



Hubungan Karakteristik Ibu dan *Intermediet Outcome* Persalinan Dengan Keberhasilan *Vaginal Birth After Caesarean* (VBAC) di RSUD Nyi Ageng Serang

Nur Fitriani Titi Lestari¹, Fathiyatur Rohmah²

¹S1 Kebidanan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, D.I
Yogyakarta, Indonesia
nrfitriantiti@gmail.com

DOI: 10.57190/jomi.v3i2.65

Info Artikel	Artikel Diterima 24-01-2023 Artikel Direvisi 13-02-2023 Artikel Dipublikasi 24-02-2023
Keywords: VBAC Age Parity Delivery Interval Birth Weight	Abstract Most expectant mothers want to be able to deliver their babies normally. A Sectio Caesarean (SC) delivery was necessary because a regular delivery was not possible for a number of reasons. According to Basic Health Research in 2018, the number of deliveries by SC method in women aged 10-54 years in Indonesia reached 17.6% of the total number of deliveries. One of Healthy People's 2020 goals was to reduce the number of Elective Repeat Cesarean Delivery or ERCD by up to 63% for low-risk women who have previously had a history of cesarean delivery. One of the efforts to make it happen is the method of vaginal delivery after cesarean section. Vaginal Birth After Caesarean (VBAC) is an alternative delivery for mothers with a history of childbirth to reduce maternal morbidity due to repeated SC deliveries. Nyi Ageng Serang Hospital has a VBAC of only 16.12%. in 2021-August 2022. The study aims to determine the correlation between maternal characteristics and intermediate outcomes of childbirth with VBAC success at Nyi Ageng Serang Hospital in 2021-August 2022. The study design used was cross-sectional with inclusion and exclusion criteria. The total sampling was 90 birth mothers with a history of SC. Data was taken from medical records from January 2021 - August 2022 using a purposive sampling technique. The data analysis used chi-square and logistic regression. The results of the bivariate analysis showed that the variables associated

with the success of VBAC were parity (p-value=0.002), delivery interval (p-value=0.002) and birth weight (p-value=0.01) while the variable that was not related was the mother's age. (p-value=0.310). Logistic regression analysis showed delivery interval as the dominant characteristic most related to VBAC success (OR 3.784). Mothers who have labor intervals ≥ 2 years have a 3.784 times greater risk of successful VBAC. In conclusion, there is a correlation between parity factors, delivery intervals, and birth weight with the success of VBAC.

Kata kunci:
VBAC
umur, paritas
interval persalinan
berat badan bayi
lahir

Abstrak

Sebagian besar wanita hamil menginginkan dapat melahirkan secara normal. Namun, karena beberapa faktor, persalinan normal tidak bisa dilakukan sehingga harus dilakukan Sectio Caesarean (SC). Menurut RISKESDAS tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode SC pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan. Salah satu tujuan Healthy People 2020 adalah untuk mengurangi angka *Elective Repeat Cesarean Delivery* atau ERCD hingga 63% bagi wanita berisiko rendah yang sebelumnya memiliki riwayat persalinan operasi sesar. Salah satu upaya untuk mewujudkannya adalah dengan metode Persalinan Pervaginam Pasca Seksio Sesar. Vaginal Birth After Caesarean (VBAC) merupakan salah satu alternatif persalinan bagi ibu dengan riwayat persalinan untuk mengurangi morbiditas ibu akibat persalinan SC ulang. RSUD Nyi Ageng Serang memiliki jumlah VBAC hanya sebesar 16,12 % pada tahun 2021-Agustus 2022. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan faktor karakteristik ibu dan *intermediat outcome* persalinan dengan keberhasilan VBAC di RSUD Nyi Ageng Serang tahun 2021-Agustus 2022. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Total sampling adalah 90 ibu bersalin dengan riwayat SC. Data diambil dari rekam medis dari bulan Januari 2021 - Agustus 2022 dengan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan *chi-square* dan regresi logistik. Hasil analisis bivariat menunjukkan variabel yang berhubungan dengan keberhasilan VBAC yaitu paritas (p-value=0,002), interval persalinan (p-value=0,002) dan BB bayi lahir (p-value=0,01) sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah umur ibu (p-value=0,310). Analisis regresi logistik menunjukkan interval persalinan sebagai karakteristik dominan yang paling berhubungan terhadap keberhasilan VBAC (OR 3,784). Ibu yang memiliki interval persalinan ≥ 2 tahun berisiko berpeluang 3,784 kali lebih besar untuk berhasil VBAC. Kesimpulan pada penelitian ini ada hubungan antara faktor paritas, interval persalinan, dan BB bayi lahir

dengan keberhasilan VBAC.

