

PENGARUH PENDAMPINGAN DOULA TERHADAP PENURUNAN KEJADIAN *SECTIO CAESAREA*

Kezia Zefanya*, Yuanita Ani**, Yosi Wijaya***

***STIKes Santo Borromeus

Jl. Parahyangan Kavling 8 Blok B No. 1 Kota Baru Parahyangan Kec. Padalarang,

Kab. Bandung Barat, Jawa Barat, 40558

kzefanyab@gmail.com, yuanitaani@yahoo.co.id, yosie2822@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini dilaterbelakangi oleh angka kejadian *Sectio Caesarea* yang melebihi standar ketetapan WHO sebesar 10-15% serta terjadi peningkatan. Peluang tindakan *Sectio Caesarea* tanpa indikasi dapat dilakukan sesuai dengan keputusan keluarga karena ketidaksiapan ibu untuk melakukan persalinan pervagina. Resiko *Sectio Caesarea* yang dilakukan tanpa indikasi dapat mempengaruhi kesehatan dalam jangka pendek maupun jangka panjang baik pada ibu, janin serta kehamilan berikutnya. Pendampingan doula yang diberikan pada ibu menjelang proses persalinan dilakukan untuk memberikan dukungan baik secara fisik maupun emosional. Dukungan yang diberikan dapat memberikan rasa percaya diri pada ibu sehingga ibu mampu untuk memilih keputusan terbaik bagi dirinya sendiri dan menciptakan pengalaman terbaik selama persalinan dan menghindari keputusan *Sectio Caesarea* tanpa adanya indikasi tertentu. Tujuan dari *literature review* untuk mensintesis dan menyimpulkan pengaruh pendampingan doula terhadap penurunan kejadian *Sectio Caesarea*. Metode pencarian literatur terkait dengan intervensi pendampingan doula pada ibu dengan menggunakan kata kunci *maternal*, *doula*, dan *sectio caesarea* dalam data base elektronik *PubMed* dan *ProQuest* tanpa batasan periode waktu serta sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil: Terdapat artikel penelitian oleh Marshall H. Klaus, dkk. (1986), John Kennell. MD., dkk. (1991), Guadalupe Trueba, dkk. (2000), Bella A. Campbell, dkk. (2006) dan Susan K. McGrath, PhD., dkk. (2008) dengan kelompok intervensi pendampingan doula memiliki kejadian *Sectio Caesarea* lebih rendah dibandingkan kelompok tanpa pendampingan doula. Kesimpulan: Pendampingan doula berpengaruh terhadap penurunan kejadian *Sectio Caesarea*. Bagi peneliti selanjutnya dapat mengidentifikasi hasil lain dari intervensi pendampingan doula dalam meningkatkan pengalaman kelahiran terbaik untuk ibu.

Kata Kunci : Doula, *Sectio Caesarea*.

ABSTRACT

This research is motivated by the incidence of sectio caesarea which exceeds the standard WHO stipulated by 10-15% and an increase. The opportunity for Sectio Caesarea action without indication can be carried out in accordance with the family's decision because the mother's unpreparedness to do vaginal delivery. The risk of having a caesarean section that is done without indication can affect the health in the short and long term for the mother, fetus and subsequent pregnancies Doula assistance that is given to mothers before childbirth is done to provide support both physically and emotionally. The support given can give confidence to the mother so that the mother is able to choose the best decision for herself and create the best experience during childbirth and avoid the decision of a Caesarean section without any specific indication. The purpose of the literature review is to synthesize and conclude the effect of doula accompaniment on reducing the incidence of Caesarean section. The literature search method related to doula assistance interventions in mothers using the keywords maternal, doula, and sectio caesarea in the PubMed and ProQuest electronic databases without time period limitations and according to inclusion and exclusion criteria. Results: There is a research article by Marshall H. Klaus, et al. (1986), John Kennell. MD., Et al. (1991), Guadalupe Trueba, et al. (2000), Bella A. Campbell, et al. (2006) and Susan K. McGrath, PhD., Et al. (2008) with the doula assisted intervention group had a lower incidence of Sectio Caesarea than the group without doula assistance. Conclusion: Doula assistance has an effect on reducing the incidence of Sectio Caesarea. For further researchers, it can identify other results of doula mentoring interventions in improving the best birth experience for mothers.

