

**PENGARUH FAKTOR RESIKO PRE EKLAMSI TERHADAP
TINDAKAN *SECTIO CAESAREA* DI RS Tk IV DKT KEDIRI**

KARYA TULIS ILMIAH



Disusun Oleh:

**RINDI PRATIKA
NPM. 19.004**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS (FIKS)
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU
REPUBLIK INDONESIA UN PGRI KRDIRI
2022**

**PENGARUH FAKTOR RESIKO PRE EKLAMSI TERHADAP
TINDAKAN *SECTIO CAESAREA* DI RS Tk IV DKT KEDIRI**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagai Syarat Guna
Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan (A.md.Keb)
Pada Prodi DIII Kebidanan



Disusun Oleh:

**RINDI PRATIKA
NPM. 19.004**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS (FIKS)
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU REPUBLIK
INDONESIA UN PGRI KEDIRI
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas Akhir

Oleh:

RINDI PRATIKA
NPM. 19.004

Judul

**PENGARUH FAKTOR RESIKO PRE EKLAMSI TERHADAP
TINDAKAN *SECTIO CAESAREA* DI RS Tk IV DKT KEDIRI**

Telah disetujui untuk diajukan kepada Panitia Ujian Tugas Akhir Jurusan Program
Studi D-III Kebidanan FIKS UNP Kediri

Tanggal: 05 Juli 2022

Pembimbing 1



Dhewi Nurahmawati.,SST.,M.PH
NIDN. 0722048602

Pembimbing 2



Mulazimah., SST.,M.Kes
NIDN. 0728038003

LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir

Oleh:
RINDI PRATIKA
NPM. 19.004

Judul

PENGARUH FAKTOR RESIKO PRE EKLAMSI TERHADAP TINDAKAN *SECTIO CAESAREA* DI RS Tk IV DKT KEDIRI

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian/Sidang Tugas Akhir Program Studi
D-III Kebidanan FIKS UNP Kediri
Tanggal: 05 Juli 2022

Dan Dinyatakan telah memenuhi Persyaratan

Penitia Penguji

1. Ketua : Eko Sri Wulaningtyas.,SST.,M.Keb
2. Penguji I : Dhewi Nurahmawati.,SST.,M.PH
3. Penguji II : Mulazimah.,SST.,M.Kes



Mengetahui,
Dekan FIKS,

Dr. Sulistiono, M.Si
NIDN. 0007076801

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya

Nama : Rindi Pratika
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tgl. Lahir : Kelirejo, 26 Juni 2000
NPM : 19.004
Jurusan : Kebidanan

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah yang saya ajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan di Prodi D-III Kebidanan Universitas Nusantara PGRI Kediri dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat Karya Tulis atau pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara sengaja dan tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kediri Juli 2022
Yang Menyatakan

RINDI PRATIKA
NPM. 19.004

Motto

Berakit-rakit ke hulu

Berenang-renang ke tepian

Bersakit-sakit dahulu

Bersenang-senang kemudian

HALAMAN PERSEMBAHAN

Special Thanks To:

Allah SWT, Tuhanku SANG Pemberi Rizki YANG tidak pilih KASIH, terima KASIH YAA Rabb.. AKHIRNYA perjuanganku DALAM SALAH SATU BAGIAN kehidupan ini telah usai. JIKA ini semua TANPA kehendakMu semua ini TAKKAN terjadi. Meski terkadang AKU kufur, ENGKAU TAK pernah berhenti mengucurkan nikmatMu untukku dan keluargaku YA Rabb. Allah, dalam proses ini, AKU belajar kesabaran AKU belajar untuk tenang. Ternyata inilah hidup segala prosesnya membawa pada tingkat yang lebih tinggi. Meski AKU belum sepenuhnya bisa SABAR dan tenang YA Rabb. Allah perbanyaklah nikmatMu AGAR AKU terus dapat mempelajari ilmuMu, ilmu yang bermanfaat untuk semua, untuk manusia bumi dan segala kompleksitasnya. Luruskanlah niatku YA Rabb, JABAHKANLAH, Amin.