PENDAHULUAN

Menurut *world health organization* (who) standar rata-rata operasi *sectio caesarea* (sc) sekitar 5-15%. data who *global survey on maternal and perinatal health* 2011 menunjukkan 46,1% dari seluruh kelahiran melalui sc. menurut statistik tentang 3.509 kasus sc yang disusun oleh peel dan chamberlain, indikasi untuk sc adalah disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, plasenta previa 11%, pernah sc 11%, kelainan letak janin 10%, pre eklampsia dan hipertensi 7%. di china salah satu negara dengan sc meningkat drastis dari 3,4% pada tahun 1988 menjadi 39,3% pada tahun 2010 (*world health organisation, 2019*).

Menurut riskesdas tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode sc pada perempuan usia 10-54 tahun di indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan, sedangkan di provinsi d.i yogyakarta sebanyak 23,06%. rsud nyi ageng serang pada tahun 2021 - agustus 2022 memiliki jumlah persalinan dengan seksio sesarea sebanyak 279 dan jumlah vbac (*vaginal birth after caesarean*) sebanyak 45. menurut landon dalam ariffin (2010), tingkat morbiditas maternal pada *partus pervaginal* adalah satu perlima jika dibandingkan dengan *sectio caesarea* elektif dan risiko morbiditas semasa perinatal adalah dua kali lebih tinggi pada vbac yang gagal jika dibandingkan dengan seksio sesarea ulang. salah satu tujuan *healthy people 2020* adalah untuk mengurangi angka *elective repeat cesarean delivery* atau *ercd* hingga 63% bagi wanita berisiko rendah yang sebelumnya memiliki riwayat persalinan operasi sesar.

Upaya persalinan pervaginam pasca *seksio caesarea* atau *trial of labor after caesarian* (*tolac*) merupakan salah satu alternatif persalinan bagi ibu untuk mengurangi morbiditas ibu akibat re-sc. pada konferensi konsensus tahun 2010, *the national institutes of health* (*nih*) melakukan penilaian mengenai keamanan dan hasil luaran dari *tolac* serta faktor-faktor yang berhubungan dengan penurunan rating, yang hasilnya panel *nih* menyadari bahwa *tolac* adalah pilihan rasional bagi wanita dengan riwayat persalinan *seksio caesarea* untuk melahirkan bayinya secara normal. *american college of obstetrician and gynecologist* menyatakan bahwa keuntungan dari *tolac* adalah risiko infeksi lebih rendah, lebih sedikit kehilangan darah, dan masa pemulihan yang lebih cepat dibandingkan dengan tindakan *re-sectio caesarea* elektif.

Vaginal birth after cesarian section (vbac) dapat dipertimbangkan sebagai pilihan metode persalinan dan memiliki tingkat keberhasilan yang baik. bagaimanapun, untuk mencapai keberhasilan vbac ibu perlu dukungan dari tenaga kesehatan (lundgren et al., 2015). vbac adalah salah satu prediktor untuk keberhasilan vbac ulang dan apabila dihubungkan dengan vbac terencana tingkat kesuksesannya 85- 90% (rcog, 2015). faktor pendukung kesuksesan vbac yang dapat digunakan adalah usia < 30 tahun, berat badan bayi saat lahir ≤ 4000 gram, jarak waktu antara seksio sesarea dengan kelahiran sekarang > 18 bulan, dilatasi serviks saat masuk rumah sakit ≥ 4 cm, posisi kepala bayi saat akan lahir *opposito anterior* (maharani, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh jumaah, et al tahun 2019 di irak

