

## Karakteristik Penderita Locus Minoris Resistance (LMR)

M. Fitrah Hidayat<sup>1(CA)</sup>, I Gusti Ngurah Bagus Oka Juniawan<sup>2</sup>

<sup>1(CA)</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar, Mataram, Indonesia; [fitrahhidayatm@gmail.com](mailto:fitrahhidayatm@gmail.com)  
(Corresponding Author)

<sup>2</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar, Mataram, Indonesia

### ABSTRACT

Caesarean section is defined as delivery of the fetus via laparotomy and then hysterotomy. There are two common types of cesarean delivery - primary referring to the first hysterotomy and secondary showing the uterus with one or more previous hysterotomy incisions which is also referred to as a resistance locus minoris (RLM). Delivery to mothers who have a history of cesarean section does not always have to be cesarean again, many prospective mothers ask for a cesarean section without medical recommendations, due to lack of information about it. The risks of surgery are many and serious, so it is much more dangerous than normal childbirth. This study aims to determine the characteristics of pregnancy and childbirth with RLM using a descriptive design with a retrospective design, the sampling technique used is total sampling, with a total of 124 respondents. Characteristics of RLM patients based on repeated indications found that patients who had the most repeated indications were patients with a history of 1x *sectio caesaria*. In addition, it was found that the most types of cesarean section performed were emergency. Meanwhile, the characteristics of RLM patients based on the birth weight of the baby, the highest birth weight was found to be < 3500 grams.

Keywords: Resistance Locus Minoris; *sectio caesaria*

### ABSTRAK

Operasi caesar didefinisikan sebagai kelahiran janin melalui laparotomi dan kemudian histerotomi. Ada dua jenis sesar yang umum - primer mengacu pada histerotomi pertama dan sekunder menunjukkan uterus dengan satu atau lebih insisi histerotomi sebelumnya yang juga disebut dengan istilah locus minoris resistan (LMR). Persalinan pada ibu yang memiliki riwayat operasi caesar tidak selalu harus caesar lagi, banyaknya calon ibu yang meminta untuk dilakukan *secsio caesar* tanpa rekomendasi medis, karena kurangnya informasi tentang hal itu. Resiko operasi banyak dan serius, sehingga jauh lebih berbahaya dibanding persalinan normal. Penelitian ini bertujuan mengetahui karakteristik kehamilan dan persalinan dengan LMR menggunakan desain deskriptif dengan rancangan *retrospektif*, tehnik sampling yang digunakan adalah *total sampling*, dengan responden sejumlah 124 orang. Karakteristik penderita LMR berdasarkan indikasi berulang didapatkan bahwa penderita yang memiliki indikasi berulang terbanyak adalah penderita dengan riwayat *sectio caesaria* 1x. Selain itu, didapatkan bahwa jenis *sectio caesaria* terbanyak yang dilakukan adalah secara *emergency*. Sedangkan, karakteristik penderita LMR berdasarkan berat bayi lahir, didapatkan berat bayi lahir terbanyak adalah < 3500 gram.

Kata Kunci : Locus Minoris Resistance; *sectio caesaria*

### PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar dinegara berkembang. Selain itu juga merupakan barometer pelayanan kesehatan Ibu di suatu

Negara. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama mortalitas wanita muda pada masa puncak produktifnya (Prawirohardjo, 2009). Menurut data statistik yang dikeluarkan WHO (World Health Organization), memperkirakan angka total kematian ibu dalam kehamilan dan persalinan di dunia pada tahun 2008 mencapai 515.000 jiwa setiap tahun, sedangkan pada tahun 2009 menyebutkan bahwa setiap hari terdapat 1500 perempuan meninggal karena komplikasi persalinan (Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI, 2009). Pada tahun 2013 AKI didunia sebesar 210 kematian per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara berkembang 14 kali lebih tinggi bila dibandingkan negara maju, yaitu 230 per 100.000 kelahiran (WHO, 2014).

Angka kelahiran di Indonesia masih tinggi dan kira-kira 15% dari seluruh wanita hamil mengalami komplikasi dalam persalinan. Hal ini membutuhkan penanganan khusus selama persalinan. Sectio caesarea adalah jalan keluar untuk penanganan persalinan dengan komplikasi (Muchtar, 2011). Menurut WHO standar persalinan sectio caesarea namun di Inggris tahun 2008 sampai 2009 angka section caesarea mengalami peningkatan sebesar 24,6 % yang pada tahun 2004 sekitar 24,5 % dan di Australia tahun 2007 terjadi peningkatan 31% yang pada tahun 1980 hanya sebesar 21% (Afriani, 2012).

