

INDIKASI OPERASI CAESAR DENGAN KEJADIAN KEGAGALAN INDUKSI PERSALINAN

Thursina Vera Hayati¹, Ira Kusumawaty²

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Sumatera Selatan, Indonesia

Politeknik Kesehatan Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

Thursinavera@gmail.com

ABSTRACT

Background: Induction of labor is a method that stimulates labor and vaginal delivery. Studies have found that induction of labor at less than 41 weeks is associated with lower cesarean section (CS) rates compared to expectant management. Literature review, namely *Knowing the Indications for Cesarean Section in the Incidence of Failure to Induce Labor and factors related to labor induction*. **Methods:** The study used in writing this summary uses databases such as PubMed, Science Direct, BMC, GoogleScholar and Frontiers. From 2019-2023. The protocol and registration for writing this literature review as a whole will use a diagram based on the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews (PRISMA) checklist to be used to select studies that have been found and adapted to the objectives of this literature review. **Results and Discussion:** Of the 30 articles that met the inclusion criteria based on the topic of this literature review, there were 17 studies that discussed the indications for cesarean section in general or as a whole, accompanied by a link to failure of induction of labor and other discussions. Most of the research designs used in this study were cross-sectional. However, there are also several other research designs such as descriptive, qualitative, cohort and so on. **Conclusion:** Based on the results of several previous studies that have carried out the analysis, it can be concluded that Cesarean Section (CS) can improve the outcome of the baby and/or mother only when used properly. Therefore, hospitals providing obstetric care must be able to respond to obstetric emergencies within the recommended times. Risk factors increase the chance of an emergency C-section increasing. Thus if induction fails, emergency cesarean delivery must be performed, and maternal and fetal morbidity is greater in emergency CS than in elective CS. The magnitude of labor induction failure is 23%. Labor induction failure was also reported by other studies from different countries. Factors associated with failure of induction of labor in this study were maternal age, parity, Bishop score, indications for induction of labor such as: fetal distress. PROM is significantly associated with failure of labor induction.

Keywords: Cesarean section, labor induction, induction failure.

ABSTRAK

Latar Belakang: Induksi persalinan adalah metode yang merangsang persalinan dan persalinan pervaginam. Penelitian menemukan bahwa induksi persalinan pada kurang dari 41 minggu dikaitkan dengan tingkat operasi Caesar (CS) yang lebih rendah dibandingkan dengan manajemen hamil, sebaliknya beberapa penelitian menemukan bahwa induksi setelah usia kehamilan 37 minggu dikaitkan dengan peningkatan angka CS dibandingkan dengan manajemen hamil. **Tujuan** dari penulisan *literature review* ini yaitu Mengetahui Indikasi Operasi Caesar pada kejadian Kegagalan Induksi Persalinan serta faktor-faktor terkait induksi persalinan. **Metode:** Studi yang digunakan pada penulisan rangkuman ini menggunakan *database* seperti PubMed, Science Direct, BMC, GoogleScholar dan Frontiers. Dari tahun 2019-2023. Protokol dan registrasi dari penulisan *literature review* ini secara keseluruhan akan menggunakan diagram berbasis *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews (PRISMA) checklist* untuk digunakan menyeleksi studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* ini. **Hasil dan Pembahasan:** Dari 30 artikel yang memenuhi kriteria inklusi berdasarkan topik *literature review* ini terdapat 17 studi yang membahas mengenai indikasi operasi Caesar secara umum atau keseluruhan yang disertai dengan adanya kaitan dengan kegagalan induksi persalinan dan juga terdapat pembahasan yang lainnya. Sebagian besar dari desain penelitian yang digunakan pada studi ini yaitu *cross-sectional*.

Namun, juga terdapat beberapa desain penelitian yang lainnya seperti deskriptif, kualitatif, *Cohort* dan sebagainya. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian sebelumnya yang telah dilakukan analisis dapat disimpulkan bahwa Operasi Caesar (CS) dapat meningkatkan hasil bayi dan atau ibu hanya bila digunakan dengan tepat. Oleh karena itu, rumah sakit yang menyediakan perawatan kebidanan harus mampu menanggapi kedaruratan kebidanan dalam waktu yang direkomendasikan. Faktor resiko meningkatkan kemungkinan operasi Caesar darurat meningkat. Jadi jika induksi gagal, persalinan Caesar darurat harus dilakukan, dan morbiditas ibu dan janin lebih besar pada CS darurat dari pada CS elektif. Besarnya kegagalan induksi persalinan adalah 23%. Kegagalan induksi persalinan juga dilaporkan oleh penelitian lain dari negara yang berbeda. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan induksi persalinan pada penelitian ini adalah usia ibu, paritas, Bishop score, indikasi induksi persalinan seperti: gawat janin. KPD secara signifikan terkait dengan kegagalan induksi persalinan.

Kata Kunci: Operasi Caesar, Induksi Persalinan, Kegagalan Induksi.

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan bayi yang baru lahir merupakan hal yang sangat penting dalam menentukan kesehatan generasi selanjutnya, namun terdapat banyak tantangan dan risiko in terkait dengan kehamilan dan persalinan. Upaya telah dilakukan untuk memastikan penurunan yang signifikan dalam angka kematian ibu secara global, namun, hampir 100 800 ibu hamil meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa tujuan pembangunan Millenium MDGs nomor lima yang dianjurkan oleh perserikatan bangsa bangsa untuk pengurangan AKI secara global belum terpenuhi karena tentang tujuan pembangunan berkelanjutan SDGS duntuk 2015 sampai dengan 2030 berusaha untuk mengi mengimplementasikan MDGs yang belum tertangani. Proyeksi, termasuk penurunan MMR global. Ada kesepakatan global bawa persalinan pervaginam atau (VD) adalah cara persalinan yang aman disisi lain, operasi Caesar (CD) yang melibatkan sayatan bedah, juga telah digunakan secara sebagai cara persalinan terutama pada wanita hamil dengan indikasi medis atau kebidanan. CD dapat digunakan baik sebagai sarana darurat atau elektif menyelamatkan nyawa ibu dan anak Ketika VD dianggap berisiko.