Nabi Muhammad SAW, sosok manusia yang mulia yang TAK pernah sedikitpun ADA penyesalan menjadi hamba pembawa kebenaran dan penerangan, walaupun halangan dan cobaan menimpa beliau. Terima kasih atas ajaran keselamatan yang engkau bawa dan kunanti syafaatmu kelak di hari Pembalasan

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha ESA yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **"Pengaruh Faktor Resiko Pre eklamsi Terhadap Tindakan *Sectio Caesarea* Di Rs Tk IV DKT Kediri"**

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak maka Karya Tulis Ilmiah ini tidak dapat terwujud, untuk itu dengan segala kerendahan hati perkenankan saya menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Zainal Afandi, M.Pd, selaku Rektor Universitas Nusantara PGRI Kediri.
2. Dr. Sulistiono, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains Universitas Nusantara PGRI Kediri.
3. Bapak/Ibu Karumkit, RS Tk IV DKT Kediri atas kesempatan yang telah diberikan kepada penulis untuk melakukan penelitian.
4. Norma Risnasari, S.Kep.,Ns.,M.Kes, selaku Ka. Prodi D-III Kebidanan FIKS UNP Kediri Kediri atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada penulis untuk menjadi mahasiswa Prodi Kebidanan UNP Kediri.
5. Ibu Dhewi Nurahmawati, SST.,MPH, selaku Pembimbing I yang dengan penuh kesabaran dan ketekunan memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan serta saian-saran dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini mulai awal sampai akhir.
6. Ibu Mulazimah. S. ST. M. Kes., selaku Pembimbing II yang telah banyak menghabiskan waktu, pemikiran dan perhatian dalam membimbing serta mengarahkan penulis menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Ibu Artin Andriyanti, SST., selaku CI Ruang Dahlia yang telah memberikan arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
8. Responden yang telah bersedia dalam kegiatan penelitian.
Penulis menyadari bahwa Karya Tulis ini masih banyak kekurangan, maka diharapkan kritik dan saran-saran dari berbagai pihak sangat diharapkan.

Akhirnya, semoga bimbingan dan bantuan beliau dicatat sebagai amal baik oleh Allah SWT. Semoga Karya Tulis Ilmiah yang masih jauh dari kesempurnaan ini juga bermanfaat untuk perkembangan ilmu kebidanan.

Kediri, Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|-----------------------------------|---------|
| Sampul Depan | i |
| Sampul Dalam | ii |
| Halaman Persetujuan..... | iii |
| Halaman Pengesahan | iv |
| Lembar Pengesahan | v |
| Surat Pernyataan | vi |
| Motto..... | vii |
| Halaman Persembahan | viii |
| Kata Pengantar | ix |
| DAFTAR ISI | xi |
| Abstrak | xiv |
| <i>Abstract</i> | xv |
| BAB I. PENDAHULUAN | |
| A. Latar belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 3 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 3 |
| 1. Tujuan Umum | 3 |
| 2. Tujuan Khusus..... | 3 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 4 |
| E. Keaslian Penelitian | 5 |
| BAB II. LANDASAN TEORI | |
| A. Tinjauan Pustaka | 9 |
| 1. Konsep Dasar Persalinan..... | 9 |
| 2. Konsep Sectio Caesarea | 16 |
| 3. Konsep Preeklamsia | 19 |
| 4. Kerangka Konsep | 32 |
| 5. Hipotesis | 32 |
| BAB III. METODE PENELITIAN | |

| | |
|--|----|
| A. Desain Penelitian | 33 |
| B. Kerangka Kerja..... | 34 |
| C. Populasi, Sampel, dan Sampling | 35 |
| 1. Populasi | 35 |
| 2. Sampel | 35 |
| 3. Sampling | 35 |
| D. Variabel Penelitian | 35 |
| 1. Variabel Bebas | 35 |
| 2. Variabel Terikat..... | 36 |
| E. Definisi Operasional..... | 36 |
| F. Teknik Pengumpulan Data | 37 |
| 1. Instrumen Penelitian..... | 37 |
| 2. Prosedur Pengumpulan Data | 37 |
| G. Waktu dan Tempat Penelitian | 37 |
| H. Analisa Data | 37 |
| 1. Analisa Univariat..... | 37 |
| 2. Analisa Bivariat..... | 38 |
| I. Etika penelitian..... | 38 |
| 1. <i>Informed Consent</i> (Lembar Persetujuan Responden)..... | 38 |
| 2. <i>Anomity</i> (Tanpa Nama) | 38 |
| 3. <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan) | 38 |
| J. Keterbatasan Penelitian..... | 39 |
| BAB VI. HASIL PENELITIAN | |
| A. Gambaran Lokasi dan Waktu Penelitian..... | 40 |
| B. Karakteristik Responden | 40 |
| 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia | 40 |
| 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan | 41 |
| 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan..... | 41 |
| 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Kadar Hb..... | 42 |
| 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Resiko Preeklamsia..... | 42 |