menyatakan bahwa usia ibu tidak mempengaruhi tingkat keberhasilan vbac. hal ini sejalan dengan studi yang dilakukan obeidat (2013) yaitu faktor umur ibu tidak berhubungan dengan keberhasilan vbac. dalam studi obeidat (2013) yang menjadi faktor dominan adalah faktor paritas ≥ 2 . faktor lain yang tidak berhubungan dengan keberhasilan vbac adalah interval persalinan > 2 tahun seperti yang dikemukakan birara (2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan irbah, dkk (2019) di rsup sanglah Denpasar ditemukan 15 dari 25 pasien yang berhasil melakukan vbac dengan berbagai distribusi keberhasilan, seperti adanya riwayat persalinan pervaginam sebelumnya, jenis insisi uterus transversal, indikasi seksio sesarea tidak tercatat, jumlah seksio sesarea hanya satu kali, usia maternal 20-35 tahun, berat bayi lahir 2500- 4000 gram, dan jarak antar persalinan yang lebih dari 24 bulan. sedangkan pada 10 pasien yang tidak berhasil melakukan vbac terbanyak di karenakan faktor usia yang lebih dari 35 tahun.

Penelitian yuniartika, dkk (2016) angka keberhasilan vbac berdasarkan riwayat persalinan pada kelompok riwayat persalinan pervaginam sebesar 43,2% sedangkan kelompok tanpa riwayat persalinan pervaginam sebesar 39,7%, sejalan dengan studi yang dilakukan oleh girmah, et al (2020) di rumah sakit rujukan dan pendidikan asella, ethiopia. hal ini menunjukkan bahwa angka keberhasilan vbac lebih tinggi pada kelompok riwayat persalinan pervaginam.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional, yaitu penelitian yang mencoba mencari hubungan antar variabel dan hanya melakukan saja tanpa melakukan intervensi apapun (sastroamoro, 2011). desain penelitian yang digunakan adalah studi dokumentasi dengan pendekatan pendekatan *cross-sectional*. teknik sampling dalam studi ini adalah *nonprobability sampling*, yaitu setiap subyek dalam populasi terjangkau tidak memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih atau tidak terpilih sebagai sampel penelitian.

Instrumen atau alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah format pengumpulan data atau *anecdotal record* yaitu daftar riwayat subyek penelitian tentang variabel yang akan diteliti atau catatan-catatan yang dibuat oleh peneliti mengenai obyek yang diteliti. jenis data dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari rekam medik dalam kurun waktu tahun 2021 - agustus 2022 di rsud nyi ageng serang. analisis data menggunakan *chi-square* dan regresi logistik

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

1. Analisis univariat

Analisis univariat terdiri dari distribusi frekuensi dan persentase pada karakteristik ibu hamil dan variabel penelitian. karakteristik ibu hamil dalam penelitian ini meliputi umur, status gravida, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil pada

penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah.

Tabel 1 Umur Ibu Bersalin dengan Riwayat SC di RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2021 – 2022

No	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1	Umur tidak berisiko 20–35 tahun	70	77,8
2	Umur berisiko < 20 tahun atau > 35 tahun	20	22,2
	Jumlah	90	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin dengan riwayat *Sectio Caesarea* merupakan kelompok umur tidak berisiko 20-35 tahun yaitu sebanyak 70 responden (77,8%).

Tabel 2 Paritas Ibu Bersalin dengan Riwayat SC di RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2021 – 2022

No	Paritas	Frekuensi	Presentase (%)
1	Primipara dengan P 1	65	72,2
2	Multipara dengan $P \geq 2$	25	27,8
	Jumlah	90	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin dengan riwayat *Sectio Caesarea* merupakan kelompok multipara dengan paritas 2-4 yaitu sebanyak 65 responden (72,2%).

Tabel 3 Interval Persalinan Ibu Bersalin dengan Riwayat SC di RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2021 – 2022

No	Interval Persalinan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak berisiko ≥ 2 tahun	70	77,8
2	Berisiko < 2 tahun	20	22,2
	Jumlah	90	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin dengan riwayat *Sectio Caesarea* merupakan kelompok interval persalinan tidak berisiko ≥ 2 tahun yaitu sebanyak 70 responden (77,8%).

