

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Juli 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu dengan *Sectio Caesarea* dengan kasus preeklamsia pada Bulan Juli 2022 bertempat di RS Tk IV DKT Kediri adalah RS yang terletak di Kota Kediri dengan jumlah sampel sebanyak 32 responden yang diambil dengan menggunakan teknik sampling *Accidental Sampling*.

2. Data Umum

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur Ibu di RS Tk IV DKT Kediri adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur ibu

| Umur Responden | Frekuensi | Presentase (%) |
|----------------------|-----------|----------------|
| < 20 Tahun | 23 | 71,9 |
| 20-35 Tahun | 5 | 15,6 |
| >35 Tahun | 4 | 12,5 |
| Jumlah | 32 | 100,0 |

Sumber : Data Primer Penelitian 2022

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia < 20 tahun, yaitu sebesar 23 responden (71,9%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan Ibu di RS Tk IV DKT Kediri adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan ibu

| Pendidikan | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------------------|------------------|-----------------------|
| SD | 8 | 25 |
| SMP | 6 | 18,8 |
| SMA | 12 | 37,5 |
| PT | 6 | 18,8 |
| Jumlah | 32 | 100,0 |

Sumber : Data Primer Penelitian 2022

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa hampir sebagian responden berpendidikan SMA, yaitu sebesar 12 responden (37,5%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu di RS Tk IV DKT Kediri adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu

| Pekerjaan | Frekuensi | Presentase (%) |
|------------------|------------------|-----------------------|
| Swasta | 13 | 40,6 |
| IRT | 18 | 56,3 |
| PNS | 1 | 3,1 |
| Jumlah | 32 | 100,0 |

Sumber : Data Primer Penelitian 2022

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebagai IRT, yaitu sebesar 18 responden (56,3%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Kadar Hb

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kadar Hb di RS Tk IV DKT Kediri adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kadar hb ibu

| Kadar Hb | Frekuensi | Presentase (%) |
|-----------------|------------------|-----------------------|
| Rendah | 5 | 15,6 |
| Normal | 27 | 84,4 |
| Jumlah | 32 | 100,0 |

Sumber : Data Primer Penelitian 2022

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan hampir seluruh responden dengan kadar Hb Normal, yaitu sebesar 27 responden (84,4%).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Pernikahan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama pernikahan di RS Tk IV DKT Kediri adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama pernikahan

| Pernikahan | Frekuensi | Presentase (%) |
|----------------------|------------------|-----------------------|
| < 10 Tahun | 26 | 81,3 |
| > 10 tahun | 6 | 18,8 |
| Jumlah | 32 | 100,0 |

Sumber : Data Primer Penelitian 2022

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan hampir seluruh responden responden dengan pernikahan < 10 Tahun, yaitu sebesar 26 responden (81,3%).

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jarak kehamilan di RS Tk IV DKT Kediri adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jarak kehamilan

| Jarak Kehamilan | Frekuensi | Presentase (%) |
|------------------------|------------------|-----------------------|
| < 2 Tahun | 25 | 78,1 |
| >10 Tahun | 7 | 21,9 |
| Jumlah | 32 | 100,0 |

Sumber : Data Primer Penelitian 2022

Berdasarkan tabel 4.6 di atas menunjukkan hampir seluruh responden responden jarak kehamilan <5 Tahun, yaitu sebesar 25 responden (78,1%).

g. Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan berat badan di RS Tk IV DKT Kediri adalah sebagai berikut:

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan berat badan

| Berat Badan | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------------|------------------|-----------------------|
| < 50 Kg | 11 | 34,4 |
| > 50 Kg | 21 | 65,6 |
| Jumlah | 32 | 100,0 |

Sumber : Data Primer Penelitian 2022

Berdasarkan tabel 4.7 di atas menunjukkan sebagian besar responden responden >50 kg, yaitu sebesar 21 responden (65,6%).