Di Indonesia sectio caesarea umumnya dilakukan bila ada indikasi medis tertentu, sebagai tindakan mengakhiri kehamilan dengan komplikasi. Selain itu sectio caesarea juga menjadi alternative persalinan tanpa indikasi medis karena dianggap lebih mudah dan nyaman. Sectio caesarea sebanyak 25% dari jumlah kelahiran yang ada dilakukan pada ibu-ibu yang tidak memiliki resiko tinggi untuk melahirkan secara normal maupun komplikasi persalinan lain (Depkes, 2012). Di Indonesia angka kejadian sectio caesarea mengalami peningkatan pada tahun 2000 jumlah ibu bersalin dengan sectio caesarea 47,22%, tahun 2001 sebesar 45, 19 %, tahun 2002 sebesar 47,13%, tahun 2003 sebesar 46,87%, tahun 2004 sebesar 53,2%, tahun 2005 sebesar 51,59%, dan tahun 2006 sebesar 53,68% dan tahun 2007 belum terdapat data yang signifikan, tahun 2009 sebesar sekitar 22,8% (Karundeng, 2014).

Berbagai survei ditemukan proporsi persalinan sectio caesarea dirumah sakit di Bali dan Jakarta cukup tinggi berada jauh dari standar yang ditentukan. Presentasi persalinan section caesarea di rumah sakit pemerintah sebesar 20-25 % dari total persalinan sedangkan untuk rumah sakit swasta sebesar 30-80 % dari semua persalinan (Ningrum, 2011). Angka kematian ibu pada operasi caesar di Indonesia mencapai 40 - 80 / 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut menunjukkan risiko lebih besar dibandingkan persalinan pervaginam, sedangkan untuk kasus infeksi mempunyai angka 80 kali lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan pervaginam. (Fauzi,dkk.2007). Saat ini operasi sectio caesarea menjadi trend karena berbagai alasan dalam 20 tahun terakhir ini, angka sectio caesarea meningkat pesat. Semakin modern alat penunjang kesehatan. Semakin baik obat-obatan terutama antibiotic dan tingginya tuntutan terhadap dokter, menunjang meningkatnya angka sectio caesarea di seluruh dunia (Adjie, 2002).

Dengan makin berkembangnya ilmu kedokteran, bidang teknik pembedahan dan anestesi yang berkaitan dengan bedah caesar juga ikut maju pesat. Dalam bidang pembedahan, kini frekuensi ibu yang bisa menjalani operasi caesar dengan aman telah meningkat menjadi empat kali semasa hidupnya padahal sebelumnya hanya tiga kali (Syaifudidn, 2007). Persalinan pada ibu yang memiliki riwayat operasi caesar tidak selalu harus caesar lagi. apabila indikasi operasi caesar sebelumnya bukan merupakan indikasi yang menetap, maka dapat dilakukan persalinan pervaginam (normal/melalui vagina) percobaan. keberhasilan

persalinan pervaginam pada ibu dengan riwayat operasi caesar sangat tergantung pada motivasi ibu dan penolong persalinannya (Krisnadi, 2006).

Banyaknya calon ibu yang meminta untuk dilakukan secsio caesar tanpa rekomendasi medis, karena kurangnya informasi tentang hal itu. Resiko operasi banyak dan serius, sehingga jauh lebih berbahaya dibanding persalinan normal. Dan yang harus memikul resiko itu bukan cuma ibu, tapi juga bayi. WHO sendiri mengatakan bahwa seharusnya operasi caesar hanya digunakan untuk menangani 10 - 15% persalinan (Elizabeth, 2009). Penelitian ini bertujuan mengetahui karakteristik kehamilan dan persalinan dengan locus minoris resistant di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Klungkung tahun 2017.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan *retrospektif* dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif dengan melihat kebelakang dalam hal ini karakteristik penderita LMR. Tehnik sampling yang digunakan adalah *total sampling*, dengan melibatkan semua penderita LMR di RSUD Klungkung yang menjalani operasi section caesaria pada bulan Januari sampai dengan Desember 2017 sejumlah 124 responden. Pengambilan data menggunakan data sekunder yaitu catatan rekam medis RSUD Klungkun pada tahun 2017 yang diambil pada April 2018. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik responden, riwayat SC sebelumnya, riwayat penyakit sebelumnya, indikasi saat ini, status obstetric meliputi gravida, abortus, persalinan dan jumlah anak hidup, usia kehamilan, diagnosis penyerta, serta berat badan bayi. Data disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekwensi.

## HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan umur dan tinggi badan

Karakteristik	Umur	Tinggi Badan
Rata-rata	29,15	154,84
Maksimum	43	165
Minimum	19	143
Standar deviasi	6,13	4,02

Berdasarkan tabel 1 diketahui umur responden rata-rata 29,15 tahun dengan usia tertua 43 tahun dan termuda 19 tahun. Sementara tinggi badan responden 154,84 cm dengan tinggi badan terendah 143 cm.

Selanjutnya tabel 2 berikut menyajikan data karakteristik penderita LMR berdasarkan indikasi berulang, dimana didapatkan penderita dengan riwayat *sectio caesaria* 1x memiliki indikasi berulang 20 (16,10 %) dan tidak memiliki indikasi berulang 90 (81,82 %), penderita, riwayat *sectio caesaria* 2x memiliki indikasi berulang 5 (4,00%) dan tidak memiliki indikasi berulang 8 (6,50 %).

Tabel 2. Karakteristik Penderita LMR Berdasarkan Indikasi Berulang.

Riwayat <i>Sectio caesaria</i> Sebelumnya	Indikasi Berulang		Total
	Ya	Tidak	
1x	20 (16,10 %)	90 (81,82 %)	110 (88,71 %)
2x	5 (4,00%)	8 (6,50 %)	13 (10,52 %)
>2x	1 (0,80 %)	0 (0,00 %)	1 (0,80 %)
Total	26 (21,00 %)	98 (79,00 %)	124 (100%)

Tabel 3. Karakteristik Penderita LMR Berdasarkan Persalinan.

Riwayat <i>Sectio caesaria</i> Sebelumnya	Riwayat Pervaginam			<i>Sectio caesaria</i>		Total
	Ya		Tidak	Elektif	<i>Emergency</i>	
	Gunakan Alat	Tidak Gunaan Alat				
1x	0 (0,00 %)	18 (14,50 %)	92 (74,21 %)	44 (35,53 %)	66 (53,21 %)	110 (88,71 %)
2x	0 (0,00 %)	0 (0,00 %)	13 (10,52 %)	7 (5,62 %)	6 (4,81 %)	13 (10,52 %)
>2x	0 (0,00 %)	0 (0,00 %)	1 (0,80 %)	1 (0,80 %)	0 (0,00 %)	1 (0,80 %)
Total	0 (0,00 %)	18 (14,50 %)	106 (85,50)	52 (41,92 %)	72 (58,10 %)	124 (100%)

Berdasarkan tabel 3 didapatkan penderita dengan riwayat *sectio caesaria* 1x sebanyak 110 (88,71 %) dengan riwayat persalinan pervaginam tidak menggunakan alat sebanyak 18 (14,50 %), kemudian dari jenis *sectio caesaria* yang dilakukan didapatkan sebanyak 44 (35,53 %) secara elektif dan 66 (53,21 %) secara *emergency*.

Tabel 4. Karakteristik Penderita LMR Berdasarkan Berat Bayi Lahir.

Riwayat <i>Sectio caesaria</i> Sebelumnya	Berat Badan Bayi Lahir		Total
	< 3500	≥ 3500	
1x	97 (78,21 %)	13 (10,52 %)	110 (88,71 %)
2x	10 (8,10 %)	3 (2,41 %)	13 (10,52 %)
>2x	1 (0,80 %)	0 (0,00 %)	1 (0,80 %)
Total	108 (91,20 %)	21 (8,80%)	124 (100%)

Berdasarkan tabel 4 didapatkan penderita dengan riwayat *sectio caesaria* 1x memiliki berat bayi lahir < 3500 sebanyak 97 (78,21 %) dan penderita dengan riwayat *sectio caesaria* 2x memiliki berat bayi lahir < 3500 sebanyak 10 (8,10 %).