Tabel 4 Berat Bayi Lahir dari Ibu Bersalin dengan Riwayat SC di RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2021 – 2022

No	BB Bayi Lahir	Frekuensi	Presentase (%)
1	BBL normal 2500 - 4000 gr	65	72,2

2	BBL tidak normal < 2500 atau > 4000 gr	25	27,8
B	Jumlah	90	100

rdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin dengan riwayat *Sectio Caesarea* berdasarkan berat badan bayi lahir pada kelompok BBL normal 2500 – 4000 gr yaitu sebanyak 65 responden (72,2%).

2. Analisis bivariat

analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji statistik *chi square* untuk menghubungkan antara umur ibu, paritas, interval persalinan, dan berat badan bayi lahir dengan keberhasilan vbac.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Keberhasilan VBAC Berdasarkan Faktor Karakteristik Ibu dan *Intermediet Outcome* Persalinan di RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2021 – 2022

Faktor-faktor karakteristik ibu dan <i>intermediet outcome</i> persalinan	Keberhasilan VBAC				Total		P-value
	Berhasil VBAC		Tidak Berhasil VBAC		N	%	
	n	%	n	%			
Umur Ibu							
Umur tidak berisiko 20–35 tahun	37	52,9	33	47,1	70	100	0,310
Umur berisiko < 20 tahun atau > 35 tahun	8	40	12	60	20	100	
Total	45		45		90		
Paritas							
Primipara dengan P 1	26	40	39	60	65	100	0,002
Multipara dengan P ≥ 2	19	76	6	24	25	100	
Total	45		45		90		
Interval Persalinan							
Tidak berisiko ≥ 2 tahun	41	58,6	29	41,4	70	100	0,002
Berisiko < 2 tahun	4	20	16	80	20	100	
Total	45		45		90		
BB Bayi Lahir							
BBL normal 2500-4000 gr	38	58,5	27	41,5	65	100	0,01
BBL tidak normal < 2500 atau > 4000 gr	7	28	18	72	25	100	
Total	45		45		90		

mber: data sekunder RSUD Nyi Ageng Serang tahun 2021-2022

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa faktor – faktor yang memiliki hubungan dengan keberhasilan VBAC adalah faktor paritas dengan *p-value* 0,002; interval persalinan dengan *p-value* 0,002; dan berat badan bayi lahir dengan *p-value* 0,01. Faktor umur ibu tidak berhubungan dengan

keberhasilan VBAC karena $p\text{-value} > 0,05$ yaitu 0,310.

Pada paritas dengan kategori primipara yang berhasil VBAC sebanyak 26 ibu (40%) sedangkan yang tidak berhasil VBAC ada 39 ibu (60%). Paritas multipara yang berhasil VBAC sebanyak 19 ibu (76%) sedangkan yang tidak berhasil VBAC sebanyak 6 ibu (24%). Ibu yang berhasil VBAC pada kelompok interval persalinan tidak berisiko sebanyak 41 (58,6%) sedangkan yang tidak berhasil sebanyak 29 ibu (41,4%). Interval persalinan berisiko yang berhasil VBAC sebanyak 4 (20%) sedangkan yang tidak berhasil VBAC sebanyak 16 (80%). Pada kategori BBL normal yang berhasil lahir spontan sebanyak 38 (58,5%) sedangkan 27 bayi (41,5%) tidak lahir spontan. Pada kelompok BBL tidak normal yang berhasil lahir spontan sebanyak 7 bayi (28%) sedangkan yang tidak berhasil lahir spontan sebanyak 18 bayi (72%).

3. Analisis multivariat

Analisis multivariat melihat kemaknaan pengaruh antara variabel bebas yaitu karakteristik ibu (paritas, interval persalinan) dan *intermediet outcome* persalinan (berat badan bayi lahir) dengan keberhasilan vbc dan sekaligus menentukan faktor yang lebih dominan berhubungan dengan keberhasilan vbc. uji statistik yang digunakan adalah regresi logistik berganda, pada batas kemaknaan 95% dengan perhitungan statistik $<0,05$. analisis multivariat variabel yang mempengaruhi keberhasilan vbc dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6 Hasil Analisis Regresi Logistik Berganda Hubungan Karakteristik Ibu dan *Intermediet Outcome* Persalinan di RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2021 – 2022

