

# TINDAKAN SEKSIO SESARIA DAN KEJADIAN TRANSIENT TACHYPNEA OF THE NEWBORN (TTN)

Juwita Dwijayanti<sup>1</sup>, Sumarah<sup>2</sup>, Yuliasti Eka Purnamaningrum<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143, email:Juwita\_dj@yahoo.com

<sup>2</sup>Email: smh\_kia@yahoo.com Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143.

<sup>3</sup>Email: Yuliasti.Eka.Purnamaningrum@gmail.com Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143.

## ABSTRACT

*Business of the millennium development goals (MDGs) one of them is to reducing infant mortality rate (AKB) to 23 per 1,000 of live births in the year 2015. The babies in Indonesia hopely can birth safe and healthy, living one through childbirth operation seksio sesaria. Seksio sesaria is one factor cause of the accident transient tachypnea of the newborn (TTN). The purpose to know the relation of the act of seksio sesaria against the incident transient tachypnea of the newborn (TTN) in rsud wates 2013. A method of observational analytic, research design kohort prospective. The location of research in rsud wates. The sample with purposive of sampling. Respondent a new baby born with the act of seksio sesaria and born spontaneous. Time research the 29th juli-16 august 2013. The number of subjects according to criteria as many as 40 the subjects. Divided into two groups, namely the group exposure to (birth with sectio secarea) and a group not exposed to (birth with normaly) each as much as 20 the subjects. Test hypotheses using chi-square. A kind of scale nominal. Result: there are relations between the act of sectioio secarea against the incident transient tachypnea of the newborn (TTN) with p-value 0,00, and coefficients contingency 0,646 category level is strong, and known the act of seksio sesaria risky 3,2 times to the occurrence of TTN compared with the birth of spontaneous. Conclusions: there is a relationship the act of seksio sesaria against the incident transient tachypnea of the newborn (TTN) and birth in sectio secarea risky 3,2 times to the occurrence of TTN.*

**Keyword:** Seksio Sesaria, Transient Tachypnea of the Newborn (TTN)

## INTISARI

Usaha *Millenium Development Goals* (MDGs) salah satunya adalah untuk menekan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 23 per 1.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2015, dimana diharapkan persalinan di Indonesia dapat berlangsung aman serta bayi yang dilahirkan hidup sehat salah satunya melalui persalinan operasi seksio sesaria. Seksio sesaria merupakan salah satu faktor penyebab kejadian *Transient Tachypnea of the Newborn* (TTN). Tujuan Untuk mengetahui hubungan tindakan seksio sesaria terhadap kejadian *Transient Tachypnea of the Newborn* (TTN) di RSUD Wates Tahun 2013. Metode penelitian observasional analitik, desain kohort prospektif. Lokasi Penelitian di RSUD Wates. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Subyek penelitian bayi baru lahir dengan tindakan seksio sesaria dan lahir spontan. Waktu penelitian tanggal 29 Juli-16 Agustus 2013. Jumlah subyek sesuai kriteria sebanyak 40 subyek. Dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok terpapar (kelahiran dengan SC) dan kelompok tidak terpapar (kelahiran spontan) masing-masing sebanyak 20 subyek. Uji hipotesis menggunakan *Chi-square*. Jenis skala nominal. Hasil: Terdapat hubungan antara tindakan seksio sesaria dengan kejadian *Transient Tachypnea of the Newborn* (TTN) dengan *p-value* 0,000, dan koefisien kontingensi 0,646 kategori tingkat keeratan kuat, serta diketahui tindakan seksio sesaria berisiko 3,2 kali untuk terjadinya TTN dibandingkan dengan kelahiran spontan. Kesimpulan: Ada hubungan tindakan seksio sesaria terhadap kejadian *Transient Tachypnea of the Newborn* (TTN) dan kelahiran secara SC berisiko 3,2 kali untuk terjadinya TTN.