Keywords : Doulas, Sectio Caesarea.

PENDAHULUAN

Istilah *Sectio Caesarea* (SC) berasal dari bahasa latin yaitu “*caedere*” yang artinya mengacu pada tindakan pembedahan dengan tujuan untuk melahirkan bayi. Persalinan dengan *Sectio Caesarea* dilakukan dengan indikasi medis tertentu pada ibu maupun bayi. *Sectio Caesarea* dilakukan sebagai alternatif atau pilihan persalinan lain ketika persalinan pervagina dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi sehingga tidak dapat dilakukan (Mulyawati, dkk., 2011). *Sectio Caesarea* adalah tindakan untuk melahirkan janin yang mampu untuk hidup melalui proses insisi pada dinding perut dan rahim dalam keadaan utuh (Mustafa, 2014).

Sejak tahun 1985 *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan standar tingkat ideal persalinan *Sectio Caesarea* di setiap negara antara 10%

hingga 15%. Namun terdapat data peningkatan *Sectio Caesarea* antara tahun 1990 hingga 2014 yang melebihi standar di wilayah Amerika Latin dan Karibia (dari 22,8% menjadi 42,2%), diikuti oleh Asia (dari 4,4% menjadi 19,5%), Oseania (dari 18,5% menjadi 32,6%), Eropa (dari 11,2% menjadi 25%), Amerika Utara (dari 22,3% menjadi 32,3%) dan Afrika (dari 2,9% menjadi 7,4%). Data menunjukkan prevalensi tindakan *Sectio Caesarea* khususnya di Indonesia sebesar 17,6% (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Hasil analisis Suryati (2012) sekitar 38% ibu bersalin dengan *Sectio Caesarea* adalah anak pertama atau primipara, 75% ibu bukan pada usia yang berisiko tinggi untuk persalinan normal melalui vagina (kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun). 80% ibu yang juga tidak mempunyai riwayat janin meninggal, dan yang

mempunyai tanda komplikasi selama kehamilan hanya 15,4%.

Peluang dalam tindakan *Sectio Caesarea* tanpa indikasi dapat terjadi karena beberapa faktor. Faktor pengaruh sosial, budaya, dan pilihan dimana terjadi tekanan oleh pasangan, keluarga, teman dan media yang memperkuat kesan negatif dalam proses persalinan pervagina seperti keketatan vagina pasca persalinan dan rasa khawatir pasangan yang dapat mendominasi keputusan tindakan *Sectio Caesarea*. Pengalaman emosional seperti rasa takut dan membayangkan hal-hal yang menakutkan selama proses persalinan dapat menjadi faktor pemilihan *Sectio Caesarea* dikarenakan ibu memiliki rasa kendali atas situasi dan tubuhnya selama persalinan. Pengalaman pribadi juga menjadi salah satu faktor karena adanya pengalaman negatif persalinan sebelumnya (C. O'Donovan dan J. O'Donovan, 2017).

Studi yang dilakukan Ayuningtyas (2018) dalam menghargai keputusan pasien dan keluarga *Sectio Caesarea* tanpa indikasi medis dapat dilakukan dengan melakukan prosedur *informed consent*, melakukan operasi sesuai dengan prosedur yang berlaku serta penjelasan bahwa dokter telah menjelaskan risiko yang akan timbul pada ibu dan janin. Risiko dalam tindakan *Sectio Caesarea* dapat dikaitkan dengan risiko jangka pendek dan jangka panjang. Risiko ini dapat lebih lama bertahun-tahun dan memengaruhi kesehatan wanita, anak dan kehamilan berikutnya. Operasi caesar meningkatkan kemungkinan memerlukan transfusi darah, risiko komplikasi anestesi, cedera organ, infeksi, penyakit tromboemboli dan gangguan pernapasan neonatal, di antara komplikasi jangka pendek lainnya. Dalam jangka panjang dapat terjadi risiko asma dan obesitas pada anak-anak, dan komplikasi pada kehamilan berikutnya, seperti ruptur uterus, plasenta akreta, plasenta previa, kehamilan ektopik, infertilitas, histerektomi dan adhesi intra-

abdominal (*World Health Organization*, 2015).