Peningkatan teknologi dan peningkatan pengetahuan tentang ini ginekologi reproduksi telah berkontribusi besar terhadap peningkatan CD yang relative dan tidak perlu, yang menjadi perhatian para profesional medis. CD biasanya dihindari karena terkait komplikasi dan hanya di indikasikan bila ada yang tidak dapat dihindari. Bebrapa faktor muncul selama persalinan yang dapat menghambat atau mencegah persalinan pervaginam. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), Induksi persalinan (IOL) di definisikan sebagai proses merangsang rahim secara artivisial untuk memulai persalinan. Ini adalah intervensi kebidanan yang berguna dan biasanya dilakukan dengan memberikan Oksitosin Prostaglandin kepada wanita hamil atau dengan memecahkan bagian ketuban secara manual. Alasan dan itu di induksi harus di diskusikan antara penyedia layanan dan wanita untuk mendapatkan persetujuan yang jelas.(Abraha et al., 2020).

Induksi persalinan adalah suatu metode yang dilakukan untuk merangsang persalinan pervaginam. Induksi persalinan dapat dilakukan dengan dengan 2 cara baik dengan cara farmasi ataupun dengan cara non formasi. Begum et al (2022). Induksi persalinan dimaksudkan untuk merangsang kontraksi uterus sebelum persalinan pervaginam (spontan) dengan atau tanpa ketuban pecah. Induksi persalinan lazim dilakukan dimana kondisi ibu, Janin, dan Plasenta ketika manfaat bagi ibu atau Janin lebih besar dari pada melanjutkan kehamilan. (Manjappa et al., 2022). Induksi persalinan telah menjadi intervensi kelahiran yang semakin umum. Penggunaannya telah meningkat lebih dari dua kali lipat dalam dua dekade terakhir, dan saat ini sekitar satu dari empat wanita hamil sedang dalam tahap awal persalinan. Dokter yang merawat wanita yang menjalani induksi persalinan menghadapi pertanyaan apakah manfaatnya lebih besar daripada risikonya. Melanjutkan persalinan jika wanita tersebut dalam periode laten untuk waktu yang lama. (Grobman et al., 2018)

Wanita hamil di seluruh dunia dan di negara maju telah menjalani IOL untuk melahirkan bayinya. Di beberapa negara, hingga 25% dari semua pengiriman tepat waktu sekarang terkait dengan IOL dan bahkan di negara berkembang harganya lebih rendah, tetapi di beberapa tempat harganya bisa setinggi di negara maju (Desta & Duguma, 2021).Waktu optimal untuk menawarkan

Induksi persalinan kepada Wanita pada atau setelah cukup bulan masih belum ditentukan. Beberapa penelitian menemukan bahwa induksi persalinan pada kurang dari 41 minggu dikaitkan dengan tingkat operasi Caesar (CS) yang lebih rendah dibandingkan dengan manajemen hamil. Sebaliknya beberapa penelitian mencatat bahwa induksi setelah usia kehamilan 37 minggu dikaitkan dengan peningkatan angka CS dibandingkan dengan Manajemen hamil.

Indikasi umum Induksi persalinan termasuk ketuban pecah tanpa persalinan, hipertensi gestasional, oligo Hydraminon, status Janin yang tidak meyakinkan, ke hamil lewat waktu, dan berbagai kondisi medis ibu seperti hipertensi kronis dan Diabetes. Kegagalan induksi sangat terkait dengan komplikasi ibu dan perinatal, dan peningkatan angka persalinan instrumental dan operasi Caesar. Di Ethiopia, Induksi persalinan atau IOL telah menjadi intervensi kebidanan yang semakin banyak dilakukan. Oksitosin adalah agen yang paling umum digunakan untuk Induksi persalinan. Kegagalan menjadi perhatian semua tenaga kesehatan dan Akurasi kegagalan msh merupakan tugas yang sulit bagi petugas kesehatan.

