

**Keberhasilan *Vaginal Birth After Cesarean-section* (VBAC)
Berdasarkan Riwayat Persalinan Di
RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember
(*SUCCESSFUL OF VAGINAL BIRTH AFTER CAESAREAN-SECTION
(VBAC) BASED ON LABOR HISTORY IN RSD DR SOEBANDI
JEMBER*)**

Daning Yuniartika, Yonas Hadisubroto, Sheilla Rachmania

¹Fakultas Kedokteran Universitas Jember

Jalan Kalimantan No. 37, Kampus Tegalboto, Sumbersari, Jember, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68121

yuniartika.daning@gmail.com

Abstract

Over the year, the number of cesarean section (SC) in the world increased. To reduce the incidence of SC with Vaginal Birth After Cesarean-section (VBAC) in mother who have a history of SC. One of the factors that can affect the success of VBAC is labor history. Purpose of this study is to determine the success of VBAC based on the labor history in RSD dr Soebandi Jember. This study approach the cross sectional by using 105 samples which were divided into two groups, namely with labor history and without labor history. The result of data analysis using Chi-square test p value = 0.725 which means there is no significant difference in the VBAC success number based on labor history.

Keywords: *Sectio Cesarea, VBAC, labor history,*

Abstrak

Angka kejadian persalinan sesar di dunia semakin meningkat. Upaya untuk mengurangi angka kejadian SC adalah dengan melakukan *Vaginal Birth After Cesarean-section* (VBAC) pada ibu hamil riwayat SC. Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan VBAC adalah riwayat persalinan pervaginam. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan angka keberhasilan VBAC berdasarkan riwayat persalinan di RSD dr Soebandi Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan 105 sampel yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu riwayat persalinan pervaginam dan tanpa riwayat persalinan pervaginam. Hasil analisis data menggunakan uji *Chi square* didapatkan nilai $p=0,725$ yang berarti tidak ada perbedaan yang bermakna pada perbandingan angka keberhasilan VBAC berdasarkan riwayat persalinan di RSD dr Soebandi Jember.

Kata kunci: Seksio sesar, VBAC, riwayat persalinan,

Pendahuluan

Angka kejadian SC di Indonesia semakin meningkat. Pada tahun 2010, angka persalinan secara SC rata-rata 15,3% dari seluruh persalinan. Beberapa studi membuktikan adanya risiko terjadi peningkatan masalah pada kehamilan berikutnya pada ibu dengan riwayat persalinan sesar [1]. Sebagai usaha untuk mengurangi angka kejadian SC, *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) merekomendasikan bahwa ibu yang memiliki riwayat SC dengan insisi uterus transversal pada segmen bawah rahim dapat melakukan konseling untuk mencoba melakukan persalinan normal pada kehamilan berikutnya atau yang dikenal dengan sebutan *Vaginal Birth After Cesarean-section* (VBAC) untuk menurunkan angka kejadian persalinan sesar [2]. Keuntungan dari melahirkan secara pervaginam adalah mortalitas maternal lebih rendah, lama perawatan post partum lebih sedikit dan berkurangnya malposisi serta malformasi plasenta pada kehamilan berikutnya [3]. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan VBAC, salah satunya riwayat persalinan. Riwayat persalinan pervaginam, sebelum atau sesudah persalinan sesar dapat meningkatkan prognosis persalinan pervaginam berikutnya [4]. Hipotesis penelitian ini adalah terdapat perbedaan keberhasilan VBAC berdasarkan riwayat persalinan di RSD dr Soebandi .

Vaginal Birth After Cesarean (VBAC) adalah proses melahirkan normal pada ibu dengan riwayat persalinan sesar. Syarat dilakukan VBAC adalah satu kali riwayat persalinan sesar transversal rendah, pelvis adekuat, tidak terdapat ruptur uterus, dokter mudah dihubungi, tersedianya anestesi dan sarana untuk SC emergensi [5]. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui keberhasilan VBAC dan APGAR skor berdasarkan riwayat persalinan di RSD dr Soebandi Jember.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Ruang Rekam Medis Rawat Inap RSD dr Soebandi Jember, pada bulan Oktober hingga November 2016.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil aterm riwayat SC yang melakukan persalinan di RSD dr Soebandi Jember. Sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dibagi menjadi 2 kelompok yaitu riwayat persalinan pervaginam dan tanpa riwayat persalinan pervaginam.

Besar sampel yang digunakan menggunakan teori *Roscoe* yaitu minimal 30 orang untuk masing – masing kelompok. Pada penelitian ini menggunakan

sampel sejumlah 105 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

Instrumen penelitian yang digunakan menggunakan rekam medis. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *Chi square*.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian keberhasilan VBAC berdasarkan riwayat persalinan dapat dilihat pada Tabel 1 dan Tabel 2, sebagai berikut.