3. Data Khusus

a. Karakteristik responden berdasarkan Resiko Preeklamsia

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Resiko Preeklamsia di RS Tk IV DKT Kediri adalah sebagai berikut:

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Resiko Preeklamsia

| Resiko PE | Frekuensi | Presentase (%) |
|-----------------------|-----------|----------------|
| Beresiko | 32 | 100 |
| Tidak beresiko | 0 | 0 |
| Jumlah | 32 | 100,0 |

Sumber : Data Primer Penelitian 2022

Berdasarkan tabel 4.8 di atas menunjukkan seluruh responden beresiko preeklamsia yaitu sebesar 32 responden atau 100 %.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan BMI

Distribusi frekuensi responden berdasarkan BMI Resiko di RS Tk IV DKT Kediri adalah sebagai berikut:

Tabel 4.9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Riwayat obesitas

| BMI | Frekuensi | Presentase (%) |
|---------------------|-----------|----------------|
| Obesitas | 25 | 78,1 |
| Non Obesitas | 7 | 21,9 |
| Jumlah | 32 | 100,0 |

Sumber : Data Primer Penelitian 2022

Berdasarkan tabel 4.9 di atas menunjukkan hampir seluruh responden beresiko preeklamsia yaitu sebesar 13 responden atau 76,5 %.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat SC

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Riwayat SC di RS Tk IV DKT Kediri adalah sebagai berikut:

Tabel 4.10 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Riwayat SC

| Riwayat SC | Frekuensi | Presentase (%) |
|----------------------------------|-----------|----------------|
| Riwayat SC | 32 | 100 |
| Riwayat Persalinan Normal | 0 | 0 |
| Jumlah | 32 | 100,0 |

Sumber : Data Primer Penelitian 2022

Berdasarkan tabel 4.10 di atas menunjukkan seluruh responden beresiko preeklamsia yaitu sebesar 17 responden atau 100 %.

4. Analisa Data

Tabel 4.11 Tabulasi Silang Riwayat SC

| Resiko Preeklamsi | Frekuensi | Presentase (%) |
|---------------------------|-----------|----------------|
| Riwayat SC | 32 | 100 |
| Riwayat Persalinan Normal | 0 | 0 |
| Jumlah | 32 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.11 di atas menunjukkan bahwa seluruh responden yang memiliki resiko Preeklamsi ada riwayat tindakan SC yaitu sebanyak 32 responden

Tabel 4.12 hasil *Chi Square Tests*

| Variabel | Level Signifikan |
|--|------------------|
| Faktor Resiko Pre Eklamsi Terhadap Tindakan <i>Sectio Caesarea</i> | 0,00 |

Berdasarkan hasil analisis *Chi-Square Tests* diatas 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

B. PEMBAHASAN

1. Pengaruh Faktor Resiko Preeklamsi Terhadap Tindakan *Sectio Caesarea*

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. Hal ini sejalan dengan 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

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprina dan Anita Puri tahun 2015 yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan *Sectio caesarea* di RSUD Dr.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung dari 319 responden didapatkan hasil analisa menggunakan chi-square, didapatkan p -value= 0,000, sehingga p -value $< \alpha$ ($0,000 < 0,05$) maka H_0 ditolak 7 Jadi dapat disimpulkan terdapat hubungan PEB dengan *sectio caesarea*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isti Mulyawati 2010 tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan *Sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam sedangkan faktor - faktor yang tidak

berhubungan dengan persalinan Sectio caesarea yaitu diantaranya tinggi badan ibu (p1,000), jumlah pemeriksaan kehamilan (p0,526), riwayat obstetric ibu (p0,186), kejadian ketuban pecah dini (p1,000), riwayat penyakit hipertensi ibu (p1,000) dan riwayat penyakit asma ibu (p0,673)⁸ Preeklampsia merupakan penyulit kehamilan yang akut dan dapat terjadi ante, intra, dan postpartum. Dari gejala-gejala klinik preeklampsia dapat dibagi menjadi preeklampsia ringan dan berat. Pembagian preeklampsia menjadi berat dan ringan tidaklah berarti adanya dua penyakit yang jelas berbeda, sebab sering kali ditemukan penderita dengan *preeclampsia* ringan dapat mendadak mengalami kejang dan jatuh dalam koma.

Menurut Puri dan Aprina (2015) Penyebab persalinan dengan bedah caesar ini bisa karena masalah di pihak ibu maupun bayi. Terdapat dua keputusan bedah caesar. Pertama, keputusan bedah caesar yang sudah didiagnosa sebelumnya. Penyebabnya antara lain, ketidak-seimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu (panggul sempit, anak besar, letak dahi, letak muka, dsb), keracunan kehamilan yang parah, *preeclampsia* berat atau eklampsia, kelainan letak bayi (sungsang, lintang), sebagian kasus mulut rahim tertutup plasenta (plasenta previa), bayi kembar, kehamilan pada ibu berusia lanjut, sejarah bedah caesar pada kehamilan sebelumnya, ibu menderita penyakit tertentu, infeksi saluran persalinan dan sebagainya.