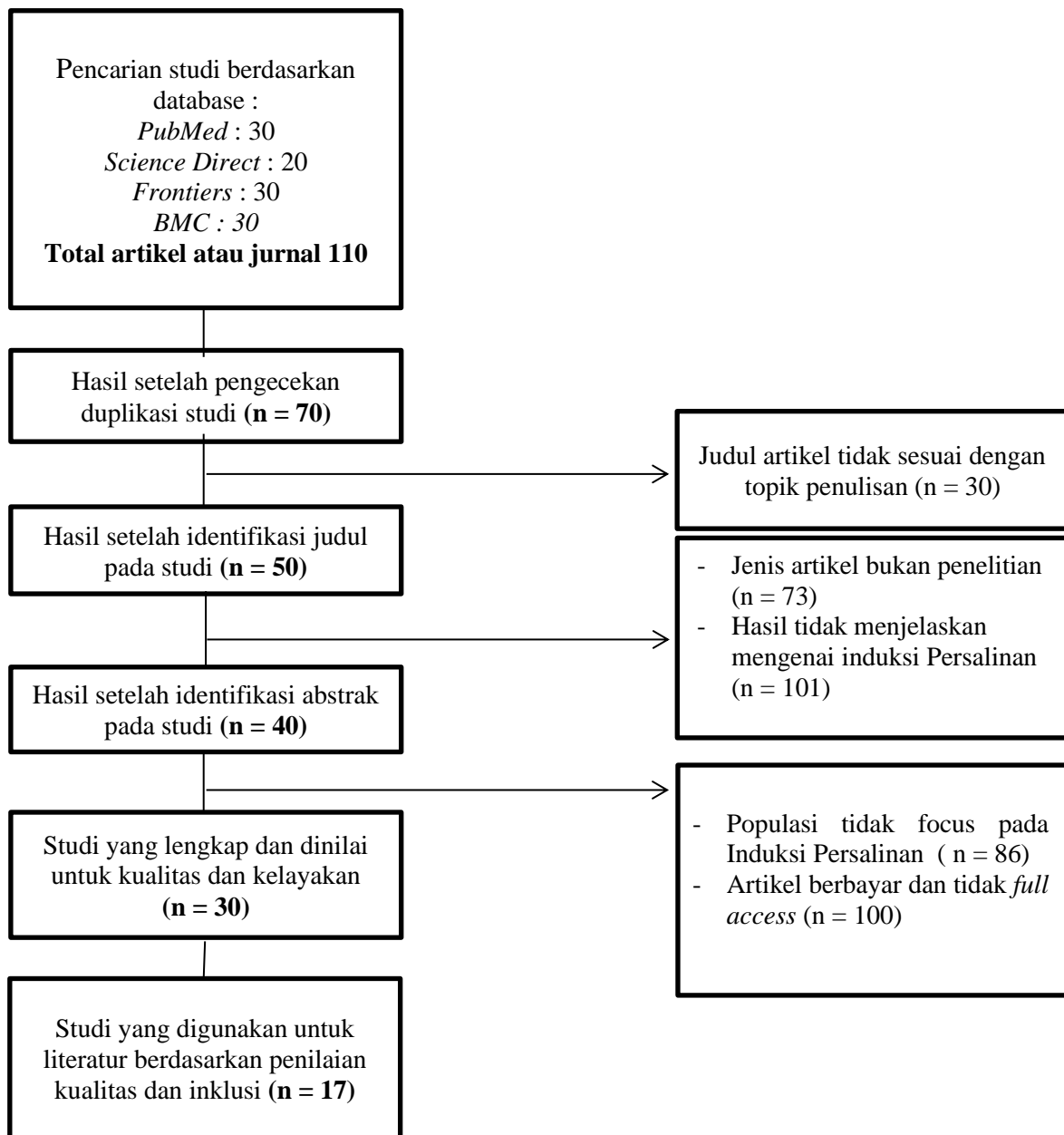
Rouse et al. merumuskan satu pendekatan untuk mendefinisikan induksi yang gagal . mereka mendefinisikan fase laten dimulai Ketika kedua oksitosin telah dimulai dan dipecahnya ketuban telah terjadi, dan berakhir Ketika pelebaran 4 cm dan penipisan 90 atau pelebaran 5 cm terlepas dari penipisan tercapai. Hasil kebidanan kemudian dipelajari sebagai fungsi dari lamanya fase laten pada persalinan yang di induksi. Mereka menyimpulkan bahwa fase laten dapat dibiarkan hingga setidaknya 12 jam tanpa morbiditas obstetric yang berlebihan. Induksi persalinan yang gagal menghadirkan tantangan dalam semua perawatan kebidanan di seluruh dunia dan meningkatkan insiden dan frekuensi operasi caesar, terutama dalam konteks induksi persalinan yang gagal. Sebagian besar induksi yang gagal berakhir dengan operasi caesar. Operasi caesar membawa risiko konsekuensi negatif bagi ibu setelah operasi caesar. Morbiditas dan mortalitas keseluruhan yang parah, kematian ibu, emboli cairan ketuban, kelainan plasenta, inkontinensia urin, depresi pascapersalinan, dan hasil neonatal yang merugikan. Penyakit pernapasan meningkat lebih cepat daripada persalinan pervaginam. Kegagalan menginduksi persalinan merupakan tantangan di semua perawatan kebidanan di seluruh dunia, termasuk di negara maju. (Desta & Duguma, 2021).

METODE PENELITIAN

Penulisan rangkuman yang secara menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai Tindakan Operasi caesar dengan kejadian kegagalan induksi persalinan. Protokol dan registrasi dari *literature review* akan menggunakan *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews (PRISMA) checklist* yang digunakan untuk menyeleksi studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review*. Dalam penulisan *literature review* ini, *database* yang digunakan seperti *PubMed, Science Direct, BMC, GoogleScholar, Plos One* dan *Frontiers* dengan menggunakan kata kunci yaitu “*labor induction*” AND “*indications for cesarean section*” AND “*Induction Failure*” AND *Induction Failure Factors*. Artikel yang diambil dari tahun 2019-2023. Kriteria inklusi yang digunakan untuk menyeleksi studi yang akan digunakan yaitu penelitian dengan populasi ibu bersalin desain penelitian *retrospektif, cross sectional, deskriptif, dan cohort*. Dengan hasil dan pembahasan mengenai indikasi operasi Cesar pada persalinan. Analisis kualitas pada setiap artikel atau jurnal yang sudah diseleksi menggunakan *Checklist Critical Appraisal* dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari artikel Hasil seleksi artikel yang dilakukan dapat digambarkan dalam *Diagram Flow* dapat dilihat pada

Bagan 1.

Diagram Flow *Literature Review* Berdasarkan PRISM



HASIL

Dari 16 studi yang membahas mengenai indikasi operasi Caesar secara umum atau keseluruhan yang disertai dengan adanya kaitan dengan kegagalan induksi persalinan dan juga terdapat pembahasan yang lainnya. Sebagian besar dari desain penelitian yang digunakan pada studi ini yaitu *cross-sectional*. Namun, juga terdapat beberapa desain penelitian yang lainnya seperti deskriptif, kualitatif, *randomized*, dan sebagainya. Jumlah responden yang diteliti pada setiap studi sangatlah bervariasi. Secara keseluruhan, pada setiap studi yang dilakukan pada masing-masing artikel ataupun jurnal membahas mengenai kondisi sosiodemografi dari responden, ibu bersalin.