No	Variabel	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp (B)
1	Paritas	-1,357	0,572	5,626	1	0,018	0,258
2	Interval Persalinan	1,331	0,632	4,432	1	0,035	3,784
3	BB Bayi Lahir	1,077	0,550	3,831	1	0,050	2,935
	<i>Constant</i>	-0,208	0,319	0,423	1	0,515	0,812

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik berganda didapatkan hasil bahwa nilai Exp (B) untuk variabel paritas adalah 0,258 yang artinya paritas memiliki peluang 0,258 kali terhadap keberhasilan VBAC. Nilai Exp (B) interval persalinan adalah 3,784. Hasil tersebut menunjukkan bahwa interval persalinan berpeluang 3,784 kali terhadap keberhasilan VBAC. BB bayi lahir memiliki nilai Exp (B) 2,935 yang artinya BB bayi lahir memiliki peluang 2,935 kali terhadap keberhasilan VBAC. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa interval persalinan merupakan faktor paling dominan terhadap keberhasilan VBAC.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik umur ibu dengan keberhasilan vbc

Berdasarkan hasil tabulasi data menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin yang berhasil VBAC merupakan kelompok umur tidak berisiko

20-35 tahun yaitu sebanyak 37 responden (82,2%). Umur < 20 tahun atau \geq 35 tahun merupakan umur risiko karena semakin bertambah umur maka semakin menurun kemampuan organ-organ termasuk organ reproduksi. Apabila terlalu muda (umur kurang dari 20 tahun), maka organ-organ reproduksi justru belum siap secara optimal, sehingga bila terjadi kehamilan dan persalinan akan lebih mudah mengalami komplikasi. Hal – hal lain seperti kekuatan otot-otot perineum dan otot-otot perut bekerja secara optimal, sehingga sering terjadi persalinan lama atau macet yang memerlukan tindakan (Kusumawati, 2006). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Obeidat (2013), faktor umur ibu sama sekali tidak berhubungan dengan keberhasilan VBAC. Dalam studi Obeidat (2013) yang menjadi faktor dominan adalah faktor paritas \geq 2. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Retno Tunjung (2016), bahwa terdapat hubungan bermakna antara umur ibu dengan keberhasilan VBAC dan ibu yang berusia 20 - 35 tahun memiliki kemungkinan 1,8 kali untuk berhasil dilakukan VBAC dibandingkan ibu yang berusia < 20 tahun atau > 35 tahun (OR=1,8).

2. Karakteristik paritas ibu dengan keberhasilan vbac

Berdasarkan data pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin yang berhasil VBAC merupakan kelompok multipara yaitu sebanyak 19 ibu (76%). Ibu yang multipara justru lebih banyak mengalami keberhasilan VBAC. Ibu dengan persalinan pertama biasanya mempunyai risiko tinggi terhadap ibu dan anak, kemudian risiko ini menurun pada paritas kedua dan ketiga, dan akan meningkat lagi pada paritas keempat dan seterusnya (Obeidat, 2013). Menurut Wiknjosastro (2005), paritas yang paling aman adalah paritas 2-3. Paritas 1 dan paritas lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Jumaah (2019), peningkatan multiparitas dalam hubungan dengan persalinan pervaginam sebelumnya paling terkait dengan kesuksesan pada pasien yang mencoba VBAC. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Retno Tunjung (2016), bahwa paritas ibu tidak berhubungan dengan keberhasilan VBAC.

3. Karakteristik interval persalinan ibu dengan keberhasilan vbac

Salah satu faktor keberhasilan dalam pelaksanaan VBAC adalah interval persalinan. Berdasarkan analisis bivariat pada tabel 5 sebagian besar ibu yang berhasil VBAC yaitu pada kelompok interval persalinan tidak berisiko sebanyak 41 (58,6%). Berdasarkan tabel 6 interval persalinan merupakan faktor dominan yang paling berhubungan dengan keberhasilan VBAC. Nilai OR = 3,784, artinya interval persalinan memiliki peluang 3,784 kali dalam keberhasilan dilakukannya VBAC dengan interval persalinan yang baik adalah tidak berisiko yaitu \geq 2 tahun. Manuaba (2010) mengungkapkan bahwa seorang wanita membutuhkan waktu 2 hingga 3 tahun untuk dapat pulih secara fisiologis dari satu kehamilan atau persalinan. Kehamilan yang terlalu dekat akan memberikan indikasi kurang siapnya rahim untuk terjadi implantasi embrio. Interval persalinan < 2 tahun berhubungan dengan peningkatan risiko ruptur uteri (2,3 – 4%) dibandingkan dengan interval yang lebih lama (Ness, 2011). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Setyowati (2014), faktor interval persalinan

