

KARAKTERISTIK PERSALINAN SPONTAN PERVAGINAM PADA KEHAMILAN DENGAN BEKAS SEKSIO SESAREA DI RSUP SANGLAH DENPASAR PERIODE JANUARI 2014-DESEMBER 2014

Jauza Irbah¹, I Gede Ngurah Harry Wijaya Surya², I Nyoman Gede Budiana³

¹. Program Studi Pendidikan Dokter FK Unud

^{2,3}. Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP Sanglah
jauzairbah@gmail.com

ABSTRAK

Vaginal Birth After Caesar (VBAC) sudah banyak dilakukan pada kehamilan dengan bekas seksio sesarea dengan pesentase kesuksesan 60-80%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik persalinan spontan pervaginam pada kehamilan dengan bekas seksio sesarea di RSUP Sanglah Denpasar selama bulan Januari 2014 – Desember 2014. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif retrospektif dengan sampel penelitian adalah pasien yang melakukan VBAC di RSUP Sanglah Denpasar periode Januari 2014-Desember 2014 yang dipilih dengan cara purposive sampling yang memenuhi kriteria inklusi dan data disajikan dalam bentuk tabel. Diperoleh hasil 15 pasien dari 25 pasien yang melakukan *Trial of Labor After Caesar (TOLAC)* berhasil melakukan VBAC dengan berbagai karakteristik, dimana 7 orang (46,7%) tidak mempunyai riwayat persalinan normal, 15 orang (100%) dengan jenis insisi transversal, 5 orang (33,3%) dengan indikasi seksio sebelumnya tidak tercatat, 15 orang (100%) dengan jumlah seksio sesaria sebelumnya 1 kali, 11 orang (73,3%) dengan rentang usia maternal 20-35 tahun; 15 orang (100%) berat bayi lahir 2500-4000 gram, dan 15 orang (100%) jarak antar persalinan >24 bulan.

Kata kunci: VBAC, karakteristik, riwayat persalinan normal, jenis insisi, indikasi seksio sesarea sebelumnya, jumlah seksio sesarea, usia maternal, berat bayi lahir, jarak antar persalinan

ABSTRACT

Vaginal Birth After Caesar (VBAC) has been widely performed to pregnancy with cesarean scars with success rate 60 to 80 percent. This study aims to understand the characteristic of spontaneous vaginal delivery with cesarean scars in Sanglah Hospital during January 2014-December 2014. This study used a retrospective descriptive design with the sample were patients who did VBAC in Sanglah Hospital in Januari 2014 to December 2014. The sample was selected by purposive sampling which fulfilled inclusion criteria and data is presented in tabular form. The results is 15 patients from 25 patients performing *Trial of labor After Caesar (TOLAC)* successfully performed VBAC with various characteristics, with 7 of them (46.7%) had no history of normal labor, 15 patients (100%) with transverse incision types, 5 patients (33.3%) without recorded indication of previous section, 15 patients (100%) did cesarean section once, 11 patients (73.3%) with maternal age range 20-35 years; 15 patients (100%) birth weight 2500-4000 gram, and 15 people (100%) with gap between births of more than 24 months.

Keywords: VBAC, characteristics, history of normal labor, type of incision, previous cesarean section indication, number of cesarean section, maternal age, birth weight, birth spacing

PENDAHULUAN

Persalinan memang merupakan hal yang paling dinantikan oleh para ibu hamil. Sebagian besar persalinan dapat berlangsung secara spontan dan aman. Sebagian kecil persalinan tidak terjadi seperti yang kita harapkan dan memerlukan pertolongan khusus dengan berbagai teknik dan peralatan. RSUP Sanglah Denpasar telah mengerjakan berbagai teknik obstetrik untuk mencapai bayi sehat dan ibu selamat. Salah satunya adalah seksio sesarea.

Seksio sesarea adalah salah satu teknik untuk menolong persalinan dengan cara melahirkan anak melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus apabila tidak dapat dilakukan persalinan normal. Bahaya dan infeksi merupakan acaman serius yang menyebabkan kematian. Oleh karena itu, sebaiknya seksio sesarea dilakukan jika ada indikasi medis¹.