Terkait peluang tindakan *Sectio Caesarea* tanpa indikasi serta resiko yang menyertai maka perlu ada upaya yang dilakukan dalam menurunkan angka *Sectio Caesarea* tanpa indikasi. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan intervensi yang dapat dilakukan seperti mengedukasi, memberikan pedoman secara klinis serta memiliki pilihan cadangan dalam proses persalinan, model asuhan yang kolaboratif serta strategi keuangan yang cukup baik untuk mempersiapkan proses persalinan. Pedoman ini dapat bermanfaat untuk negara-negara yang memiliki peningkatan operasi caesar yang telah diidentifikasi sebagai masalah.

Pemberian pendampingan doula dapat dilakukan untuk mencapai penurunan angka kejadian *Sectio Caesarea* tanpa indikasi. Doula sebagai seorang profesional terlatih yang memberikan dukungan fisik, emosional, dan informasi yang berkelanjutan kepada seorang ibu sebelum, selama, dan setelah melahirkan untuk membantunya mencapai pengalaman tersehat, pengalaman yang mungkin paling memuaskan. (DONA Internasional, 2020). Doula bukan profesional medis dan tidak menyediakan layanan yang berkaitan dengan medis, namun tetap bekerja sama dengan penyedia layanan kesehatan lainnya. Doula mendukung dan menghormati ibu serta keluarga dalam pengambilan keputusan terkait kehamilannya sendiri (Kozhimannil et al., 2017).

Doula dapat membantu untuk mendapatkan hasil proses persalinan yang terbaik bagi ibu dan bayi. Doula berfokus memberikan dukungan bagi ibu, sedangkan pelayanan kesehatan lainnya mampu bertanggung jawab untuk tugas klinis agar berdampak lebih positif. Hasil penelitian antara hubungan ibu bersalin dan doula memiliki pengalaman positif yang konsisten. Perbandingan antara

kelompok perempuan tanpa pendampingan doula dengan perempuan yang persalinannya di dampingi doula, secara signifikan mengalami periode persalinan yang lebih singkat dan lebih sedikit kelahiran yang dibantu dengan instrumen. (Gruber et al., 2013).

Doula melakukan pendekatan untuk mendukung klien dalam menyuarkan niatnya sendiri dan meningkatkannya keterlibatan dalam pengambilan keputusan dalam perawatan mereka selama kehamilan dan kelahiran. Doula memberikan gambaran dengan menjelaskan, menjawab pertanyaan, atau memberi informasi tentang apa yang terjadi selama proses persalinan berlangsung serta membahas opsi, risiko dan manfaat dari berbagai perawatan bersalin yang tersedia. Klien diberikan bantuan untuk melakukan refleksi agar klien mampu mengambil keputusan terbaik untuk dirinya sendiri. Doula meyakinkan klien bahwa akan tetap mendukung secara emosional dan fisik seperti memberikan teknik posisi yang membantu untuk menghilangkan rasa sakit atau kemajuan persalinan, cara bernapas, memberikan empati dan serta memberikan suasana yang tenang. Hal tersebut dapat dilakukan agar ibu percaya untuk didampingi dan memiliki kepercayaan diri dalam menghadapi persalinan (S. L. Meadow, 2014). Bantuan doula dapat membantu dalam menurunkan pengambilan keputusan *Sectio Caesarea* dengan adanya pertimbangan resiko dan memberikan rasa percaya diri klien untuk melakukan proses persalinan pervagina.

Literature review ini dilakukan berdasarkan data dan informasi yang telah ditemukan agar dapat melihat hasil dari beberapa penelitian untuk mendapatkan hasil secara keseluruhan tentang “Pengaruh Pendampingan Doula terhadap Penurunan Kejadian *Sectio Caesarea*”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan suatu bentuk *literature review* dari berbagai penelitian ilmiah yang telah dipublikasikan dan menunjukkan hasil yang relevan tentang pengaruh pendampingan doula terhadap penurunan kejadian *Sectio Caesarea*. *Review literatur* adalah sebuah metode yang sistematis, eksplisit dan reproduisibel untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan sintesis terhadap karya-karya hasil penelitian dan hasil pemikiran yang sudah dihasilkan oleh para peneliti dan praktisi (Rahayu. T., Syafri. S., Wekke. I. S., Erlinda. R. 2019).

