*.Yogyakarta: Yayasan Esentia Medika.

- Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*, Edisi 4 Cetakan II. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Rusdy, R.S., Yasmin, F.A., Putri, L.A., Oktrian, O., Pusponegoro, A., 2014. Perbandingan Rumus Johnson-Tohsach dengan Rumus South Africa Dalam Menentukan Taksiran Berat Janin di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo, Jakarta Timur. *EJournal Kedokteran Indonesia*.
- Sabol, B., Denman, M.A., Guise, J.-M., 2015. Vaginal birth after cesarean: an effective method to reduce cesarean. *Clin. Obstet. Gynecol.* 58, 309–319.
doi:10.1097/GRF.0000000000000101.
- Sinclair, Constance, 2010, *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Sinha Kounteya, 2010. *Articel Of India*. Diakses pada 06 Mei 2017., dari <http://timesofindia.indiatimes.com/india/caesarian.sectionaccountsfor9ofallbirthinindia/articel/1325244>
- Sulistyawati, Ari dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sumelung, V., Kundre, R., Karundeng, M. (2014). Faktor-faktor yang berperan meningkatnya angka kejadian secsio caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna. *E jurnal Keperawatan(e-Kp) Volume 2, Nomor 1*.
- Rusdy, R.S., Yasmin, F.A., Putri, L.A., Oktrian, O., Pusponegoro, A., 2014. Perbandingan Rumus Johnson-Tohsach dengan Rumus South Africa Dalam Menentukan Taksiran Berat Janin di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo, Jakarta Timur. *EJournal Kedokt. Indones*.
- Sabol, B., Denman, M.A., Guise, J.-M., 2015. Vaginal birth after cesarean: an effective method to reduce cesarean. *Clin. Obstet. Gynecol.* 58, 309–319.
doi:10.1097/GRF.0000000000000101