Indikasi seksio sesarea terbagi menjadi indikasi absolut dan relatif. Indikasi absolut adalah semua keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan persalinan melalui jalan lahir. Pada indikasi relatif, kelahiran lewat vagina bisa terlaksana tetapi kelahiran lewat seksio sesarea lebih aman bagi keduanya². Faktor medis yang menjadi indikasi absolut antara lain karena faktor bayi dan faktor ibu. Diantaranya adalah kesempitan panggul yang sangat berat, pecahnya rahim, perdarahan, letak bayi dengan presentasi bokong, serta persalinan lama. Faktor janin yang menjadi indikasi absolut adalah kasus gawat janin kala I, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, dan lilitan tali pusat. Sedangkan, indikasi relatif dilakukan pada ibu dengan kelainan jantung atau darah tinggi atau ibu dengan komplikasi preeklampsia/eklampsia³.

Sering kita dengar isu bahwa pada kehamilan dengan bekas seksio sesarea, maka kehamilan berikutnya harus seksio sesarea. Seiring dengan meningkatnya pengetahuan ibu hamil disertai berbagai

pertimbangan dan pemeriksaan prenatal, kini percobaan melahirkan normal pada kehamilan dengan bekas seksio sesarea atau lebih dikenal dengan *Trial of Labor After Caesar* (TOLAC) sudah banyak dilakukan jika berbagai prasyarat untuk melahirkan normal sudah terpenuhi. Neff mendukung hal tersebut dengan menyatakan fakta terbaru bahwa percobaan persalinan spontan pervaginam pada kehamilan dengan bekas seksio sesarea menunjukkan 60 sampai 80 persen berhasil atau berakhir dengan *Vaginal Birth After Caesar* (VBAC)⁴. ACOG melaporkan bahwa untuk masing-masing pasien tidak ada cara yang tepat untuk memprediksi keberhasilan VBAC. Menurut Wiknjastro VBAC menjadi perhatian khusus dalam ilmu kedokteran khususnya bidang obstetrik karena pro dan kontra dalam tindakan ini. Baik dalam kalangan medis ataupun masyarakat umum selalu mempertanyakan apakah VBAC aman bagi keselamatan ibu⁵.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dilakukan penelitian untuk mengetahui karakteristik persalinan spontan pervaginam pada kehamilan dengan bekas seksio sesarea di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar selama Periode Januari 2014 – Desember 2014.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif yang dilakukan selama Periode Januari 2014 – Desember 2014 di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar. Bahan penelitian ini yaitu semua data pasien yang melakukan TOLAC di RSUP Sanglah Denpasar Periode Januari 2014 - Desember 2014. Bahan dipilih dengan cara *purposive sampling* dimana peneliti memilih sampel berdasarkan pada pertimbangan subjektif dan praktis, dalam hal ini adalah data rekam medis pasien yang lengkap sehingga masuk ke dalam kriteria inklusi.

Data yang digunakan pada penelitian merupakan data sekunder, yaitu data

rekam medis pasien yang diperoleh dari register ruang VK dan Poli RSUP Sanglah Denpasar Periode Januari 2014 - Desember 2014. Teknik pengumpulan data yaitu dengan mengumpulkan data dari rekam medis seluruh pasien wanita yang melakukan TOLAC yang didapatkan dari register ruang VK dan Poli RSUP Sanglah Denpasar Periode Januari 2014 - Desember 2014.

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini: adalah pasien yang berhasil melakukan TOLAC atau berakhir dengan VBAC di RSUP Sanglah Denpasar Periode Januari 2014 - Desember 2014. Yang tercatat dalam data rekam medis yang lengkap baik itu data medis maupun data non-medis tentang pasien.

Data yang diperoleh dalam penelitian ini berupa data deskriptif. Statistik yang digunakan adalah statistik deskriptif dengan menggunakan *software* SPSS 17 untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul dimana penyajian data akan ditampilkan dalam bentuk tabel.

Kelaikan etik untuk penelitian ini telah diperoleh dari Unit Penelitian dan Pengembangan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar.