Terdapat empat tahapan atau langkah-langkah dalam menulis *literature review* (Ramdhani, A., Amin. A.S., Ramdhani. 2014), yaitu :

1. *Choosing a review topic*
Topik yang dipilih adalah topik yang dibahas untuk memperjelas cakupan literatur yang digunakan. Penelitian ini memiliki topik pengaruh pendampingan doula terhadap penurunan kejadian *Sectio Caesarea*.
2. *Searching and Selecting*
Mencari dan menentukan literatur yang sesuai dengan topik harus mengemukakan kelengkapan dan relevansinya. Sumber literatur penelitian tersebut merupakan database elektronik dalam bentuk artikel yang diterbitkan dalam jurnal. Memilih literatur yang relevan menggunakan Preferred Reporting Item for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) membantu untuk berfokus pada topik yang dibahas. Dalam menentukan literatur dilakukan screening judul, kemudian dilakukan pemilihan artikel dengan cara membaca abstrak mengenai tujuan, metode, dan hasil penelitian serta memilih artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
3. *Analysis and Synthesizing*
Literatur yang terpilih selanjutnya di analisa dan di sintesa dengan

mengumpulkan informasi penting yang berkaitan. Informasi yang didapatkan dari literatur terkait dikoleksi lalu dijadikan ringkasan.

4. *Organization*

Mengorganisasi literatur yang ditelaah atau di-review, merupakan literatur yang relevan atau dengan topik pembahasan penelitian. Tahap dalam mengorganisasi literatur mencari ide, tujuan umum, dan simpulan dari literatur dengan membaca abstrak, beberapa paragraf pendahuluan dan kesimpulannya, serta mengelompokkan literatur berdasarkan kategori-kategori tertentu.

Literatur yang digunakan tidak dibatasi dalam periode waktu, merupakan artikel yang *full text* dalam Bahasa Inggris. Dalam pencarian literature review ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi yang terdiri dari:

1. Kriteria Inklusi

a. Tipe studi

Artikel yang dipilih adalah hasil penelitian dengan pendekatan metode kuantitatif dengan desain penelitian *Randomized Controlled Trial (RCT)*.

a. Tipe responden

Klien wanita yang persalinannya mendapatkan pendampingan doula.

b. Tipe intervensi

Intervensi yang dilakukan adalah pendampingan doula pada Ibu.

c. Tipe outcome yang diukur

Kejadian *Sectio Caesarea*

2. Kriteria Eksklusi

Artujel penelitian yang tidak berupa *full text* atau hanya berupa abstrak.

Pencarian literatur yang sesuai dengan topik dilakukan dengan metode PICO.

P : Ibu yang bersalin.

I : Pendampingan doula.

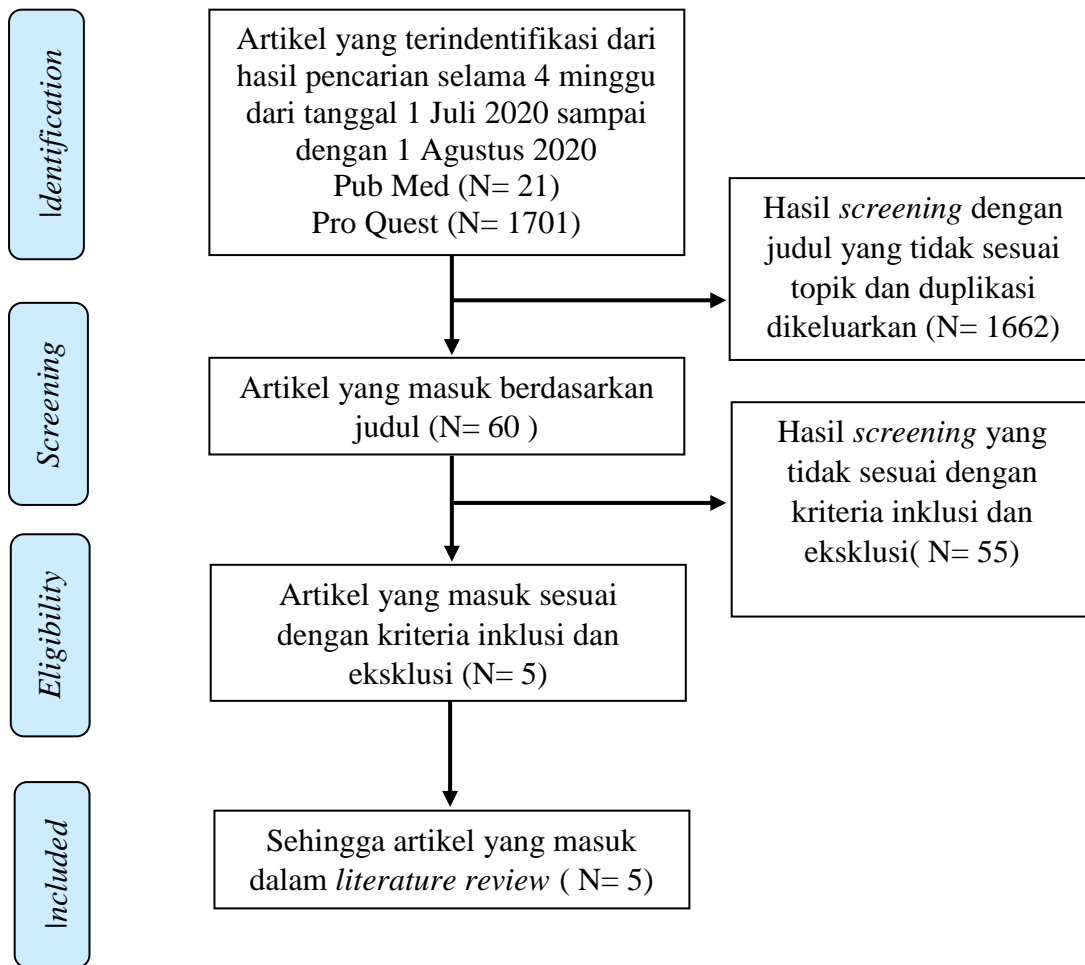
C : Tidak ada pembanding atau intervensi lainnya.