Tabel 1. Analisis Faktor yang Indikasi Operasi Sectio Caesaria

NO	PENULIS	TUJUAN	METODE PENELITIAN	HASIL DAN KESIMPULAN
1	Abraha. W.K dkk, 2020	Untuk mengkaji besaran dan factor yang berhubungan dengan kegagalan induksi persalinan.	Tinjauan catatan retrospektif berbasis institusi dari semua induksi persalinan yang dilakukan dari 09 April 2017-8 April 2018.	Besarnya kegagalan induksi persalinan ditemukan 11,8%. Analisis regresi logistic biner multivariable menunjukkan bahwa primiparitas dan skor bishop yang buruk secara signifikan terkait dengan kegagalan induksi persalinan.
2	Mpotora.J. C dkk. 2020	Untuk menentukan prevalensi cara persalinan dan hasil terkait ibu dan bayi baru lahir diantara primigravida diwilayah Iringa, Tanzania.	Studi <i>cross-sectional</i> berbasis rumah sakit analitik Dilakukan di wilayah Ringga pada 356 primigravida tunggal antara April dan Agustus 2018. convenience sampling dan pengumpulan data berturuturut menggunakan kuisisioner yang dikelola wawancara Tatap muka telah dilakukan..	Sebanyak 356 wanita primigravida tunggal dengan usia rata rata 22 tahun berpartisipasi dalam penelitian ini. Mayoritas peserta berada di kelompok usia 20 sampai 35 tahun persalinan Caesar & the fagi enam dilakukan masing masing pada 41,3% dan 58,7% (n=209) kasus. Tinggi dan berat ibu bayi baru lahir secara signifikan terkait dengan persalinan Caesar. Masing masing setelah disesuaikan untuk semua variable, Asfiksia lahir dan berat badan lahir rendah dikaitkan dengan persalinan Caesar.
2	Desto M dan Duguma. A. 2020	Untuk menilai besarnya Induksi persalinan yang gagal dan factor terkait di antara Wanita yang melahirkan di rumah sakit umum di zona Arsy, Ethiopia Tenggara.	studi <i>Cross-sectional</i> , Berbasis kelembagaan di rumah sakit umum di zona Arsy. Menggunakan Methode random sampling dan mengumpulkan data menggunakan kuesioner Terstruktur.	Besarnya gaya Induksi persalinan sebesar 21,3%, tempat tinggal ibu diperkotaan, multi para 0,390 kali lebih kecil dari pada primipara.
3	Tarimo. S.C .dkk. 2020	Untuk menentukan Prevalensi dan factor resiko persalinan Caesar setelah Induksi persalinan di antara Wanita yang melahirkan di rumah sakit tersier di Tanzania utara.	Studi kohor Retrospective berbasis rumah sakit dirancang menggunakan data internal link dari data kelahiran Kilimanjaro Cristian medical center di antara Wanita melahirkan bayi tunggal dari itu tahun 2000 hingga 2015.	Sebanyak 1088 persalinan di analisis. Prevalensi CS setelah Induksi persalinan adalah 26,75%. Faktor resiko independen untuk pengiriman CS adalah primi paritas, berat lahir tinggi, kelahiran lewat waktu dan tempat tinggal Perkotaan
4	Demssie. A.E dkk. 2022	Untuk menilai kegagalan Induksi persalinan dan factor terkait di Adama Hospital Medi college, Oromia regional state, Ethiopia.	Studi <i>cross-sectional</i> Berbasis fasilitas dilakukan dari satu hingga 30 Desember 2020 di Adama Hospital Medical college, Ethiopia. Sebanyak 379 wanita yang menjalani Induksi persalinan di Adama Hospital Medical	Dari 379 Induksi persalinan yang termasuk dalam penelitian Proporsi induksi yang gagal ditemukan sebesar 29,6%. Ketuban pecah dini ditemukan sebagai indikasi paling umum untuk Induksi persalinan 46,4% diikuti oleh gangguan hipertensi kehamilan 21,6%. Secara statistic

			Collge dari Desember 2019 hingga November 2020.	dikaitkan dengan kegagalan Induksi persalinan
5	Tefera. B. .dkk. 2022	Untuk menilai besarnya Induksi yang gagal dan factor factor terkait di antara Wanita hamil yang dirawat di Bangsal persalinan fakultas kedokteran rumah sakit adama.	Studi <i>Cross-sectional</i> , Berbasis institusi dilakukan di antara 293 wanita yang memenuhi syarat untuk induksi menggunakan sistematik random sampling data dikumpulkan dari 1 Januari hingga 30 April 2020.	Studi ini menunjukkan bahwa Prevalensi kegagalan induksi adalah 20,5%. Peluang induksi gagal pada skor uskup yang tidak menguntungkan adalah 4,05 lebih tinggi daripada peluang pada uskup yang menguntungkan. Kemungkinan gagal induksi di membrane butuh adalah 2,05 lebih tinggi dari membrane pecah. Kemungkinan kegagalan induksi pada primigravida adalah 2,33 lebih tinggi daripada Wanita multi para..
6	Koshila. Dkk. 2022	Untuk menilai indikasi dan tingkat operasi Caesar setelah Induksi persalinan di rumah sakit universitas Liaquat, jamshoro.	Penelitian Descriptive ini dilakukan dilihat kuat university of medical and Hekath science, Jamshoro di departemen Obstetri dan Ginekologi ke semua Wanita hamil berusia antara 18 hingga 35 tahun ngan jalani induksi baik pada aterm maupun setelah atrem dimasukkan.	Persalinan di induksi oleh Prostaglandin pada 41,7%, oleh voli pada 23,5% 5% sedangkan pada 34,8% Wanita, kedua prosedur tersebut digunakan untuk menambah persalinan. Setelah Induksi persalinan, operasi Caesar diperlukan pada 28,3% skor uskup adalah dari nol hingga lima ada 43% dan pada 57%. Operasi Caesar dilakukan pada 29,5% Wanita yang di induksi persalinan. Ada 40% Wanita yang di induksi persalinan, alasan dilakukannya operasi Caesar adalah gawat Janine sementara 34% adalah persalinan lama.
7	Manjappa. A.A. dkk. 2022	Untuk mengidentifikasi factor factor yang menentukan resiko kegagalan induksi dan untuk membandingkan nasi ibu dan Janine antara ibu hamil persalinan Spontan dan induksi.	Studi retrospektif ini dilakukan di sebuah Lembaga Pengajaran di channel selama enam bulan.	Di antara 292 persalinan, 35,95% Wanita memerlukan Induksi persalinan dan 27,73% Wanita mengalami persalinan Spontan, 50% Wanita yang di induksi persalinan berhasil melahirkan per pagi enam dibandingkan dengan 79% Wanita yang melahirkan Spontan dengan komplikasi maternal dan neonatal yang tidak signifikan.
8	Mohamma d. M. dkk. 2022	Untuk menilai prevalensi dan factor yang terkait dengan kegagalan induksi di rumah sakit spesialis komprehensif worabe, Ethiopia Selatan.	Studi <i>cross-sectional</i> Retrospektif dilakukan pada rekam medis ibu yang melahirkan melalui induksi persalinan selama 1 September 2018 sampai 30 Agustus 2020.	Prevalensi kegagalan induksi diamati sebesar 22,2%. Faktor terkait there maksud tempat tinggal pedesaan, creamy varitas dan skor uskup yang tidak menguntungkan.
9	Singh. N. dkk. 2020	Untuk mengidentifikasi indikasi dan Determinan, mempengaruhi persalinan Caesar	Studi <i>cross-sectional</i> berbasis rumah sakit yang dilakukan di pusat perawatan tersier dari April 2019 hingga September 2019	Sebanyak 150 wanita dengan persalinan Caesar dilibatkan dalam penelitian ini. Presentasi Wanita primigravida secara signifikan lebih tinggi pada operasi Caesar darurat