BAB V. PEMBAHASAN

A. Faktor Resiko Preeklamsia Terhadap Tindakan *Sectio Caesarea*43

BAB VI. PENUTUP

A. Kesimpulan53

B. Saran54

DAFTAR PUSTAKA54

LAMPIRAN.....56

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---|----|
| Lampiran 1. Tabulasi Data Umum..... | 56 |
| Lampiran 2. Tabulasi Data Khusus..... | 58 |
| Lampiran 3. Hasil distribusi Frekuensi | 60 |
| Lampiran 4. Formulir Persetujuan Responden..... | 64 |
| Lampiran 5. <i>Informed Consent</i> | 65 |
| Lampiran 6. Lembar Permohonan Menjadi Responden | 66 |
| Lampiran 7. Instrumen Pengumpulan Data | 67 |
| Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian | 70 |
| Lampiran 9. Surat Balasan | 71 |
| Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian..... | 72 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Bagan 2.1 kerangka Konsep pengaruh resiko preeklamsi terhadap tindakan <i>Sectio Caesarea</i> di RS TK IV DKT Kediri..... | 41 |
| Bagan 3.1 kerangka Kerja pengaruh resiko preeklamsi terhadap tindakan <i>Sectio Caesarea</i> di RS TK IV DKT Kediri..... | 45 |
| Gambar 1. Pengisian Kuisisioner..... | 85 |
| Gambar 2. Pengisian Kuisisioner..... | 85 |
| Gambar 3. Pengisian Kuisisioner..... | 85 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 3.1 Definisi Operasional | 46 |
| Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ibu | 40 |
| Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan ibu | 51 |
| Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu | 51 |
| Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kadar hb ibu | 52 |
| Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama pernikahan | 52 |
| Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jarak kehamilan | 53 |
| Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan berat badan | 53 |
| Tabel 4.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tinggi badan | 54 |
| Tabel 4.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Resiko Preeklamsia | 54 |
| Tabel 4.10 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Riwayat obesitas | 55 |
| Tabel 4.11 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Riwayat SC | 55 |
| Tabel 4.12 Tabulasi Silang Riwayat SC | 55 |
| Tabel 4.13 hasil <i>Chi Square Tests</i> | 57 |