O : Kejadian *Sectio Caesarea*.

dengan kata kunci dalam Bahasa Inggris “*Maternal*”, “*Doula*” dan “*Sectio Caesarea*”. Penelusuran artikel dilakukan melalui PubMed dan ProQuest. Artikel yang dipilih adalah artikel dalam Bahasa Inggris yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan dengan tahapan yang sesuai dengan PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis) 2009 Flow Diagram.

Diagram 1

Flow Diagram Hasil Ekstraksi Data



HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Hasil Matriks Sintesis Data

No.	Penulis, Tahun dan Negara	Judul Matrik	Tujuan	Metode	Sampel	Temuan	Hasil Penelitian
1.	Marshall H Klaus, John Kennell, Steven S Robertson dan Roberto Sosa Tahun: 1986 Negara: Amerika	<i>Effects of Social Support During Parturition on Maternal and Infant Morbidity</i>	Menunjukkan bahwa dukungan doula mungkin sangat bermanfaat bagi wanita selama persalinan	Metode penelitian ini menggunakan desain <i>Randomized Controlled Trial</i> (RCT)	Sampel pada penelitian ini sebanyak 465 responden. 279 responden masuk dalam kelompok kontrol dan 186 responden dalam kelompok dukungan	Prevalensi operasi caesar lebih rendah pada kelompok eksperimen 11 (7%) dibandingkan pada kelompok kontrol 43 (17%)	Kelompok dengan dukungan doula memiliki prevalensi operasi caesar lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol

					doula.	p<0,01).	
					Kriteria Inklusi :		
					1. Wanita primigravida		
					2. Responden mendapatkan dukungan doula		
2.	John Kennell, MD; Marshall Klaus, MD' Susan McGrath, PhD dan Clark Hinkley, MD.	<i>Continuus Emotion al Support During Labor in a US Hospital</i>	Meneliti efek media dari dukungan selama persalinan di rumah sakit.	Metode penelitian ini menggunakan desain <i>Randomized Controlled Trial</i> (RCT)	Sampel pada penelitian ini sebanyak 412 responden. 212 responden mendapatkan dukungan doula dan 200 responden kelompok yang diamati. setelah 255 peserta terdaftar, kelompok kontrol sebanyak 204 responden ditambahkan untuk memeriksa efek potensial dukungan pada kelompok yang diamati.	Tingkat kelahiran sesar pada kelompok yang mendapatkan dukungan doula sebanyak 17 responden (8%) sedangkan kelompok yang diamati sebanyak 26 responden (13%) dan kelompok kontrol sebanyak 37 responden (18%) P= 0.009; P= 0.004 untuk kelompok dukungan doula vs. kelompok kontrol).	Dukungan doula yang kontinu secara signifikan mengurangi tingkat kelahiran sesar.
	Tahun : 1991						
	Negara : Amerika						
					Kriteria Inklusi :		
					1. Wanita nulipara (usia 13-34 tahun)		
					2. responden mendapatkan pendampingan doula pada kelompok yang didukung.		
3.	Guadalupe	<i>Alternati</i>	Mengukur	Metode	Sampel pada	Pada	Pada

