

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Tempat 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.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat (analisis deskriptif) adalah analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

a. Distribusi Frekuensi Indikasi Seksio Sesarean Sebelumnya Sampel Penelitian

Berdasarkan data penelitian dapat dideskripsikan karakteristik subjek penelitian berdasarkan indikasi seksio sesarean sebelumnya sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Indikasi Seksio Sesarean Sebelumnya pada Ibu Bersalin di RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2013-2016

Indikasi SC sebelumnya	Frekuensi	Persentase
Indikasi Janin	31	59,6
Indikasi Ibu	21	40,4
Total	52	100,0

Berdasarkan tabel 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%).

b. Distribusi Frekuensi Skor Bishop Sampel Penelitian

Berdasarkan data penelitian dapat dideskripsikan karakteristik subjek peneitian berdasarkan skor Bishop adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Skor Bishop pada Ibu Bersalin di RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2013-2016

Skor Bishop	Frekuensi	Persentase
>5	35	67,3
≤5	17	32,7
Total	52	100,0

Berdasarkan tabel sampel yang skor Bishopnya >5 adalah sebanyak 35 orang (67,7%) dan sampel yang Skor Bishopnya ≤5 adalah sebanyak 17 orang (32,7%).

c. Distribusi Frekuensi Tindakan Persalinan Sampel Peenelitian

Berdasarkan data penelitian dapat dideskripsikan karakteristik subjek peneitian berdasarkan tindakan persalinan adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi tindakan persalinan pada Ibu Bersalin di RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2013-2016

Tindakan Persalinan	Frekuensi	Persentase
VBAC	28	53,8
SC	24	46,2
Total	52	100,0

Berdasarkan tabel sampel yang tindakan persalinan VBAC adalah sebanyak 28 orang (53,8 %) dan sampel yang tindakan persalinan Seksio sesarea adalah sebanyak 24 orang (46,2 %)

3. 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.

a. Indikasi Seksio Sesarean Sebelumnya Dengan Tindakan Persalinan

Tabel 7. Tabel Silang Uji Chi Square Indikasi Seksio Sesarean sebelumnya dengan Tindakan Persalinan

Indikasi seksio sesarian Sebelumnya	Tindakan Persalinan				Total		Nilai P
	VBAC		Seksio Sesarean		F	%	
	F	%	F	%			
Indikasi janin	22	71	9	29	31	100	0,003
Indikasi ibu	6	28,6	15	71,4	21	100	
Total	28	53,8	24	46,2	52	100	

Tabel 7 dengan 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.

Tabel 8. Tabel *Odds Ratio* pada 4 factor indikasi seksio sesarean sebelumnya

Value		95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
<i>Odds Ratio for</i> indikasi seksio sesarean sebelumnya (indikasi janin /indikasi ibu)	6,111	1,797	20,779

Tabel 8 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.

b. Skor Bishop Dengan Tindakan Persalinan

Tabel 9. Tabel Silang Uji Chi Square Skor Bishop dengan Tindakan Persalinan

Skor Bishop	Tindakan Persalinan				Total		Nilai P
	VBAC		Seksio Sesarean		F	%	
	F	%	F	%			
>5	26	74,3	9	25,7	35	100	0,000
≤5	2	11,8	15	88,2	17	100	
Total	28	53,8	24	46,2	52	100	

Tabel 9 dengan 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.

Tabel 10. Tabel *Odds Ratio* pada faktor skor Bishop

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
<i>Odds Ratio for skor Bishop (>5/≤5)</i>	21,667	4,125	113,808

Tabel 10 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 .

4. 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.

Tabel 11. Tabel Uji *Nagelkerke R Square*

Step	-2 Log likelihood	Nagelkerke R Square
1	37,293(a)	,485

Tabel 11 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 12. Tabel uji *Hosmer and Lemeshow*

Step	Chi – Square	Df	Sig.
1	1,728	6	,943

Tabel 12 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.

Tabel 13. Tabel uji Wald untuk Analisa Multivariat Regresi Logistik.

		Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
				Lower	Upper
Step 1 ^a	Indikasi seksio sesarian sebelumnya	,003	28,873	3,084	270,345
	Skor Bishop	,000	88,343	7,446	1048,209

Uji Wald digunakan untuk melihat pengaruh suatu variabel bebas secara individual terhadap variabel tergantung dengan pertimbangan variabel bebas yang lain, pada penelitian ini contohnya dapat dilihat pada pengaruh indikasi seksio sesarian sebelumnya dan skor Bishop terhadap kejadian persalinan VBAC. Bila sig <0,05 berarti variabel bebas berpengaruh terhadap variabel tergantung.

Pada tabel terlihat bahwa indikasi seksio sesaria sebelumnya memiliki nilai sig 0,003 dan skor Bishop memiliki nilai sig 0,000 dan yang artinya terdapat pengaruh antara indiksai seksio sesaria sebelumnya dan Skor Bishop terhadap tindakan persalinan VBAC.

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

B. Pembahasan

Vaginal Birth After Caesarean (VABC) 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 sesarean sebelumnya dan Skor Bishop.

Indikasi seksio sesarean sebelumnya yang mempengaruhi keberhasilan VBAC pada penelitian ini adalah indikasi janin berupa malpersentasi 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 mengatakan 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.

Selain kedua faktor diatas pemeriksaan *ultrasonography* (USG) trans abdominal pada kehamilan 37 minggu dapat mengetahui ketebalan segmen bawah Rahim (SBR). Pada awal trimester ke III istmus uteri dan corpus uteri berkembang menjadi segmen bawah Rahim. Pada kahamilan tua, kontraksi otot-otot bagian atas uterus menyebabkan SBR menjadi lebih lebar dan tipis. Ketebalan segmen bawah rahim $> 4,5$ mm pada usia kehamilan 37 minggu adalah petanda parut yang sembuh sempurna. Parut yang tidak sembuh sempurna didapat jika ketebalan SBR $< 3,5$ mm. Oleh sebab itu pemeriksaan USG pada kehamilan 37 minggu dapat sebagai alat skrining dalam memilih cara persalinan dengan riwayat seksio sesarea

sebelumnya. Akan tetapi pada penelitian ini hasil USG yang menunjukkan ketebalan SBR tidak diteliti karena tidak terdapat data pada rekam medis pasien yang menjalani persalinan VBAC di RSUD Kota Yogyakarta tahun 2013 - 2016. (Cheung V, 2004)

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.