Tabel 1. VBAC dengan riwayat persalinan pervaginam

Riwayat Persalinan	Pervaginam	
	Jumlah	Persentase (%)
VBAC berhasil	16	43,2
VBAC Tidak Berhasil	21	56,8
Total	37	100

Tabel 2. VBAC dengan riwayat tanpa persalinan pervaginam

Riwayat Persalinan	Tanpa Pervaginam	
	Jumlah	Persentase (%)
VBAC berhasil	27	39,7
VBAC Tidak Berhasil	41	60,3
Total	68	100

Berdasarkan uji *Chi square* menunjukkan nilai $p=0,754$. Dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini tidak ada perbedaan yang bermakna antara keberhasilan VBAC dengan riwayat persalinan di RSD dr Soebandi jember.

Pembahasan

Pada Tabel 1 dan Tabel 2 dapat dilihat perbandingan angka keberhasilan VBAC berdasarkan riwayat persalinan pada kelompok riwayat persalinan pervaginam sebesar 43,2% sedangkan kelompok tanpa riwayat persalinan pervaginam sebesar 39,7%. Hal ini menunjukkan bahwa angka keberhasilan VBAC lebih tinggi pada kelompok persalinan pervaginam.

Pada analisis data menggunakan uji *Chi-square* dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini tidak ada perbedaan yang bermakna terhadap angka

keberhasilan VBAC berdasarkan riwayat persalinan di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember pada bulan Januari 2015 hingga bulan Oktober 2016. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian Mercer (2008) yang menyebutkan bahwa riwayat persalinan pervaginam akan meningkatkan prognosis persalinan pervaginam berikutnya.

Banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi keberhasilan VBAC seperti tipe insisi uterus, riwayat ruptur uterus, jumlah persalinan sesar sebelumnya, penutupan insisi sebelumnya, dan indikasi operasi persalinan sesar sebelumnya namun tidak dimasukkan dalam kriteria eksklusi karena keterbatasan informasi yang dicatat pada rekam medis. Dalam penelitian ini juga masih banyak kasus riwayat persalinan sesar yang memenuhi syarat dilakukan TOL namun langsung dilakukan seksio sesar atas indikasi yang kurang jelas, seperti dokter yang memutuskan persalinan dilakukan secara sesar dan tidak dituliskan pada rekam medis. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa indikasi kejadian persalinan sesar ulang paling tinggi dikarenakan oleh tidak dilakukannya perobaan VBAC sebanyak 82% [6].

Simpulan dan Saran

Dari hasil data komparatif dan pembahasan yang telah dijabarkan dapat ditarik kesimpulan bahwa pada penelitian kali ini, tidak ada perbedaan yang bermakna pada keberhasilan VBAC berdasarkan riwayat persalinan di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember.

Saran untuk pihak rumah sakit supaya dalam mencatat status pasien pada rekam medis dilakukan dengan lebih teratur dan lengkap untuk memudahkan peneliti yang akan melakukan penelitian dengan menggunakan data rekam medis. Selain itu, rumah sakit diharapkan dapat memberikan edukasi yang baik

bagi ibu dengan riwayat persalinan sesar yang ingin melakukan persalinan pervaginam. Bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lanjutan mengenai VBAC disarankan dapat menggunakan variabel lain yang belum diteliti, memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga sampel yang didapat lebih banyak dan spesifik supaya bisa mewakili populasi.

Daftar Pustaka

- [1] Suryati, Tati. Persentase Operasi Sesar Di Indonesia Melebihi Standar Maksimal, Apakah Sesuai Indikasi Medis? Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. 2007: 15(4): 331-338.
- [2] Cunningham, F.G. Williams Obstetric. 23rd ed. Jakarta: EGC: 2012.
- [3] NIH Consensus Development Conference: Vaginal birth after cesarean. Bethesda (MD): NIH; 2010.
- [4] Mercer, BM., Gillbert, S., dan Landon, MB. Labor Outcomes With Increasing Number of Prior Vaginal Birth After Cesarean Delivery. Obstet Gynecol. 2008: 111: 285.
- [5] American College of Obstetrics and Gynecology (ACOG) Practice Bulletin. Vaginal birth after cesarean. 2004: 104(54): 203.
- [6] Alexander JM, KJ Leveno, J Hauth. Fetal injury associated with cesarean delivery. The American College of Obstetricians and Gynecologists. 2006 Oct: 108(4): 885-890