	Trueba; LCCE; ve FACCE; Certified Doula (DONA); Midwife Carlos Contrera, MD; Maria Teresa Velazco, MD; Enrique Garcia Lara, MD dan Hugo B. Martinez,MD.	<i>ve Strategy to Decrease Cesarea n Section: Support by Doulas During Labor</i>	dampak kehadiran doula selama persalinan dan kelahiran.	penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>Randomize d Controlled Trial</i> (RCT)	penelitian ini sebanyak 100 responden, sebanyak 50 responden masuk dalam kelompok dengan dukungan doula dan kelompok lain dengan perawatan standar dan tanpa dukungan doula.	kelompok dengan dukungan doula hanya satu wanita (2%) yang membutuhkan kelahiran sesar sedangkan kelompok dengan dukungan doula sebanyak 12 wanita (24%) membutuhkan kelahiran sesar (p= 0,003).	kelompok dengan dukungan persalinan doula memiliki angka kelahiran sesar yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok dengan perawatan standar tanpa dukungan doula.
	Tahun: 2000						
	Negara: Mexico				Kriteria inklusi: 1. Wanita yang akan memiliki anak pertama 2. Mendapatkan dukungan doula.		
4.	Della A. Campbell. Marian F. Lake, Michele Falk dan Jeffrey R. Backstrand	<i>A Randomized Control Trial of Continuous Support in Labor by a Lay Doula</i>	Membandingkan hasil persalinan pada wanita yang didampingi doula dengann wanita yang tidak memiliki pendukun g tambahan	Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>Randomize d Controlled Trial</i> (RCT)	Sampel pada penelitian ini sebanyak 600 responden, sebanyak 300 responden masuk dalam kelompok doula dan 300 responden lainnya masuk kedalam kelompok kontrol	Tingkat kelahiran sesar pada analisis tambahan kelompok doula cenderung lebih rendah yaitu 10,6% dan pada kelompok kontrol sebesar 15,5% (p = 0,09)	Kelompok dengan dukungan doula cenderung memiliki angka kelahiran sesar lebih rendah namun tidak signifikan secara statistik.
	Tahun : 2006						
	Negara : Amerika				Kriteria inklusi: 1. Wanita nulipara (14-40 tahun) 2. Mendapatkan dukungan doula.		
5.	Susan	K. A	Menguji	Metode	Sampel pada	Responden	Tingkat

McGrath, PhD dan John H. Kennell, MD	<i>Randomized Controlled Trial of Continuous Labor Support for Middle-Class Couples: Effect on Cesarean Delivery Rates</i>	efek perinatal dari dukungan doula untuk wanita.	penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>Randomized Controlled Trial</i> (RCT).	penelitian ini sebanyak 420 responden, 224 responden nullipara masuk dalam kelompok dengan intervensi doula	penelitian ini yang didukung oleh doula memiliki tingkat kelahiran sesar yang lebih rendah pada kelompok dengan dukungan doula. sebanyak 30 responden (13,4%) daripada kelompok kontrol sebanyak 49 responden (25.0%) p=0.002.	Kriteria inklusi : 1. Wanita (usia 18-41 tahun) 2. Mendapatkan dukungan doula
Tahun : 2008						
Negara : Amerika						

PEMBAHASAN

Seorang ibu yang akan menghadapi persalinan akan mencari informasi tentang proses kelahiran yang akan dialami oleh dirinya sendiri. Tidak menutup kemungkinan seorang ibu akan mendapatkan informasi atau pengalaman negatif dari sosial maupun media. Informasi negatif terkait kelahiran pervagina dapat menyebabkan menurunnya tingkat percaya diri serta meningkatkan kecemasan menjelang persalinan. Hal tersebut memberikan tekanan pada ibu sehingga mengambil pilihan alternatif untuk menjalankan proses persalinan dengan *Sectio Caesarea*.