HASIL

Dari hasil penelitian didapatkan 25 pasien yang melakukan TOLAC, 15 pasien (60%) berhasil melakukan VBAC dan 10 pasien (40%) berakhir dengan seksio sesarea ulangan.

Tabel 1. Distribusi pasien yang berhasil melakukan persalinan pervaginam pada kehamilan dengan bekas seksio sesarea di RSUP Sanglah Denpasar Periode Januari 2014- Desember 2014

Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
Riwayat Persalinan pervaginam		
0	7	46,6
1	4	26,7
2	4	26,7
Jenis Insisi Uterus		
Klasik	0	0
Transversal	15	100
Vertikal Rendah	0	0
Indikasi Seksio Sesarea sebelumnya		
Indikasi tidak tercatat	5	33,3
Bayi besar	1	6,7
Plasenta previa	1	6,7
Ketuban pecah dini	3	20,0
Gawat janin	4	26,7
Sungsang	1	6,7
Jumlah Seksio Sesarea		
1	15	100
2	0	0
>2	0	0
Usia Maternal		
<20 tahun	3	20
20-35 tahun	11	73,3
>35 tahun	1	6,7
Berat bayi lahir		
<2500 gram	0	0
2500-4000gram	15	100
>4000 gram	0	0
Jarak Antar Persalinan		
<24 bulan	0	0
>24 bulan	15	100

Pada tabel 1 dapat dilihat hasil penelitian yang menunjukkan karakteristik serta distribusi pasien yang berhasil melakukan persalinan pervaginam pada kehamilan dengan bekas seksio sesarea di RSUP Sanglah periode Januari 2014– Desember 2014.

PEMBAHASAN

Pasien yang berhasil melakukan persalinan spontan pervaginam dengan bekas seksio sesarea pada kehamilan sebelumnya di RSUP Sanglah periode Januari 2014- Desember 2014 berjumlah 15 orang. Pada penelitian ini didapatkan ibu yang berhasil bersalin secara pervaginam terbanyak pada kelompok yang tidak mempunyai riwayat persalinan pervaginam sebelumnya sebanyak 7 orang, kemudian disusul dengan ibu yang mempunyai riwayat persalinan pervaginam sebelumnya sebanyak satu kali dan dua kali. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Caughey yang menyatakan bahwa pasien yang mempunyai riwayat menjalani persalinan pervaginam memiliki angka keberhasilan VBAC yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien tanpa riwayat persalinan pervaginam.⁶

Sedangkan pada kelompok jenis insisi uterus, pasien yang berhasil sebanyak 15 orang (100%) semua memakai jenis insisi uterus transversal pada seksio sesarea sebelumnya. Hal ini diperkirakan karena insisi klasik tidak dikerjakan atau hanya dikerjakan pada indikasi tertentu di RSUP Sanglah. Hal ini sesuai dengan penelitian Lee-Paritz yang menyatakan keberhasilan jenis insisi transversal berkaitan dengan rendahnya risiko ruptur.⁷

Pada kelompok indikasi seksio sesarea sebelumnya, keberhasilan terbanyak yaitu pada pasien dengan seksio sesarea sebelumnya dengan indikasi tidak tercatat sebanyak 5 orang. Hal ini dikarenakan rekam medis yang tidak lengkap sehingga tidak terdapat informasi yang dibutuhkan. Kemudian disusul dengan indikasi gawat janin sebanyak 4 orang dan ketuban pecah dini sebanyak 3 orang.

Selanjutnya adalah kelompok jumlah seksio sesarea, semua pasien yang berhasil (100%) mempunyai riwayat seksio sesarea satu kali. Sesuai dengan pernyataan Caughey bahwa pasien dengan riwayat jumlah seksio sesarea lebih dari satu kali akan beresiko tinggi mengalami ruptur uteri.⁶ Hal ini diperkirakan karena riwayat seksio sesarea lebih dari satu kali merupakan kontraindikasi absolut pada pasien VBAC di RSUP Sanglah.

Pada kelompok jumlah usia maternal terbanyak pada kelompok dengan usia 20 sampai 35 tahun sebanyak 13 orang. Hal ini diperkirakan karena jumlah sampel yang kurang sehingga distribusi kurang merata dan kurang dapat menggambarkan angka keberhasilan pada ibu dengan usia dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun.