		dan menentukan korelasi terkait untuk seksio sesaria darurat dan Elektif.		dibandingkan operasi Caesar efektif (P=0,0001). Mayoritas Wanita buta huruf atau memiliki Pendidikan dasar di oprek di operasi Caesar darurat dari pada Elektif (P=0,0001). Sebagian besar Wanita tidak ada atau hanya satu kunjungan antenatal mengalami keadaan darurat dari pada operasi Caesar efektif (P=0,0001) para Wanita yang mengalami operasi Caesar segmen bawah sebelumnya memiliki peluang lebih besar dari operasi ceasar elektif, dan secara statistic signifikan (P=0,0004).
10	Begum. F. dkk. 2022	Untuk menyelidiki indikasi Induksi persalinan.	Studi <i>cross-sectional</i> Prospektif dilakukan di departemen Obstetri dan ginekologi, dari Januari 2008 hingga Juni 2008. Sebanyak 50 pasien terdaftar dalam penelitian ini.	Di antara populasi penelitian (n=50), seperlima ibu (10,20,0%) berusia dibawah dua puluh tahun. Mayoritas ibu berusia (34,68,0%) anatar 20-30 tahun dengan rerata usia 25,4 ± 4,32 tahun. Pada 17 pasien (17,34,0%) induksi persalinan diberikan dengan oxytocin drip dan pada 23 pasien (23,46,0%) dengan prostaglandin servik yang tidak baik. Jumlah kegagalan induksi yang membutuhkan operasi Caesar adalah 20 (20,40,0%).
11	Kitaw. M.T. dkk. 2021	Untuk menilai keputusan inter fal persalinan dan factor terkait untuk operasi Caesar darurat di rumah sakit umum kota Bahir Dar, Ethiopia.	Studi <i>cross sectional</i> berbasis institusi dilakukan di di rumah sakit umum kota Bahir Dar dari febuari hingga Mei 2020	Inter fal keputusan melahirkan dibawa 30 min diamati pada 20,3% operasi Caesar darurat. Hasil menunjukkan bahwa status rujukan, waktu operasi Caesar darurat, status ahli bedah, jenis anastesi dan waktu transfer merupakan factor yang secara signifikan terkait dengan keputusan interval persalinan.
12	Brobman. A.W. dkk. 2019	Untuk menentukan frekuensi hasil ibu dan perinatal yang merugikan sebagai fungsi dari durasi Fase laten diantara Wanita Nuri Para menjalani Induksi persalinan.	Kohor kebidanan Wanita melahirkan di 25 rumah sakit 2008 sampai 2011. Wanita nuripara yang mengalami ke hamilan tunggal cukup bulan	Sebanyak 10.677 wanita tersedia untuk dianalisis. Pada Sebagian besar (96,4%) Wanita Fasih aktif telah dicapai dalam 15 jam. Selama semakin lama durasi Fasih laten seorang Wanita, semakin besar peluangnya untuk akhirnya menjalani persalinan Caesar (P,0,001), untuk Wanita baik sebagai variable independent kontinyu maupun kategoris). Walaupun lebih dari 40% Wanita yang fase latennya berlangsung selama 18 atau lebih masih memiliki persalinan pervaginam.
13	Gupta. A. dkk. 2019	Untuk mengidentifikasi factor factor yang mempengaruhi risiko persalinan	Kohort. Sebanyak 100 wanita yang dirawat dengan janin hidup tunggal dalam presentase	Studi menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia ibu lanjut (usia. 35 tahun, nilai P=0,0008), IMT>35kg/m3 (nilai P=0,0001), skor Bishop praindikasi yang