Menurut studi yang dilakukan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 secara internasional *Sectio Caesarea* efektif dalam menyelamatkan nyawa ibu dan bayi tetapi tetap pada alasan medis yang diindikasikan. *Sectio Caesarea* dapat menyebabkan komplikasi yang signifikan bahkan permanen seperti kecacatan atau kematian dalam proses yang tidak memiliki fasilitas maupun kapasitas dalam operasi. Maka dari itu perlu sebuah upaya yang harus dilakukan dalam menyediakan

Sectio Caesarea hanya untuk wanita yang membutuhkan.

Upaya dalam menurunkan *Sectio Caesarea* tanpa indikasi perlunya dukungan dalam pengetahuan tentang persalinan. Munculnya doula sebagai seorang profesional terlatih yang memberikan dukungan fisik, emosional, dan informasi yang berkelanjutan kepada seorang ibu sebelum, selama, dan setelah melahirkan untuk membantunya mencapai pengalaman tersehat, pengalaman yang mungkin paling memuaskan. Salah satu pengaruh yang didapatkan dari pendampingan oleh doula secara klinis yaitu menurunkan kemungkinan terbesar memiliki *Sectio Caesarea* (DONA Internasional, 2020).

Artikel terkait dalam literature review adalah jurnal yang membahas pengaruh pendampingan doula terhadap penurunan kejadian *Sectio Caesarea*. Penelitian dilakukan dengan membandingkan kelompok perawatan standar tanpa dukungan doula dengan kelompok yang mendapatkan intervensi pendampingan doula. Hasil penelitian menunjukkan adanya angka persalinan sesar yang lebih rendah pada kelompok dengan

pendampingan doula. Hasil penelitian lain muncul dalam hasil penelitian terkait dampak positif yang dapat dirasakan oleh ibu dan bayi (hasil penelitian jurnal 1,2,3,4 dan 5).

Perawatan medis dalam persalinan telah berkembang selama berabad-abad salah satu perkembangan yang muncul adanya pendampingan selama proses menuju persalinan. Dukungan dilakukan mulai dari persiapan hingga persalinan bersifat emosional dan fisik seperti menggosok punggung pasien dan memberikan informasi tersakit serta penjelasan bahwa dia tidak akan ditinggal sendirian. Dukungan tersebut memiliki hasil dalam kejadian persalinan sesar yang lebih rendah. Kejadian persalinan sesar pada kelompok dengan dukungan doula sebesar 7% sedangkan tanpa dukungan sebesar 17% (Klaus et al., 1986).

Penelitian lain telah menunjukkan bahwa dukungan doula dikaitkan dengan penurunan lama persalinan, insiden kelahiran sesar, epidural, dan kebutuhan pitocin dan forsep (Trueba et al., 2000). Efek positif yang didapatkan dari pendampingan doula mungkin berasal dari tindakan serta perilaku yang diberikan doula. Doula memberikan semangat dan menenangkan. Doula juga dapat mempengaruhi hasil dengan bertindak sebagai advokat sehingga terdapat sudut pandang baru agar pendapat wanita dapat didengar dan dipertimbangkan dalam membuat keputusan. (McGrath et al., 2008). Maka dari itu pendampingan doula dapat dijadikan upaya dalam penurunan kejadian *Sectio Caesarea* pada ibu yang memilih *Sectio Caesarea* tanpa adanya indikasi untuk menghindari risiko yang dapat berdampak buruk bagi ibu maupun bayi.

KESIMPULAN

Metode persalinan *Sectio Caesarea* sebaiknya dikhususkan untuk wanita yang membutuhkan atau memiliki indikasi yang sesuai. *Sectio Caesarea* yang dilakukan

tanpa indikasi dapat menimbulkan resiko bagi ibu maupun bayi. Upaya dalam menurunkan angka kejadian *Sectio Caesarea* dengan memberikan pendampingan doula dapat memberikan dampak positif. Hal tersebut ditunjukkan pada hasil artikel penelitian *literature review* yang sudah di telaah. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa kelompok ibu dengan pemberian pendampingan doula memiliki kejadian *Sectio Caesarea* lebih rendah dibandingkan kelompok ibu tanpa pendampingan doula.