mempengaruhi keberhasilan VBAC. Dalam studinya diketahui keberhasilan VBAC meningkat sebanyak 4,38 kali pada ibu yang memiliki interval persalinan ≥ 2 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Retno Tunjung (2016), bahwa interval persalinan adalah faktor yang paling berhubungan dengan keberhasilan VBAC.

4. Berat badan bayi lahir dengan keberhasilan vbac

Berdasarkan data pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin yang berhasil VBAC dengan *outcome* berat bayi lahir normal 2500 – 4000 gr yaitu sebanyak 38 responden (58,5%). Faktor lain yang mempengaruhi kesuksesan VBAC yaitu berat badan bayi saat lahir. Hasil penelitian ini menunjukkan rasio berat badan bayi lahir untuk kesuksesan VBAC adalah OR = 2,935 yang artinya berat badan bayi lahir memiliki peluang 2,935 kali dalam keberhasilan VBAC. Faktor yang paling konsisten dari bayi baru lahir (BBL) yang berhubungan dengan peningkatan keberhasilan VBAC adalah berat badan bayi lahir ≤ 4000 gram, dimana tingkat keberhasilannya dapat turun di bawah 50% pada berat badan bayi lahir > 4000 gram (Ness, 2012). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Retno Tunjung (2016), bahwa tidak ada hubungan bermakna antara berat badan bayi lahir dengan keberhasilan VBAC.

SIMPULAN

1. Persentase umur ibu bersalin dengan riwayat sc di rsud nyi ageng serang yang tidak berisiko 20-35 tahun sebesar 77,8 % (70 ibu) lebih banyak dibandingkan dengan umur berisiko < 20 tahun atau > 35 tahun sebesar 22,2% (20 ibu). pada kelompok primipara presentase nya sebesar 72,2 % (65 ibu) lebih banyak dibandingkan pada multipara yaitu sebesar 27,8 % (25 ibu). presentase interval persalinan tidak berisiko ≥ 2 tahun sebesar 77,8 % (70 ibu) lebih besar dibandingkan interval persalinan berisiko < 2 tahun yaitu sebesar 22,2% (20 ibu).
2. Persentase berat badan bayi lahir normal (2500-4000 gr) pada ibu bersalin dengan riwayat sc di rsud nyi ageng serang sebesar 72,2 % (65 bayi) lebih banyak dibandingkan berat badan bayi lahir tidak normal (< 2500 atau > 4000 gr) sebesar 27,8 % (25 bayi).
3. Umur ibu bersalin tidak berisiko dengan riwayat sc di rsud nyi ageng serang dari 70 ibu, yang berhasil vbac sebanyak 37 (52,9%) sedangkan umur berisiko dari 20 ibu, yang berhasil vbac sebanyak 8 (40%). pada primipara ada 65 ibu bersalin dengan riwayat sc, yang berhasil vbac sebanyak 26 (40%) sedangkan pada multipara yang berhasil vbac sebanyak 19 (76%) dari 25 ibu. interval persalinan tidak berisiko ≥ 2 tahun frekuensi ibu bersalin dengan riwayat sc yang berhasil melakukan vbac sebanyak 41 (58,6%) dari 70 ibu, sedangkan pada interval persalinan < 2 tahun yang berhasil vbac sebanyak 4 (20%) dari 20 ibu. *intermediet outcome* persalinan yaitu bbl normal (2500-4000 gr) yang lahir spontan sebanyak 38 (58,5%) dari 60, sedangkan bbl tidak normal (< 2500 atau > 4000 gr) yang berhasil lahir spontan ada 7 (28%) dari 25 ibu bersalin dengan riwayat sc.
4. Interval persalinan adalah faktor yang paling dominan dengan keberhasilan vbac dan ibu yang memiliki interval persalinan ≥ 2 tahun akan memiliki kemungkinan 3,784 kali untuk berhasil dilakukan vbac dibandingkan ibu yang memiliki interval persalinan < 2 tahun (or=3,784).