		Caesar darurat pada persalinan induksi arterm.	kepala dan diinduksi saat aterm.	buruk (nilai $P=0,0001$) dan nuliparitas (nilai $P=0,0001$) secara signifikan terkait dengan kegagalan induksi.
14	Skeith. L. dkk. 2019	Untuk menentukan risiko persalinan Caesar setelah Induksi persalinan pada pasien dengan komplikasi kehamilan yang dimediasi Plasenta sebelumnya.	Berbasis data AFFIRM mencakup data tingkat pasien dari 9 uji coba terkontrol.	Terdapat 512 pasien dari 7 percobaan acak yang termasuk dalam sub-penelitian. Tidak ada perbedaan risiko persalinan Caesar antara Wanita dengan induksi persalinan (14,2%) dan persalinan spontan (21,7%). Diantara 274 wanita yang menggunakan profilaksis LMWH selama kehamilan, risiko kelahiran Caesar lebih rendah diantara mereka yang menjalani induksi persalinan (9,8%) dibandingkan dengan persalinan spontan (22,4%).
15	Wang. G.J. dkk. 2019	Untuk menganalisis secara retrospektif factor-factor yang terkait dengan percobaan gagal persalinan dari indikasi klinis untuk konversi operasi Caesar.	Analisis retrospektif dilakukan pada 9240 ibu bersalin yang memenuhi kondisi persalinan pervaginam dan memerlukan percobaan persalinan dari Januari 2016 hingga Desember 2018.	Analisis menunjukkan bahwa indikasi klinis berikut terkait dengan konversi ke operasi Caesar pada percobaan persalinan yang gagal: gawat janin (44,3%), factor social (12,8%), malpresentasi (9,4%) dan disproporsi kepala panggul (8,9%).
16	Wa.c.l. dkk. 2022,	Untuk membandingkan operasi Caesar dokter kandungan dengan prevarensi Induksi persalinan pada masa kehamilan awal dibandingkan usia kehamilan akhir.	Rekam medis Wanita berisiko rendah, nullipara, kehamilan tunggal, dan >37 minggu serta melahirkan bayinya.	Kelompok induksi terlambat memiliki persentase induksi persalinan yang lebih tinggi pada 41 minggu. Dibandingkan dengan kelompok induksi dini (21% $P=0,007$). Kelompok induksi terlambat memiliki tingkat CS yang lebih rendah (11,0% $P<0,0001$).

Hasil analisis penelitian didapatkan Indikasi utama untuk induksi persalinan adalah gangguan hipertensi, kehamilan lewat waktu Pengangkatan anggota Prematur dan perdarahan antepartum.

PEMBAHASAN

Prevalensi Ini adalah 20,5% dengan 95% CI (15,7-25,3). Temuan ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan di rumah sakit khusus universitas jimma, 21,4%. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di fasilitas Kesehatan masyarakat Hawassa, 17,3%. Hasil penelitian ini juga sebanding dengan penelitian yang dilakukan dirumah sakit rujukan Dessie (19,7%). Hal ini tentu karena kesamaan definisi waktu indikasi gagal yaitu 6 Aga Khan, Karachi di Pakistan (18%). Hal ini mungkin karena kegagalan dalam mempertahankan konsentrasi serum oksitosin selama penggantian kantong infus dan penambahan dosis 20 menit tidak cukup untuk mencapai persalinan pervaginam karena 40 menit diperlukan untuk mencapai tingkat serum oksitosin yang stabil.

Faktor-faktor sosiodemografi dan karakteristik kebidanan berikut memiliki hubungan yang signifikan dengan kegagalan induksi persalinan.

Usia Ibu

Fertilitas Wanita tua lebih rendah, insiden komplikasi kehamilan lebih tinggi, fungsi plasenta dari suplai darah plasenta relative buruk, dan insiden gawat janin meningkat selama persalinan. Kekuatan fisik, daya tahan, dan elastisitas otot dan kulit ibu melahirkan lanjut usia menurun secara signifikan, fungsi myometrium dapat terhambat, dan kesulitan persalinan meningkat. Dalam proses persalinan, kondisi abnormal seperti ekstensi dan fleksi janin dapat terjadi, dan kejadian malpresentase, disporposi sefalopelvik, dan indikasi lain untuk operasi dapat meningkat. Usia ibu dikaitkan dengan probabilitas CS yang lebih tinggi (HR $\frac{1}{4}$ 1,04). Demikian pula Bergholt et al. melaporkan bahwa usia ibu lanjut dikaitkan dengan peningkatan risiko CS Wanita yang menjalani induksi persalinan. McClelland et al. juga menegaskan Kembali hubungan positif antara tingkat CS dan usia ibu. Peng dkk. Juga memiliki temuan serupa tentang usia ibu (odds ratio $\frac{1}{4}$ 1,10) sebagai predictor CS. Spada studi lainnya tingkat kelahiran Caesar pada Wanita berusia kurang dari 35 tahun adalah 48,8% dibandingkan dengan 66% pada kelompok usia lebih dari 35 tahun.

Paritas

Primipara mungkin memiliki pemahaman yang tidak memadai tentang persalinan dan nyeri persalinan. Selama proses persalinan terdapat emosi negative seperti ketakutan, nyeri, kecemasan, gugup, depresi, dan penurunan nafsu makan, yang dapat menyebabkan atonia uteri dan persalinan abnormal. Pada saat yang sama Sebagian besar pasien dengan emosi negative mengalami hiperventilasi dan peningkatan oksigen. Sehingga pasokan oksigen ke janin berkurang, dan tekanan intrauterine meningkat. Primiparitas pada usia lanjut dapat menyebabkan Wanita hamil, keluarganya, dan dokter kandungan mereka secara tidak sadar berfikir bahwa janin sangat “berharga”, proses persalinan sedikit tidak normal, dan persyaratan indikasi operasi Caesar akan santai, meningkatkan kejadian operasi Caesar yang disebabkan oleh factor social. Data menunjukkan bahwa angka konversi operasi Caesar pada percobaan persalinan primipara adalah 13,54% hal ini juga konsisten dengan studi Wang et al dan Vaughan Et al. sebuah studi yang dilakukan di dubin, irlandia menunjukkan bahwa 50,4% adalah primigravida dan 49,5% adalah multigravida dan dalam analisis lainnya 30 pasien adalah primigravida dan 20 pasien adalah multigravida. Hasil ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan di empat yang berbeda seperti Dessie Referral Hospital, Etiopia, Saudi arabia jimma university hospital Etiopia, dan perancis, yang menunjukkan proporsi kegagalan induksi yang lebih tinggi pada Wanita nullipara. Hal ini mungkin karena inisiasi induksi langsung sebelum pematangan serviks dan melakukan ARM setelah fase aktif kala 1 persalinan pada ibu nullipara dapat meningkatkan kemungkinan kegagalan induksi.