Sedangkan pada kelompok berat bayi lahir, 15 orang (100%) yang berhasil adalah kelompok dengan berat bayi lahir 2500 sampai 4000 gram. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Clarkson yang menyatakan terjadi penurunan kesuksesan persalinan pervaginam pada pasien dengan berat bayi lahir diatas 4000 gram.⁸ Hal ini dimungkinkan karena mewaspadai terjadinya distosia bahu pada bayi besar.

Yang terakhir pada kelompok jarak antar persalinan, semua pasien dengan jarak antar persalinan lebih dari 24 bulan berhasil melahirkan pervaginam. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Neff yang menyatakan resiko kegagalan meningkat hingga tiga kali lipat pada jarak antar persalinan kurang dari 24 bulan berkaitan dengan terjadinya ruptur uteri.⁴

Tabel 2. Distribusi pasien yang tidak berhasil melakukan persalinan spontan pervaginam pada kehamilan dengan bekas seksio sesarea di RSUP Sanglah periode Januari 2014-Desember 2014

Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
Riwayat Persalinan pervaginam		
0	6	60%
1	3	30%
2	1	10%
Jenis Insisi Uterus		
Klasik	0	0
Transversal	10	100
Vertikal Rendah	0	0
Indikasi Seksio Sesarea Sebelumnya		
Indikasi tidak tercatat	2	20
Bayi besar	0	0
Plasenta previa	1	10
Ketuban pecah dini	4	40
Gawat janin	2	20
Sungsang	1	10
Jumlah Seksio Sesarea		
1	8	80
2	2	20
>2	0	0
Usia Maternal		
<25 tahun	0	0
25-35 tahun	4	40
>35 tahun	6	60
Berat Bayi Lahir		
<2500 gram		
2500-4000gram	1	10
>4000 gram	9	90
	0	0
Jarak Antar Persalinan		
<24 bulan	2	20
>24 bulan	8	80

Tabel 2 memperlihatkan faktor-faktor yang dapat mengurangi persentase keberhasilan persalinan spontan pervaginam pada kehamilan dengan bekas seksio sesarea di RSUP Sanglah Denpasar Periode Januari 2014- Desember 2014.

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa karakteristik yang mengurangi angka keberhasilan terbanyak yaitu pada ibu yang tidak memiliki riwayat persalinan pervaginam sebelumnya yaitu sebanyak 6 orang (60%). Hal ini sesuai dengan penelitian Cunningham dan Caughey yang mengatakan bahwa prognosis keberhasilan

VBAC lebih tinggi pada ibu yang pernah melahirkan pervaginam sebelumnya.^{6,10}

Sedangkan, pada kelompok jenis insisi uterus, insisi pada 10 pasien (100%) menggunakan jenis insisi transversal. Hal ini disebabkan karena jenis insisi klasik sudah tidak dilakukan lagi, kecuali terdapat indikasi tertentu.

Pada kelompok indikasi seksio sesarea sebelumnya terbanyak pada pasien dengan indikasi ketuban pecah dini, yaitu sebanyak 4 orang (40%). Hal ini dikarenakan pada kehamilan saat ini pasien mengalami ketuban pecah dini berulang sehingga harus dilakukan seksio sesarea secepatnya.

Pada kelompok jumlah seksio sesarea sebelumnya, penurunan angka keberhasilan terbanyak pada kelompok dengan jumlah seksio sesarea satu kali. Kegagalan VBAC pada kelompok ini disebabkan karena faktor lain, seperti adanya penyakit yang diderita pada ibu saat bersalin atau indikasi persalinan saat ini yang mengharuskan dilakukan seksio sesarea.