Menurut peneliti peningkatan kualitas mutu pelayanan kesehatan

dan diharapkan petugas kesehatan selalu memberi support kepada pasien untuk selalu memeriksakan kehamilannya agar terciptanya kesejahteraan ibu dan janin pada masa kehamilan sampai memasuki proses persalinan agar meminimalisir tingkat faktor Resiko Preeklamsi Terhadap Tindakan Sectio Caesarea.

2. Pengaruh Faktor Resiko Preeklamsi Terhadap Riwayat Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki resiko Preeklamsi ada riwayat hipertensi yaitu sebanyak 24 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Dewi, 2014) hasil penelitian didapatkan data bahwa ada hubungan antara riwayat hipertensi dengan terjadinya preeklampsia. Sejalan dengan teori yang ada bahwa kelainan yang melatar belakangnya adalah perubahan umum pada kepekaan sistem kardiovaskuler yang meningkat terhadap hormonehormon pressor dan eikasanoid. Penelitian ini sependapat dengan hasil penelitian yang dilakukan Dewi (2014) bahwa ada hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian preeklampsia. Hipertensi mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian preeklampsia berat (Heriana., Nuraisah & Fahmi, 2013).

Hipertensi adalah masalah medis yang umum ditemui selama kehamilan. Inilah yang perlu diketahui ibu hamil agar lebih meningkatkan kesadaran merawat diri. Penyakit Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) adalah salah satu penyebab kesakitan dan kematian ibu mau pun janin. Kira-

kira 15-25% wanita yang didiagnosis awal dengan hipertensi dalam kehamilan akan mengalami Pre-Eklamsia Berat (PEB). Sulit memprediksi yang mana akan mengalami PEB. (Irna, 2019)

Menurut asumsi peneliti, bahwa hipertensi dalam kehamilan adalah penyakit yang harus diwaspadai. Dengan penanganan yang baik, hipertensi tidak akan berkembang atau membahayakan, dan dapat hilang setelah kelahiran. Namun jika dibiarkan, hipertensi saat hamil bisa membahayakan.

3. Pengaruh Faktor Resiko Preeklamsia Riwayat IMT

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan hampir seluruh responden beresiko preeklamsia yaitu sebesar 13 responden atau 76,5 %. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ulfa et.al (2019) didapatkan hasil bahwa IMT memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya preeklamsia. Apabila dilihat dari risikonya, IMT yang obesitas memiliki risiko 5,923 kali lebih besar untuk menderita preeklamsia dibandingkan dengan kelompok tidak obesitas. Menurut teori disebutkan bahwa wanita yang kelebihan berat badan atau obesitas diketahui berada pada peningkatan risiko untuk preeklamsia. Ibu hamil yang obesitas maupun yang tidak obesitas hendaknya memperhatikan nutrisi yang cukup atau nutrisi yang di anjurkan oleh ahli gizi supaya tidak salah pilih dalam mengonsumsi makanan yang sehat makanan yang banyak mengandung zat besi.

Penelitian ini sejalan dengan Itoh, et al (2014, halm 2) dalam *Medical Journal of Obstetrics and Gynecology* yang menyatakan wanita kelebihan

berat badan (sebelum hamil BMI 29,1-30,0) berada pada tingkat yang jauh lebih tinggi resiko terjadinya preeklampsia daripada wanita dengan BMI sebelum hamil 19,8-26,0.

Menurut Weku (2016) dalam Jurnal penelitiannya menyatakan bahwa Ibu hamil dengan indeks massa tubuh (IMT) obesitas berkaitan dengan luaran kehamilan seperti preeklampsia/eklampsia, persalinan dengan induksi, mendapatkan bayi dengan makrosomia, mengalami seksio sesarea, dan perdarahan postpartum. Demikian juga ibu dengan IMT underweight, berkaitan dengan luaran kehamilan yang merugikan.

Penelitian yang dilakukan oleh Sebire et al.(2001,(Weku, 2016)) mendapatkan bahwa pada kelompok ibu dengan underweight lebih sering mengalami anemia, melahirkan prematur, dan memiliki bayi dengan berat badan lahir rendah. Wanita dengan status gizi berlebih atau IMT obesitas dikatakan memiliki resiko tinggi terhadap kehamilan seperti keguguran, persalinan operatif, preeklamsia, tromboemboli, kematian perinatal, dan makrosomnia (Sujiyatini,2009, hlm 60).