PENGARUH FAKTOR RESIKO PRE EKLAMSI TERHADAP TINDAKAN *SECTIO CAESAREA* DI RS Tk IV DKT KEDIRI

Rindi Pratika¹, Dhewi Nurahmawati², Mulazimah³

Universitas Nusantara PGRI Kediri

rindipratika@gmail.com¹, dhenoura@gmail.com², mulazimah@gmail.com³

ABSTRAK

Prevalensi *sectio caesarea* cukup besar. Salah satu faktor masalahnya adalah resiko preeklamsia. Penelitian ini **bertujuan** untuk menganalisis faktor resiko preeklamsia terhadap tindakan *sectio caesarea* di RS Tk IV DKT Kediri. Penelitian ini **menggunakan** Penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional dengan pendekatan cross sectional study dengan jumlah responden 32 orang, pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling*. uji yang digunakan yaitu *Chi Squared Test*. **Hasil** penelitian di RS Tk IV DKT Kediri menunjukkan hasil seluruh responden beresiko preeklamsia terhadap tindakan SC yaitu sebesar 32 responden atau 100 %. Berdasarkan **hasil** analisis *Chi-Square Tests* dalam penelitian ini didapatkan nilai p variabel = $0,002 < \alpha$ (0,05), sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga ada Resiko Pre Eklamsi Terhadap Hipertensi Di Rs Tk IV DKT Kediri. Berdasarkan **hasil** analisis *Chi-Square Tests* dalam penelitian ini didapatkan nilai p variabel = $0,000 < \alpha$ (0,05), sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga ada Faktor Resiko Pre Eklamsi Terhadap Tindakan *Sectio Caesarea* Di Rs Tk IV DKT Kediri. **Saran** agar ibu hamil, keluarga, dan tenaga kesehatan memperhatikan resiko preeklamsia dan mencegah sedini mungkin. **Kesimpulan** dalam penelitian ini adalah ada faktor resiko preeklamsia terhadap tindakan *sectio caesarea* di RS Tk IV DKT Kediri
Kata kunci : preeklamsia, *sectio caesarea*, kehamilan

**THE EFFECT OF PREECLAMIC RISK FACTORS ON SECTIO
CAESAREA ACTIONS IN Tk IV Hospital, DKT KEDIRI**

Rindi Pratika¹, Dhewi Nurahmawati², Mulazimah³

Universitas Nusantara PGRI Kediri

rindipratika@gmail.com¹, dhenoura@gmail.com², mulazimah@gmail.com³

ABSTRACT

*The prevalence of caesarean section is quite large. One of the problem factors is the risk of preeclampsia. **This study** aims to analyze the risk factors for preeclampsia on sectio caesarea in Tk IV Hospital DKT Kediri. **This study uses** a quantitative study with an observational analytic design with a cross sectional study approach with a total of 32 respondents, sampling using the Accidental Sampling technique. **The test used** is the Chi Squared Test. **The results** of the research at TK IV Hospital DKT Kediri showed that all respondents were at risk of preeclampsia for SC action, namely 32 respondents or 100%. Based on the **results** of the Chi-Square Tests analysis in this study, the p value of the variable = $0.002 < (0.05)$, so H_0 was rejected and H_1 was accepted so that there was a risk of pre-eclampsia against hypertension in RS Tk IV DKT Kediri. Based on the **results** of the Chi-Square Tests analysis in this study, the p value of the variable = $0.000 < (0.05)$, so H_0 was rejected and H_1 was accepted so that there was a Pre-eclampsia Risk Factor for Sectio Caesarea Actions at Rs Tk IV DKT Kediri. **Suggestions for pregnant women, families, and health workers** to pay attention to the risk of preeclampsia and prevent it as early as possible. **The conclusion** in this study is that there are risk factors for preeclampsia on sectio caesarea at Tk IV Hospital DKT Kediri*

Keywords: *preeclampsia, sectio caesarea, pregnancy*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, AKI (Angka Kematian Ibu) di dunia sebanyak 391.000 jiwa. Khusus AKI di Asia Tenggara sebanyak 16.000 jiwa meliputi Indonesia 332 per 100.000 kelahiran hidup. Dalam Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SKDI) tahun 2021, angka kematian ibu di Indonesia adalah sebesar 421 per 100.000 kelahiran. Kematian ibu tersebut salah satunya disebabkan oleh hipertensi. Menurut Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2021 jumlah Angka Kematian Ibu sebanyak 65 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kematian Bayi sebanyak 8 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan di Kota Kediri jumlah Angka Kematian Ibu sebanyak 9 kasus per 100.000 kelahiran Ibu dan Angka Kematian Bayi sebanyak 5 kasus per 1.000 kelahiran hidup. (Alfianty, 2022)

Profil Kesehatan Kota Kediri bahwa Angka Kematian Ibu dan Anak di Kota Kediri termasuk tinggi. Pada 2018 tercatat AKI 52, turun menjadi 39 pada 2019, turun lagi menjadi 32 pada 2020, angkanya naik lagi di tahun 2021 menjadi 49 kasus. WHO (*World Health Organization*) mengatakan standar rata-rata operasi SC sekitar 7-19%, bahkan data WHO Global survei on Maternal and Perinatal Health 2021 menunjukkan 46,1% dari seluruh

kelahiran dengan SC. Menurut statistik tentang 3.509 kasus SC yang disusun oleh Peel dan Chamberlain, indikasi untuk SC adalah pre eklamsi dan hipertensi 7%. Di Indonesia salah satu negara dengan SC meningkat draktis dari 7,9% 2018 menjadi 39,3% pada tahun 2021. (Alfianty, 2022)