## PEMBAHASAN

### ***Karakteristik Penderita LMR Berdasarkan Usia***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik penderita LMR di RSUD Klungkung tahun 2017 berdasarkan kelompok usia didapatkan penderita terbanyak bersusia 20-24 sebanyak 37 (29,81 %), diikuti kelompok usia 25-29 sebanyak 30 (24,23 %), kelompok usia 30-34 sebanyak 28 (22,63%), kelompok usia 35-39 sebanyak 23 (18,54%), kelompok usia 40-44 sebanyak 5 (4,00 %), kelompok usia 15-19 sebanyak 1 (8,00 %), kelompok usia 45-49 sebanyak 0 (0,00 %), dan kelompok usia  $\geq 50$  sebanyak 0 (0,00 %).

Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan Rasdiana tahun 2016 di RSUD Moewardi Surakarta yang menunjukkan bahwa kelompok usia terbanyak penderita LMR adalah kelompok usia dewasa muda 20 – 35 tahun sebanyak 56 (64,4%), sedangkan kelompok usia <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 31 (35,6%) dari total 87 penderita (Rasdiana, 2016).

Hasil ini juga serupa dengan penelitian yang dilakukan Sihombing et al tahun 2017 yang merupakan analisis lanjut dari data Riskesdas tahun 2013, yang mendapatkan kelompok usia terbanyak penderita LMR adalah kelompok usia dewasa muda 20 – 35 tahun sebanyak 2840 (9,4%), diikuti kelompok usia >35 tahun sebanyak 1229 (12,3%) dan kelompok usia <20 tahun sebanyak 51 (4,6%) dari masing-masing total penderita LMR berdasarkan kelompok usia (Sihombing, 2017).

### ***Karakteristik Penderita LMR Berdasarkan Indikasi Berulang***

Dari karakteristik penderita LMR berdasarkan indikasi berulang didapatkan bahwa penderita yang memiliki riwayat *sectio caesaria* terbanyak dengan indikasi berulang adalah penderita yang memiliki riwayat *sectio caesaria* 1x sebanyak 20 (16,10%) dan yang tidak memiliki indikasi berulang sebanyak 90 (81,82%) dengan total 110 (88,71%) penderita, diikuti penderita yang memiliki riwayat *sectio caesaria* 2x dengan indikasi berulang sebanyak 5 (4,00%) dan tidak memiliki indikasi berulang sebanyak 8 (6,50%) dengan total 13 (10,52 %) penderita, dan penderita riwayat *sectio caesaria* >2x dengan indikasi berulang sebanyak 1 (0,80%) dan tidak memiliki indikasi berulang sebanyak 0 (0,00%) dengan total 1 (0,80%) penderita.

Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan Afriani et al pada tahun 2013 di RSUP dr. M. Djamil Padang yang menunjukkan penderita terbanyak dengan riwayat *sectio caesaria* sebelumnya adalah penderita dengan riwayat *sectio caesaria* 1x sebanyak 42 (80,7 %) penderita, diikuti penderita dengan riwayat *sectio caesaria* 2x sebanyak 9 (17,1%) penderita, dan penderita dengan riwayat *sectio caesaria* 3x sebanyak 1 (1,9 %) penderita dari total 52 penderita (Afriani et al, 2013).

### ***Karakteristik Penderita LMR Berdasarkan Persalinan***

Berdasarkan karakteristik penderita LMR berdasarkan persalinan didapatkan bahwa penderita yang memiliki riwayat persalinan secara pervaginam sebanyak 18 (14,50%) dan yang tidak memiliki riwayat persalinan pervaginam sebanyak 106 (85,50) dengan total 124 (100%) penderita. Hasil ini menunjukkan hal yang serupa dengan penelitian yang dilakukan Suciati pada tahun 2015 di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang mendapatkan mayoritas penderita terbanyak dengan riwayat *sectio caesaria* sebelumnya

sebanyak 49 (72,1%) penderita, sedangkan yang tidak memiliki riwayat *sectio caesaria* sebelumnya sebanyak 5 (7,4%) penderita (Suciati, 2015)

Berdasarkan karakteristik penderita LMR berdasarkan persalinan didapatkan bahwa penderita dengan jenis *sectio caesaria* terbanyak adalah secara *emergency* sebanyak 72 (58,10%), sedangkan secara elektif sebanyak 52 (41,92%) dengan total 124 (100%) penderita. Hasil ini menunjukkan hal yang sama dengan penelitian yang dilakukan Yaeni pada tahun 2013 di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang mendapatkan jenis *sectio caesaria* terbanyak yang dilakukan adalah secara *emergency* sebanyak 32 (53,4 %) sedangkan secara elektif 28 (46,6 %) (Yaeni, 2013).