Induksi elektif

Induksi persalinan seharusnya bersifat elektif, bila dilakukan dengan alasan kenyamanan dan tanpa adanya kondisi ibu dan janin yang membenarkan persalinan. Operasi Caesar yang disebabkan oleh factor social mengacu pada operasi Caesar tanpa indikasi operasi yang jelas dan operasi Caesar dilakukan atas permintaan ibu hamil dan keluarganya. Alasan utama operasi Caesar yang disebabkan oleh factor social tanpa percobaan persalinan adalah kesalahpahaman tentang persalinan pervaginam pada pasien. Mereka takut akan nyeri persalinan, percaya bahwa persalinan pervaginam akan mempengaruhi keindahan tubuh mereka. Dan khawatir relaksasi vagina dapat mempengaruhi aktivitas seksual mereka. Mereka juga percaya bahwa dengan kondisi medis yang membaik saat ini, operasi Caesar lebih aman bagi ibu dan bayi. Dalam penelitian ini factor social menyumbang 12,4%

Indikasi Operasi Caesar

Persalinan dengan operasi Caesar adalah operasi terpenting dalam kebidanan, dan kejadiannya terus meningkat diseluruh dunia. Ini adalah salah satu operasi besar yang paling sering dilakukan dalam praktek kebidanan dimaksudkan untuk menyelamatkan ibu dan bayi. Pada gilirannya, mengurangi kematian ibu dan perinatal.

Salah satu factor yang berkontribusi terhadap peningkatan angka IOL adalah kekhawatiran pasien dan penyedia layanan Kesehatan tentang kemungkinan risiko kematian janin pada jangka

waktu atau setelah tanggal dengan manajemen hamil. Namun besarnya factor penentu kegagalan persalinan induksi tidak terdokumentasi dengan baik.

Gawat janin

adalah indikasi utama CS 32% (n=47). Menurut Khanum S, et al se studio kebetulan semakin meningkat secara global. Salah satu indikasi sering adalah gawat janin yang didasarkan pada pola denyut jantung Janin yang tidak normal, rekaman CTG staw. Temuan identic dengan studi saat ini, Mahajan, Faruqi M. Juga mengungkapkan bahwa jenis sebagai penyebab paling umum dari operasi Caesar dan dalam studi mereka berikutnya adalah disporosi sefalopelvik.

Operasi Caesar di ikutan adalah 18,7%, indikasi umum termasuk Message sebelumnya, Janine, persalinan lama dan kegagalan. Penelitian ini Gilani mengungkapkan tingkat kelahiran Caesar dan mereka Islamabad sebesar 33,3%.

Ketuban Pecah Dini

Peluang gagal IOL adalah 2,6 kali lebih tinggi di antara ibu yang mengalami ketuban pecah sebelum persalinan dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami KPD (AOR=2,60, 95% Ci (1.41,5.91). temuan ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan di rumah sakit Katolik St. Luke, 10 fasilitas Kesehatan umum Hawassa, 25 dan negeria 36. Kemungkinan membenaran untuk hal ini mungkin karena setiap kali Wanita hamil mengalami semburan cairan ketuban pervagina, ada risiko dari infeksi mekanik, yang dapat menyebabkan korioamnionitis, korioamniosis adalah intra-infeksi ketuban biasanya ditandai dengan demam ibu, takikardia janin (FHB>160 denyut/menit), Rahim yang lunak, secret servik purulent, leukositosis, dan atau kultur bakteri positif. Permusuhan intrauterine ini dapat memperburuk kondisi kegagalan induksi akibat gawat janin.

Sistem Skors Bishop

Skor bishop memprediksi kemungkinan persalinan pervaginam setelah induksi dengan system penilaian ini, angka mulai dari nol 13 diberikan untuk menilai kondisi seperti status Janin. Skor 4: tidak menguntungkan yang tidak mungkin menghasilkan untuk induksi, dan permata macet diperlukan untuk keberhasilan induksi OL atau menunda induksi untuk minggu depan jika memungkinkan atau gunakan kematangan sepek dan rencanakan induksi untuk hari berikutnya. Skor 5 sampai delapan: menengah, skor 9: adalah kondisi servik yang menguntungkan. Dan berhasil dan tidak perlu kematangan servis dan induksi dapat direncanakan untuk hari berikutnya. Menurut penelitian ini, peluang induksi yang gagal pada skor Bishop yang tidak menguntungkan adalah 4,05 lebih tinggi dari pada peluang pada skor Bishop yang menguntungkan. Temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan di fasilitas umum Hawassa dan Rumah sakit Khusus Universitas Jimma. Demikian pula, temuan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di rumah sakit rujukan wilayah Amhara. Dan rumah sakit rujukan Dessie. Penjelasan ini mungkin karena repning serviks melibatkan pembubaran enzimatis dari fibril kolagen. Peningkatan kadar air, dan perubahan kimia.

Temuan saat ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan di Aga Khan University Hospital, Karchi di Pakistan. Demikian pula, penelitian yang dilakukan di Ankara Maternity and Women's Health Teaching Hospital, Turki tentang induksi persalinan yang tidak berhasil pada Wanita dengan skor serviks yang tidak baik menunjukkan bahwa skor Bishop yang tidak baik dan kegagalan induksi berhubungan secara signifikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian sebelumnya yang telah dilakukan analisis dapat disimpulkan bahwa Operasi Caesar (CS) dapat meningkatkan hasil bayi dan atau ibu hanya bila digunakan dengan tepat. Oleh karena itu, rumah sakit yang menyediakan perawatan kebidanan harus mampu menanggapi kedaruratan kebidanan dalam waktu yang direkomendasikan. Faktor resiko meningkatkan kemungkinan operasi Caesar darurat meningkat. Jadi jika induksi gagal, persalinan Caesar darurat harus dilakukan, dan morbiditas ibu dan janin lebih besar pada CS darurat dari pada CS elektif. Besarnya kegagalan induksi persalinan adalah 23%. Kegagalan induksi persalinan juga dilaporkan oleh penelitian lain dari negara yang berbeda. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan induksi persalinan pada penelitian ini adalah usia ibu, paritas, Bishop score, indikasi