Menurut RISKESDAS tahun 2021 tingkat persalinan sectio caesarea di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO 5-15%. Tingkat persalinan sectio caesarea di Indonesia 19,8% sampel dari 31.764 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang di survey dari 33 provinsi. Gambaran adanya faktor resiko ibu saat melahirkan atau di operasi caesarea adalah 7,49% karena Preeklampsia.

Berdasarkan hasil study pendahuluan yang dilakukan peneliti di RS RS Tk IV DKT Kediri Kota Kediri pada Bulan Juni 2022 Tahun 2022 didapatkan kasus preeklamsi sebanyak 37 Kasus.

Salah satu penyebab dari mordibitas dan mortalitas ibu dan janin adalah Preeklampsia, yang berkisar antara 0,51%-38,4% dengan rentan usia 20-34 tahun. Dan di Indonesia preeklampsia memiliki frekuensi kejadian sekitar 3-10%. Prevalensi preeklampsia di Jawa Timur mengalami peningkatan setiap tahunnya dari tahun 2018-2021. Pada tahun 2018 prevalensi preeklampsia sebanyak 24,44% dari 711 kematian per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 26,34% dari 619 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019 dan 2020 preeklampsia merupakan penyebab kematian utama di provinsi Jawa Timur,

sedangkan pada tahun 2016 preeklampsia penyebab kematian nomor dua setelah perdarahan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur,2020).

Berdasarkan komplikasi pada preeklampsia ini dapat menyebabkan dampak pada ibu dan janin apabila tidak segera ditangani. Dampak yang terjadi pada ibu yaitu dapat mengalami gagal ginjal akut, pendarahan otak, pembekuan darah intravascular, pembengkakan paru-paru, kolaps pada system pembuluh darah dan eklampsia. Sedangkan resiko preeklampsia pada janin antara lain plasenta tidak mendapat asupan darah yang cukup, sehingga janin bisa kekurangan oksigen dan makanan. Hal ini dapat menimbulkan rendahnya bobot tubuh bayi ketika lahir dan juga menimbulkan masalah lain pada bayi seperti kelahiran prematur sampai dengan kematian pada saat kelahiran (Prawirohardjo, 2015).

Adapun Upaya penanganan preeklampsia itu berdasarkan klasifikasi jenis preeklampsia (preeklampsia ringan dan berat). Penanganan Preeklampsia ringan (tekanan darah diatas140/90 yang terjadi pada umur kehamilan 20 minggu yang mana wanita tersebut belum pernah mengalami hipertensi sebelumnya) dapat dilakukan observasi dirumah atau di rumah sakit tergantung kondisi umum pasien. Jika umur bayi masih prematur, maka diusahakan keadaan umum pasien dijaga sampai bayi siap dilahirkan. Proses kelahiran sebaiknya dilakukan di rumah sakit dibawah pengawasan ketat dokter spesialis kebidanan. Jika umur bayi sudah cukup, maka sebaiknya segera dilahirkan baik secara induksi (dirangsang) atau operasi. Untuk preeklampsia berat lebih baik dilakukan perawatan intensif dirumah sakit

guna menjaga kondisi ibu dan bayi yang ada di dalam kandungannya. Kemudian diberi konseling tentang diet rendah garam dan tinggi protein, menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dengan berbaring. Penanganan aktif lebih dari 24 jam tidak ada perbaikan maka penanganan aktif dianggap gagal dan mengakibatkan risiko terhadap ibu dan menyebabkan kegawatan pada janin sehingga perlu dilakukan Sectio Caesaria.