#### **Karakteristik Penderita LMR Berdasarkan Berat Bayi Lahir**

Dari karakteristik penderita LMR berdasarkan berat bayi lahir didapatkan penderita yang memiliki bayi lahir dengan berat terbanyak adalah < 3500 sebanyak 108 (91,20%) dengan penderita yang memiliki riwayat *sectio caesaria* 1x sebanyak 97 (78,21%), riwayat *sectio caesaria* >2x sebanyak 10 (8,10%), dan riwayat *sectio caesaria* 2x sebanyak 1 (0,80%) penderita. Sedangkan, berat badan bayi lahir  $\geq$  3500 sebanyak 21 (8,80%) dengan penderita yang memiliki riwayat *sectio caesaria* 1x sebanyak 13 (10,52%), riwayat *sectio caesaria* >2x sebanyak 3 (2,41%), dan riwayat *sectio caesaria* 2x sebanyak 0 (0,00%) penderita.

Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan Dani et al pada tahun 2013 yang dilakukan di RS Immanuel Bandung yang menunjukkan bahwa persentase berat bayi lahir dengan tindakan *sectio caesaria* terbanyak adalah 2500 – 3000 sebanyak 52 (50,98%), diikuti 3001 – 4000 sebanyak 33 (32,35%), <2500 sebanyak 12 (11,77%), 3501 – 4000 sebanyak 5 (4,90%), dan >4000 sebanyak 0 (0%) (Dani et al, 2013).

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data sebanyak 124 kasus LMR di RSUD Klungkung selama periode Januari – Desember 2017. Karakteristik penderita LMR berdasarkan kelompok usia didapatkan kasus terbanyak pada kelompok usia 20-24. Karakteristik penderita LMR berdasarkan indikasi berulang didapatkan bahwa penderita yang memiliki indikasi berulang terbanyak adalah penderita dengan riwayat *sectio caesaria* 1x. Pada penelitian ini juga terdapat karakteristik penderita LMR berdasarkan persalinan, yang menunjukkan mayoritas penderita adalah yang tidak memiliki riwayat pervaginam. Selain itu, didapatkan bahwa jenis *sectio caesaria* terbanyak yang dilakukan adalah secara *emergency*. Sedangkan, karakteristik penderita LMR berdasarkan berat bayi lahir, didapatkan berat bayi lahir terbanyak adalah < 3500 gram. Diharapkan agar dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dalam bidang obgyn khususnya mengenai LMR sehingga dapat meningkatkan pengelolaan dalam pelayanan khususnya dalam tindakan LMR

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Afriani, A., Desmiwanti, & Kadri, H., 2013. Kasus Persalinan Dengan Bekas Seksio Sesarea Menurut Keadaan Waktu Masuk di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Press*. vol. 2, no 3. pp 116-121.

- Dani, Lana, B.W., & Haryanto, A. 2013. Overview of The Characteristic of Labor With Caesarean Section in Bandung Immanuel Hospital From 1 January 2013 to 31 December . *Faculty of Medicine Maranatha University Press*. vol. 2, no 3, pp 1-5.
- Rasdiana, Muhammad. 2016. *Karakteristik Ibu Yang Mengalami Persalinan Dengan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi Surakarta Tahun 2014*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sarwono, Prawirohardjo. 2010. Pre-eklampsia dan Eklampsia, dalam Ilmu Kebidanan, edisi ke-3, Wiknjosastro H, Saifuddin A, Rachimhadhi T, penyunting, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 281-301.
- Sihombing, N., Saptarini, I., & Putri, D. S. K. 2017. The Determinants of Sectio Caesarea Labor in Indonesia (Further Analysis of Riskesdas 2013). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. vol. 8, no1, pp 63-75.
- Suciati, Yeni. 2015. *Gambaran Karakteristik Ibu Bersalin Sectio Caesarea di Rsud Panembahan Senopati Bantul*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata.
- World Health Organization. 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan* Jakarta: WHO Indonesia.
- Yaeni, Muhammad. 2013. *Analisa Indikasi Dilakukan Persalinan Sectio Caesarea Di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.