**Kata Kunci:** Seksio Sesaria, Transient Tachypnea of the Newborn (TTN)

## PENDAHULUAN

Persalinan merupakan kejadian fisiologis yang dialami oleh seorang ibu berupa pengeluaran hasil konsepsi yang hidup di dalam uterus melalui vagina ke dunia luar<sup>1</sup>. Usaha mencapai sasaran *Millenium Development Goals* (MDGs), salah satunya Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 23 per 1.000 KH pada tahun 2015, dimana diharapkan kehamilan dan persalinan di Indonesia dapat berlangsung aman serta bayi yang dilahirkan hidup sehat salah satunya melalui persalinan operasi *sectio caesarea*<sup>2</sup>.

Seksio sesaria adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut atau vagina atau suatu histerektomia untuk janin dari dalam rahim yang bertujuan untuk menyelamatkan kehidupan baik pada ibu maupun pada bayi<sup>1</sup>. Seorang bayi lahir dengan kelahiran seksio sesaria berisiko memiliki cairan paru yang berlebihan sebab mereka kehilangan kesempatan untuk mengeluarkan cairan paru mereka seperti pada proses persalinan per vaginam, bayi mengalami kompresi dada saat menuruni jalan lahir. Bayi mengalami pernapasan yang cepat dan butuh usaha tambahan dari normal karena kondisi di paru-paru yang disebut *Transient Tachypnea of the Newborn* (TTN)<sup>3</sup>.

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi DIY angka kematian bayi baru lahir yang mengalami peningkatan tahun 2011 adalah di Kulon Progo, dimana angka yang didapat yaitu angka kematian bayi (AKB) di Kabupaten Kulon Progo tahun 2010-2011 menunjukkan kecenderungan mengalami peningkatan dari 9,8/1.000 kelahiran hidup, naik menjadi 12,8/1.000 kelahiran hidup, meskipun angka ini masih dibawah angka nasional. Dari laporan audit diketahui bahwa penyebab utama pada kematian bayi yang terbanyak terjadi adalah karena Asfiksia yaitu sebanyak 31,51%. Sedangkan kejadian yang paling dekat dengan dengan TTN adalah asfiksia. Perubahan fisiologis pada bayi baru lahir salah satunya adalah sistem pernafasan. Berdasarkan observasi peneliti dengan bantuan beberapa tim pada bayi baru lahir dengan mengobservasi beberapa saat setelah lahir sampai 24 jam setelah kelahiran diketahui bahwa pada kelahiran seksio sesaria ditemukan 18 dari 20 subyek mengalami kejadian TTN.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik desain kohort prospektif. Variabel dalam penelitian ini adalah: variabel

independen yaitu tindakan seksio sesaria, skala data nominal. Variabel dependen yaitu kejadian TTN, skala data nominal.

Penelitian ini dilakukan di ruang NICU dan ruang bersalin RSUD Wates antara tanggal 29 Juli sampai 16 Agustus 2013. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* dengan sampel 40. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini menggunakan data primer yaitu data hasil observasi pengamatan pernafasan bayi baru lahir sampai 24 jam setelah kelahiran.

Teknik pengolahan data dilakukan dengan *editing, coding, recoding, entry data tabulating data*. Kemudian dilakukan dua analisis, yaitu analisis univariat untuk mengetahui karakteristik setiap subyek, analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel tindakan seksio sesaria dan variabel kejadian TTN. Jika nilai *p-value* < 0,05 maka ada hubungan antara tindakan seksio sesaria dengan kejadian TTN. Selain itu dilakukan analisis koefisien kontingensi untuk mengetahui keeratan hubungan kedua variabel. Setelah itu dilakukan penghitungan risiko relatif untuk mengetahui besarnya risiko terhadap efek.