Berdasarkan hasil study pendahuluan di atas maka tertarik untuk yang dilakukan penelitian dengan judul “Pengaruh faktor resiko preeklamsi terhadap tindakan sectio caesarea (SC) di RS RS Tk IV DKT Kediri

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan masalahnya sebagai berikut “Bagaimana pengaruh faktor resiko pre eklamsi terhadap tindakan Sectio Caesare di RS Tk IV DKT Kediri

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisa faktor resiko preeklamsi terhadap tindakan Sectio Caesarea di RS Tk IV DKT Kediri

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor resiko preeklamsi di RS Tk IV DKT Kediri
- b. Mengidentifikasi tindakan SC di RS Tk IV DKT Kediri

- c. Menganalisis pengaruh faktor resiko preeklamsi terhadap tindakan *Sectio Caesarea* di RS Tk IV DKT Kediri

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan akan dapat memberikan pengalaman yang dapat diambil manfaatnya bagi semua pihak khususnya:

- a. Bagi Responden

Peneliti memberi masukan kepada responden agar memahami resiko pre eklamsi terhadap tindakan *Sectio Caesarea*.

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan bahan perbandingan dan referensi untuk peneliti selanjutnya.

- c. Bagi Institusi

Kegiatan penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data masukan, tambahan referensi, informasi untuk proses penelitian selanjutnya.

- d. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai, masukan untuk bidan, dan ibu hamil agar memahami resiko pre eklamsi terhadap tindakan *Sectio Caesarea*

E. Keaslian Penelitian

| Author | Nama Jurnal / Skripsi Tahun | Judul | Metode | Hasil Dan Kesimpulan |
|-------------------------------------|--|--|---|---|
| Puji Setiana, Herawatidan Sutriyati | Jurnal Kesehatan dan Pembangunan, Vol. 9, No.18, Juli 2019 | Hubungan kelainan letak janin, preeklamsia, ketuban pecah dini dengan persalinan sectio caesarea | Survei analitik dengan pendekatan cross sectional | <p>Dari hasil uji statistik didapatkan adanya hubungan kelainan letak janin dengan persalinan sectio caesarea, dengan analisis bivariat hasil uji chi-square diperoleh P value $(0,001) < \alpha (0,05)$, adanya hubungan preeklamsia dengan persalinan sectio caesarea, dengan analisis bivariat hasil uji chi-square diperoleh P value $(0,031) < \alpha (0,05)$, dan ada hubungan ketuban pecah dini dengan persalinan sectio caesarea, dengan analisis bivariat hasil uji chi-square diperoleh P value $(0,000) < \alpha (0,05)$. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi, wawasan dan pengetahuan yang berkaitan dengan persalinan sectio caesarea, hubungan ketuban pecah dini dengan persalinan sectio caesarea, dengan</p> |

| | | | | |
|---|---|--|---|--|
| | | | | <p>analisis bivariat hasil uji chi-square diperoleh P value $(0,000) < \alpha (0,05)$. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi, wawasan dan pengetahuan yang berkaitan dengan persalinan sectio caesarea.</p> |
| <p>Kusumaningrum dan Berliana wahyu</p> | <p>Karya Tulis Ilmiah Tahun: 2018</p> | <p>Asuhan keperawatan post operasi sectio caesarea atas indikasi preeklamsia</p> | <p>Metode Penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus</p> | <p>Penelitian ini dilakukan pada 2 pasien perempuan dan dilakukan selama 3 hari perawatan. Asuhan keperawatan di Rumah Sakit Islam Klaten sudah sesuai dengan standar asuhan keperawatan, setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari masalah Pasien post operasi section caesarea atas indikasi preeklamsia teratasi. Alangkah lebih baik jika perawat meningkatkan edukasi tentang preeklamsia.</p> |
| <p>Rizka Amelia, Erma Puspita Sari, Siti Aisyah Hamid</p> | <p>Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(1), Februari 2022, 522-526 ISSN 1411-8939</p> | <p>Hubungan Kelainan Letak Janin, Preeklamsia dan Ketuban Pecah Dini dengan Sectio Caesaria di RSUD Dr. H. Mohamad</p> | <p>Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik metode kuantitatif dengan pendekatan</p> | <p>Hasil penelitian berdasarkan analisis bivariate didapatkan adanya hubungan kelainan letak janin dengan persalinan sectio caesarea, kelainan letak janin 29,8%, didapatkan hasil</p> |