DAFTAR PUSTAKA

1. Ariffin, Mohd. 2010. Tingkat Keberhasilan Vaginal Birth After Cesarean (VBAC) Di Rumah Sakit H. Adam Malik Medan Tahun 2007 - 2009 [Internet]. Available from : <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/23239> [Accessed 10 November 2022]
2. Birara, M et al. 2013. "Factors Associated With Succes Of Vaginal Birth After One Caesarean Section (VBAC) At Three Teaching Hospitals In Addis Ababa, Ethiopia : A Case Control Study". UK: BMC pregnancy & Childbirth.
3. Cunningham, F. 2013. *Obstetri Williams*. 23rd ed. Jakarta: EGC, pp.590-600.
4. Cuningham, F. 2014. *Williams Obstetrics*, 24th ed. USA. New York: McGraw-Hill Education.
5. Yuniartika, D. 2016. Keberhasilan Vaginal Birth After Caesarean Section (VBAC) Berdasarkan Riwayat Persalinan di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember. *Artikel Ilmiah*.
6. Damayanti, IP. 2014. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2013. Pekanbaru: *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol. 2, No. 5.
7. Jumaah, Ibtihal et al. 2019. Successful Vaginal Birth After Caesarean Section and Maternal Outcome. *The Pharma Innovation Journal*, 428-433.
8. Guise, J.M et al. 2010. "Evidence-based Practice Center Presentation II in National Institutes of Health (NIH) Consensus Development Conference: Vaginal Birth After Cesarean: New Insights: Maternal Benefits and Harms, and Relevant Factors". USA: Evidence Report/Technology Assessment 191.
9. Irbah J, Surya IGNHW. Karakteristik persalinan spontan pervaginam pada kehamilan dengan bekas seksio sesarea di RSUP Sanglah Denpasar periode Januari 2014–Desember 2014. E-J. 2019;8(2):1-7.
10. Jamelle. 2016. Uterine rupture during VBAC trial of labor, risk factor and fetal response. *Journal of midwifery and women's health*.
11. Kumalasari, Intan & Andhyantoro I. 2012. *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta.
12. Ness, A. 2012. *Obstetetric Evidence Based Guidelines 2nd* : chapter 14 Trial of Labor After Cesarean. USA: Taylor-Francis Group Informa
13. Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
14. Obeidat, N. 2013. Vaginal Birth After Caesarean Section (VBAC) in Women With Spontaneous Labour : Predictors of Success. *Journal of obstetrics and gynaecology*, Volume 33, Issue 5.
15. Obstetric & Gynaecology Department. 2014. Vaginal Birth following Caesarean Section (VBAC) Patient Information. Wrightington, Wigan and Leigh NHS Foundation Trust.
16. Prawirohardjo, Sarwono. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
17. Royal College of Obstetrician and Gynaecologist (RCOG). 2015. "Birth After Previous Caesarean Birth". UK: Green-Top Guideline No. 45
18. Setyowati, Devi. 2014. Faktor Interval Persalinan Yang Mempengaruhi Vaginal Birth After Caesarean (VBAC) di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013. Yogyakarta: Skripsi DIV Kebidanan STIKES Aisyiah Yogyakarta.
19. Society of Obstetricians and Gynaecologist (SOGC). 2012. *Alarm International: A Program to Reduce Maternal and Neonatal Mortality and*

-
- Morbidity Fourth Edition. Canada: The Global Library of Women's Medicine.
20. The American College of Obstetricians and Gynecologists. 2010. Vaginal Birth After Previous Cesarean Delivery. Practice Bulletin Clinical Management Guidelines For Obstetrician-Gynecologists 116(2).
 21. WHO. 2019. WHO Statement on Caesarean Section Rates. Geneva: Department of Reproductive Health and Research World Health Organization.
 22. Winkjosastro, H. 2017. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.