Selanjutnya, pada kelompok usia maternal terbanyak pada pasien dengan usia lebih dari 35 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian Caughey yang mengatakan bahwa pasien dengan usia diatas 35 tahun mempunyai angka seksio sesarea yang lebih tinggi.⁶

Kelompok berat bayi lahir 90% pada kelompok 2500-4000 gram dan 10% pada kelompok kurang dari 2500 gram dikarenakan pasien mengalami ketuban pecah dini pada umur kehamilan 28 minggu. Tidak ada yang berada pada kelompok lebih dari 4000 gram. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Clarkson yang mengatakan bahwa peningkatan angka kegagalan terdapat pada bayi dengan berat lahir diatas 4000 gram.⁸

Yang terakhir kelompok jarak antar persalinan, pada kelompok ini terbanyak ada pada kelompok dengan jarak lebih dari

24 bulan (80%) dan pada kelompok kurang dari 24 bulan hanya 2 orang (20%). Kegagalan pada kelompok yang kurang dari 24 bulan dikaitkan dengan peningkatan resiko ruptur uteri.⁴

Adapun keterbatasan penelitian ini adalah pada sampel penelitian yang dirasa masih kurang untuk menggambarkan keseluruhan populasi. Hal tersebut disebabkan banyaknya rekam medis yang tidak sesuai dengan yang teregistrasi pada komputer di ruang rekam medis, serta sejumlah data rekam medis yang hilang atau tidak tersimpan di ruang rekam medis, dan juga informasi yang tidak ditulis secara lengkap sehingga peneliti kesulitan dalam mencari karakteristik yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah disampaikan sebelumnya, ditemukan 15 dari 25 pasien yang berhasil melakukan VBAC dengan berbagai distribusi keberhasilan, seperti adanya riwayat persalinan pervaginam sebelumnya, jenis insisi uterus transversal, indikasi seksio sesarea tidak tercatat, jumlah seksio sesarea hanya satu kali, usia maternal 20-35 tahun, berat bayi lahir 2500-4000 gram, dan jarak antar persalinan yang lebih dari 24 bulan. Sedangkan, pada 10 pasien yang tidak berhasil melakukan TOLAC terbanyak dikarenakan faktor usia yang lebih dari 35 tahun dan indikasi seksio sesarea sebelumnya adalah ketuban pecah dini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Salfariani, intan. 2012. Faktor Pemilihan Persalinan Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis di RSUD Bunda Thamrin Medan. (skripsi). [online]. Tersedia di : <http://download.portalgaruda.org/> (diunduh 3 Desember 2014)
2. Oxorn, Harry dan Forte, WR. Sectio Caesarea. Dalam: Hakimi, M, penyunting. *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan..* Yogyakarta: Yayasan Esentia Medica. 2010. Hal 634-648
3. Chandrawati Manuaba, I. A., Fajar Manuaba I. B. G., Manuaba I. B. G. Persalinan Dengan Tindakan Operasi. Dalam: Ester, Monica, editor. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi 2.* Jakarta : EGC. 2009. Hal 164-165
4. Neff, Matthew J. 2004. ACOG Releases Guidelines for Vaginal Birth After Cesarean Delivery. *Am Fam Physician.* [online] 70(7), 1397-1401. Tersedia di <http://www.aafp.org/afp/> (diunduh 3 Desember 2014)
5. Angsar, MD dan Setjalilakusuma, Lila. Seksio Sesarea. Dalam: Wiknjastro, H, penyunting. *Ilmu Bedah Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2007. Hal 133-141
6. Caughey, AB. 2013. Vaginal Birth After Cesarean Delivery. Tersedia di <http://emedicine.medscape.com/article/272187-overview#a1> (diunduh 10 Desember 2014)
7. Lee-Paritz, Aviva. 2010. When is VBAC Appropriate?. *OBG Management.* [online] 22(7), 17-24. Tersedia di <http://www.obgmanagement.com/> (diunduh 20 Desember 2014)
8. Clarkson, Cynthia dan Newburn, Mary. 2005. NCT Evidence Based Briefing: Vaginal Birth After Cesarean (VBAC)-part 2. *New Digest*, 19-21
9. Cunningham, FG, Leveno, KJ, Bloom, SL, Hauth, JC, Rouse, DJ, Spong, CY. Prior Cesarean Delivery. Dalam: Twickler, DM dan Wendel, GD, penyunting. *Williams obstetric* edisi ke-23. USA : McGraw-Hill Company. 2010.