## HASIL

Penelitian ini dilakukan di ruang NICU dan ruang bersalin RSUD Wates pada tanggal 29 Juli sampai 16 Agustus 2013 hingga memperoleh 40 subyek penelitian. Subyek penelitian ini adalah bayi baru lahir dengan kelahiran secara seksio sesaria dan lahir secara spontan di RSUD Wates. Hasil penelitian dapat peneliti sajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1.  
Distribusi Frekuensi subyek berdasarkan kejadian TTN di RSUD Wates tahun 2013.

| Kejadian  | Jumlah | %     |
|-----------|--------|-------|
| TTN       | 19     | 47,5% |
| Tidak TTN | 21     | 52,5% |
| Jumlah    | 40     | 100   |

Tabel 1 menunjukkan mayoritas bayi baru lahir di RSUD Wates tidak mengalami TTN sebesar 21 atau 52,5%.

Tabel 2.  
Hubungan tindakan seksio sesaria dengan kejadian TTN di Ruang NICU RSUD Wates Kulon Progo tahun 2013.

| Kelahiran | Kejadian |    |           |    | Total | P    | C     | RR    |
|-----------|----------|----|-----------|----|-------|------|-------|-------|
|           | TTN      | %  | Tidak TTN | %  |       |      |       |       |
| SC        | 18       | 90 | 2         | 10 | 20    |      |       |       |
| Spontan   | 1        | 5  | 19        | 95 | 20    | 0,00 | 0,648 | 3,219 |
| Total     | 19       |    | 21        |    | 40    |      |       |       |

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna secara statistik antara tindakan seksio sesaria dengan kejadian TTN, dengan keeratan hubungan yang kuat, dan bayi yang dilahirkan secara seksio sesaria terjadi resiko 3,2 kali untuk menderita TTN dibandingkan dengan kelahiran secara spontan.

## PEMBAHASAN

Kejadian TTN di RSUD Wates salah satunya dikarenakan oleh tindakan seksio sesaria sebab bayi lahir dengan kelahiran seksio sesaria berisiko memiliki cairan paru yang berlebihan sebab mereka kehilangan kesempatan untuk mengeluarkan cairan paru mereka. Bayi yang dilahirkan lewat persalinan per vaginam mengalami kompresi dada saat menuruni jalan lahir. Hal inilah yang menyebabkan sebagian cairan paru keluar. Kesempatan ini tidak didapatkan bagi bayi yang dilahirkan secara operasi sesar<sup>4</sup>. Bayi yang dilahirkan dengan Seksio sesaria mengalami risiko retensi cairan paru yang lebih besar dibanding partus spontan dengan seluruh tahapan persalinan karena kurang stimulasi katekolamin. Pertukaran gas yang terhambat menyebabkan beberapa bayi baru lahir (*newborn*) mengalami pernapasan yang cepat dan butuh usaha tambahan dari normal<sup>3</sup>.

Berdasarkan dari angka kejadian seksio sesaria yang semakin meningkat, yaitu di Indonesia mengalami peningkatan dari 5% menjadi 20%, tercatat dari 17.665 angka kelahiran terdapat 35,7% -55,3% ibu melahirkan dengan proses *sectio caesaria*<sup>2</sup>. Peningkatan tersebut juga terjadi di RSUD Wates dari tahun 2010 sebanyak 535 dan pada tahun 2011 sebanyak 615. Menunjukkan mengalami peningkatan sebanyak 15%<sup>5</sup>. Tindakan seksio sesaria dilakukan berdasarkan indikasi yang telah didapatkan dari pasien, antara lain dari indikasi ibu yaitu disproporsi kepala panggul/CPD/FPD, disfungsi uterus, distosia jaringan lunak, dan plasenta previa. Indikasi janin yaitu janin besar, gawat janin dan letak lintang. Adapun indikasi lain dari seksio sesaria antara lain riwayat melahirkan SC sebelumnya, tumor yang menghalangi jalan lahir, dan pada kehamilan setelah operasi vagina, seperti *vistel vesico*, keadaan dimana usaha untuk melahirkan anak pervaginam gagal.