induksi persalinan seperti: gawat janin. KPD secara signifikan terkait dengan kegagalan induksi persalinan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Universitas Sriwijaya Palembang fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, dan juga penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada dosen pengampuh atas bimbingan dan masukannya.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan, hasil penelitian digunakan untuk pengembangan keilmuan keperawatan maternitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraha, T. H., Kasahun, W. W., & Kahsay Fisseha, G. (2020). *Failure of labor induction in Tigray region, Ethiopia: a retrospective record review study*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-86681/v1>
- Begum, Dr. F., Sultana, Dr. N., Begum, Dr. Y. A., Akhter, Dr. H., Rehana, Dr. M., Sultana, Dr. K., Barua, Dr. S., & Sumi, Dr. N. Z. (2022). Indication of Induction of Labor-A Hospital Based Study. *Scholars International Journal of Obstetrics and Gynecology*, 5(11), 527–532. <https://doi.org/10.36348/sijog.2022.v05i11.004>
- Debelo, B. T., Obsi, R. N., Dugassa, W., & Negasa, S. (2022). The magnitude of failed induction and associated factors among women admitted to Adama hospital medical college: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 17(1), e0262256. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262256>
- Demssie, E. A., Deybasso, H. A., Tulu, T. M., Abebe, D., Kure, M. A., & Teji Roba, K. (2022). Failed induction of labor and associated factors in Adama Hospital Medical College, Oromia Regional State, Ethiopia. *SAGE Open Medicine*, 10, 205031212210810. <https://doi.org/10.1177/20503121221081009>
- Desta, M., & Duguma, A. (2021). The Magnitude of Failed Induction of Labor and Associated Factors Among Women Delivered at Public Hospitals of Arsi Zone, Southeast Ethiopia, 2020: A Cross-Sectional Study. *International Journal of General Medicine, Volume 14*, 6021–6033. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S318441>
- Grobman, W. A., Bailit, J., Lai, Y., Reddy, U. M., Wapner, R. J., Varner, M. W., Thorp, J. M., Leveno, K. J., Caritis, S. N., Prasad, M., Tita, A. T. N., Saade, G., Sorokin, Y., Rouse, D. J., Blackwell, S. C., Tolosa, J. E., Mallett, G., Ramos-Brinson, M., Roy, A., ... Van Dorsten, J. P. (2018). Defining failed induction of labor. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 218(1), 122.e1-122.e8. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2017.11.556>
- Gupta, S., Vyas, G., Bhat, M. P., & Jain, M. (2019). Study of the risk factors for cesarean delivery in induced labor at term. *International Journal of Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 3(2), 05–07. <https://doi.org/10.33545/gynae.2019.v3.i2a.02>
- Kitaw, T. M., Limenh, S. K., Chekole, F. A., Getie, S. A., Gemedda, B. N., & Engda, A. S. (2021). Decision to delivery interval and associated factors for emergency cesarean section: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 224. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03706-8>
- Manjappa, A. A., Patil, A. B., & Gopinath, K. R. (2022). Study of the Risk Factors for Cesarean Delivery among Pregnant Women Requiring Induction of Labor in a Tertiary Care Institute.

- Journal of South Asian Federation of Obstetrics and Gynaecology*, 14(2), 122–127.
<https://doi.org/10.5005/jp-journals-10006-2021>
- Mohammed, M., Oumer, R., Mohammed, F., Walle, F., Mosa, H., Ahmed, R., & Eanga, S. (2022). Prevalence and factors associated with failed induction of labor in Worabe Comprehensive Specialized Hospital, Southern Ethiopia. *PLOS ONE*, 17(1), e0263371.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263371>
- Mpotora, J. C., Yahaya, J. J., Ngw'eshemi, S. K., & Mwampagatwa, I. H. (2021). Rationale of indications for caesarean delivery and associated factors among primigravidae in Tanzania. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 16(3), 350–358.
<https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2021.01.009>
- Murtaza, K., Chaudhry, M., Nazeer, S., & Malik, S. (2021). Prevalence-pattern and risk factors of Cesarean section in a multiethnic cohort. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 37(3).
<https://doi.org/10.12669/pjms.37.3.3186>
- Singh, N., Pradeep, Y., & Jauhari, S. (2020). Indications and determinants of cesarean section: A cross-sectional study. *International Journal of Applied and Basic Medical Research*, 10(4), 280. https://doi.org/10.4103/ijabmr.IJABMR_3_20
- Skeith, L., Le Gal, G., de Vries, J. I. P., Middeldorp, S., Goddijn, M., Kaaja, R., Gris, J.-C., Martinelli, I., Schleußner, E., Petroff, D., Langlois, N., & Rodger, M. A. (2019). The risk of cesarean delivery after labor induction among women with prior pregnancy complications: a subgroup analysis of the AFFIRM study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 455.
<https://doi.org/10.1186/s12884-019-2615-x>
- Tarimo, C. S., Mahande, M. J., & Obure, J. (2020). Prevalence and risk factors for caesarean delivery following labor induction at a tertiary hospital in North Tanzania: a retrospective cohort study (2000–2015). *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 173.
<https://doi.org/10.1186/s12884-020-02861-8>
- Wang, J.-G., Sun, J.-L., & Shen, J. (2020). Factors affecting failed trial of labor and countermeasures: A retrospective analysis. *World Journal of Clinical Cases*, 8(16), 3483–3492.
<https://doi.org/10.12998/wjcc.v8.i16.3483>
- Wu, L.-C., Peng, F.-S., Leung, C., Lu, H.-F., Lin, H.-H., & Hsiao, S.-M. (2022). Comparison of cesarean section rates between obstetricians preferring labor induction at early versus late gestational age. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 61(5), 847–853.
<https://doi.org/10.1016/j.tjog.2022.05.016>