| | | | | |
|--|--|---|--|---|
| | (Online), ISSN 2549-4236 (Print) DOI 10.33087/jiubj.v22i 1.1799 | Rabain Muara Enim | cross sectional | uji chi-square diperoleh (P value 0.000), dan adanya hubungan preeklamsia dengan persalinan sectio caesarea, preeklamsia 14,3 % , didapatkan hasil uji chi-square diperoleh (Pvalue 0.022) dan ada hubungan ketuban pecah dini dengan persalinan sectio caesarea, ketuban pecah dini 21,4%, didapatkan hasil uji chi-square diperoleh (P value 0,001). Kesimpulan, ada hubungan hubungan kelainan letak janin, preeklamsia, dan ketuban pecah dini dengan sectio caesariadi RSUD H. M Rabain Muara Enim tahun 2020. Saran, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran secara umum faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan sectio caesarea, dan menjadi bahan pertimbangan untuk bisa menurunkan angka kejadian sectio caesaria. |
| Alfianty Dwi Ayu Ramdhanie dan Nina Yusnia | Jurnl Ilmiah Kebidanan Indonesia | Kejadian Preeklamsi Berat dan Kaitannya dengan Tindakan Sectio Caesarea | Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross | Hasil uji chi square diperoleh X ² dihitung sebesar 3,558 dan di peroleh p value 0,000 < 0,05. Dengan demikian Ha diterima dan |

| | | | | |
|--|--|--|------------|--|
| | | | sectional. | Ho ditolak. Simpulan bahwa terdapat hubungan antara Pre Eklamsi Berat dengan section caesarea. Saran penelitian ini diharapkan bagi tenaga kesehatan mampu mendeteksi sedini mungkin komplikasi kehamilan dan persalinan guna untuk meminimalisir angka kejadian Pre Eklamsi Berat. |
|--|--|--|------------|--|

Link: <http://e-jurnal.stikesmitraadiguna.ac.id/index.php/jkp/article/view/45>

Link: <http://repository.stikesmukla.ac.id/87/>

Link: <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/1799>

DAFTAR PUSTAKA

- alfianty, 2022. *Peran Bidan Dan Dukun Dalam Perawatan Kehamilan Ibu Hamil Di Wilayah Pesisir Kecamatan Abeli (Studi Kasus) Kota Kendari 2016.*
- Prawirohardjo, 2015. *Faktor Persalinan sectio Caesarea Di Rumah Sakitmanuel Bandar Lampung.*
- Saifudin, 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio Caesarea di RSUD DR.H Abdul Moeloek. Provinsi Lampung. Tanjungkarang.*
- Yanti, 2018. *Hubungan Antara Preeklamsia Berat Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rs Dr. Oen Surakarta.*
- Juanda, 2015 *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2014.*
- Shahib, M. Nurhalim, 2016. *"Profil Kesehatan Reproduksi Wanita Remaja Kabupaten Bogor Jawa Barat"*
- Sumarah, 2018. *"Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung."* Jurnal Kesehatan 7.1 (2016): 90-96.
- Mulyawati, Isti, Mahalul Azam, and Dina Nur Anggraini Ningrum, 2017. *"Faktor Tindakan Persalinan Operasi Sectio Caesarea."* KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat 7.1 (2017): 14-21.
- Prawirohardjo, *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: PT Bina Pustaka; 2016.
- Munandar, Imam. *"Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Perawatan Luka dengan Kejadian Infeksi Luka Operasi Post Sectio Caesaria."* Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia 8.02 (2018): 422-428.
- Anjasari, Dian, 2017. *Asuhan Keperawatan Pada Ny. B dan Ny. E Pasien Post SC Indikasi Preeklamsia Berat Dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik di RSUD dr. Haryato Lumayang Tahun 2017.*
- Walyani Elisabeth Siwi, 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.* Yogyakarta : Pustaka Baru Pres; 2015.
- Manuaba Dkk, 2016. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan KB.* Jakara :

Buku Kedokteran EGC; 2016.

Notoatmojo Soekidjo, *Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Rineka Cipta;
2017.

Oxorin William, 2017. *Ilmu Kebidanan: Patologis Dan Fisiologi Persalinan*;
2017.