SARAN

1. Penelitian ini dapat menjadi landasan untuk mengembangkan penelitian lainnya terkait penelitian hasil intervensi pendampingan doula dalam meningkatkan pengalaman kelahiran terbaik dengan menghindari pengalaman bersalin yang traumatis untuk ibu.
2. Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk mempertimbangkan pendampingan doula sebagai rekomendasi bagi ibu menjelang proses persalinan untuk mencapai pengalaman terbaik ibu dalam persalinan serta menurunkan risiko *Sectio Caesarea* bagi ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtyas, dkk. 2018. Etika Kesehatan pada Peraslinan Melalui *Sectio Caesarea* Tanpa Indikasi Medis. *Jurnal MKMI* 14 (1): Halaman 9-16.
- Campbell, et al. 2006. A Randomized Control Trial of Continuous Support in Labor by a Lay Doula. *the Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses*, 35 : Halaman 456-464.
- C. O' Donovan dan J. O' Donovan. 2017. Why do women request an elective cesarean delivery for nonmedical

- reasons? A systematic review of the qualitative literature. *Wiley Birth Issues in Perinatal Care*, 00: Halaman 1-11.
- DONA International. 2020. *What is a Doula* diakses dari: <https://www.dona.org/what-is-a-doula/>
- Ernawati dan Hernowo. 2015. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Proses Persalinan Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 3 (3): Halaman 45-49.
- Gruber et al. 2013. Impact of Doulas on Healthy Birth Outcomes. *The Journal of Perinatal Education*, 22 (1): Halaman 49–56.
- Kennell et al. 1991. Continuous Emotional Support During Labor in a US Hospital. *JAMA* 265 (17): Halaman 2197-2201.
- Klaus et al. 1986. Effects of Social Support During Parturition on Maternal and Infant Morbidity. *British Medical Journal*, 293: Halaman 585-587.
- Kozhimannil et al. 2017. Potential Benefits of Increased Access to Doula Support During Childbirth. *Am J Manag Care*, 20 (8): Halaman 1-18.
- McGrath dan Kennell. 2008. A Randomized Controlled Trial of Continuous Labor Support for Middle-Class Couples: Effect on Cesarean Delivery Rates. *BIRTH* 35 (2): Halaman 92-97.
- Meadow, Sandra L. 2014. Defining the doula's role: fostering relational autonomy. *John Wiley & Sons Health Expectations*, 18: Halaman 3057-3068.
- Mulyawati, Isti, dkk. 2011. Faktor Tindakan Persalinan Operasi Sectio Cesarea. *KEMAS* 7 (1): Halaman 14-21.
- Mustafa, Mardiana. 2014. Karakteristik Faktor Resiko Kejadian Persalinan Cesar di RSUD Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosisi* 4 (5): Halaman 651-658.
- Nasution, Mahyuddin K. M. 2017. Penelaahan Literatur Teknik Penulisan Karya Ilmiah Bagian 3.
- Nasution R. E. P. (2019). Biomedical Literature Retrieval <https://whitecoathunter.com/> Diakses pada 8 Juni 2020.
- Rahayu. T., Syafri. S., Wekke. I. S., Erlinda. R. 2019. Teknik Menulis *Literature Review* Dalam Sebuah Artikel Ilmiah.
- Ramdhani et al. 2014. Writing a *Literature review* Research Paper: A step-by-step approach.
- Tim Riskesdas. 2019. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/> Diakses pada 26 Juli 2020.
- Trueba, et al. 2000. Alternative Strategy to Decrease Cesarean Section: Support by Doulas During Labor. *Journal of Perinatal Education* 9 (2): Halaman 8–13.

- Sulistianingsih dan Bantas. 2018. Peluang Menggunakan Metode Sesar Pada Persalinan di Indonesia (Analisis Data SDKI Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Reproduksi* 9 (2): Halaman 125-133.
- Suryati, Tati. 2012. (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2010) Presentase Operasi Caesaria di Indonesia Melebihi Standard Maksimal, Apakah Sesuai Indikasi Medis?. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 15 (4): Halaman 331–338.
- Moher D, Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman. D. F., PRISMA Group. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement.
- WHO. 2015. WHO Statement on Cesarean Section Rates. Switzerland: *World Health Organization*.
- WHO. 2015. WHO Recommendations Non-clinical Interventions to Reduce Unnecessary Cesarean Section. Switzerland: World Health Organization