Berdasarkan dari hasil penelitian terdapat hubungan antara tindakan seksio sesaria dengan kejadian TTN dan memiliki keeratan hubungan yang kuat. Hasil ini sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa seksio sesaria merupakan salah satu faktor resiko terjadinya TTN. Demikian

juga penelitian dari Berrin, G (2012), menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan seksio sesaria terhadap kejadian TTN, dan penelitian dari C. Dani (1999), menyebutkan bahwa tindakan seksio sesaria merupakan faktor risiko yang mempengaruhi kejadian TTN. Penanganan untuk kejadian TTN di RSUD Wates dilakukan segera pada bayi yang terjadi TTN dengan diberikan bantuan oksigenasi menggunakan headbox dan pemeliharaan *thermoregulasi*.

Berdasar hasil penelitian terdapat bahwa tindakan seksio sesaria berisiko 3,2 kali lipat untuk terjadinya TTN dibanding pada partus spontan. Hal tersebut dikarenakan bayi dengan kelahiran sesar berisiko memiliki cairan paru yang berlebihan sebagai akibat tidak mengalami semua tahapan persalinan normal dan kurangnya lonjakan ketekolamin yang tepat, yang menyebabkan pelepasan yang rendah dari *counter-regulatory* hormon pada saat persalinan. Hal ini membuat cairan tertahan di alveoli yang akan menghambat terjadinya pertukaran gas<sup>6</sup>.

Pada bayi yang lahir secara sesar berisiko memiliki cairan paru yang berlebihan sebagai akibat tidak mengalami semua tahapan persalinan normal dan kurangnya lonjakan katekolamin yang tepat, yang menyebabkan pelepasan yang rendah dari *conter regulatory hormon* pada saat persalinan. Hal ini membuat cairan tertahan di alveoli yang akan menghambat terjadinya pertukaran gas sehingga terjadi nafas cepat yang menyebabkan bayi tersebut bernafas lebih cepat dari pernafasan normal yaitu 40-60 kali per menit<sup>7</sup>.

Berdasarkan angka kejadian TTN yang disebabkan oleh salah satunya adalah tindakan seksio sesaria maka perlu adanya perhatian khusus pada bayi baru lahir khususnya pada bayi baru lahir dengan seksio sesaria agar kejadian TTN dapat ditangani dengan baik agar tidak terjadi risiko lain yang lebih berbahaya, maka hendaknya setiap persalinan SC harus selalu menyiapkan tenaga dan fasilitas yang memadai untuk pencegahan dan penanganan TTN.

## KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara kejadian seksio sesaria dengan kejadian TTN di RSUD Wates Kulon Progo Tahun 2013, dengan keeratan hubungan yang kuat yaitu nilai koefisien kontingensi 0,648 dan didapatkan bahwa kelahiran dengan tindakan seksio sesaria berisiko 3 kali lipat untuk mengalami TTN dibanding pada kelahiran partus spontan.

## **SARAN**

Masukan bagi bagian manajemen RSUD Wates untuk upaya pengelolaan, penanganan dan perawatan bayi baru lahir dengan TTN. Bagi bidan, DSOG, dan DSA di ruang bersalin dan NICU untuk senantiasa meningkatkan keterampilan dan pengetahuan khususnya yang berhubungan dengan skrining dan penanganan bayi baru lahir dengan TTN. Bagi peneliti yang akan melakukan penelitian serupa hendaknya mengontrol variabel konfounding untuk lebih menyempurnakan penelitian yang telah dilaksanakan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Mochtar, R. (2002). Sinopsis Obstetri: Obstetri Operatif, Obstetri Social Jilid 2. Jakarta: EGC
2. Kasdu, Dini. (2003). Operasi Caesar Masalah dan Solusinya. Jakarta : Puspa Swara
3. Ramachandrappa A, Jain L. (2008). Elective cesarean section: its impact on neonatal respiratory outcome. Clin Perinatol;35(2): 373-93, vii.
4. Subramanian. (2010). Transient Tachypnea of the Newborn.
5. RSUD. (2012). Angka Kejadian Seksio Sesaria RSUD Wates tahun 2011.
6. Gomella, TL. (2004). Neonatology, management, procedures, on-call problems, diseases and drugs. United States of America: McGraw-Hill Companies.
7. Abdul L. (2003). Ilmu Kesehatan Anak edisi 15. Jakarta: EGC