

HUBUNGAN PREEKLAMSI BERAT DENGAN KEJADIAN PERSALINAN SECTIO CAESAREA DI RSUD DR H. MOCH ANSARI SALEH BANJARMASIN

Antung Mariah, Zakiah, Nur Rohmah Prihatanti, Tri Tunggal

Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

E-mail: antungmariah@gmail.com

Abstrak

Preeklamsia berat adalah penyebab kasus rujukan terbanyak yang menyebabkan terjadinya angka *sectio caesarea* meningkat. Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan preeklamsia berat dengan kejadian persalinan *sectio caesarea* Di RSUD Dr H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain penelitian *case control*. Sampel pada penelitian ini semua ibu bersalin yang mengalami kejadian *Sectio Caesarea* berjumlah 134 (kasus) dan semua ibu bersalin tidak *Sectio Caesarea* yang berjumlah 134 (kontrol). Teknik pengambilan sampel pada kelompok kasus menggunakan total sampling dan kelompok kontrol menggunakan random sampling. Dari 268 responden, ibu yang mengalami *sectio caesarea* sebanyak 134(50%) dan yang preeklamsia berat sebanyak 104(38,8%). Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai *p value* = 0,033 nilai OR 1,768 yang artinya ada hubungan preeklamsia berat dengan kejadian persalinan *sectio caesarea* di RSUD dr H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

Kata Kunci: Ibu bersalin; Preeklamsia Berat; Persalinan *Sectio Caesarea*

Abstract

Severe preeclampsia is the cause of the most referral cases which causes the caesarean section rate increase. The aim of this research is to determine the relationship between severe preeclampsia and the incidence of cesarean delivery at Dr H. Moch Ansari Saleh Hospital, Banjarmasin. This research uses analytical research with a case control research design. The samples in this study are all birthing mothers who experienced caesarean section, totaling 134 (cases) and all birthing mothers without section caesarea totaling 134 (controls), sampling technique for case group used total sampling and random sampling for control group. Of the 268 respondents 134 (50%) mother experienced Caesarean Cection and 104(38,8%) underwent severe preeclampsia. The results of the chi square analysis with a p value = 0.033 and OR value of 1,768 which means there is a correlation between severe preeclampsia and the incidence of cesarean delivery at Dr H. Moch Ansari Saleh Hospital.

Keywords: Birthing mother; Severe Preeclampsia; *Sectio Caesarea* Delivery

A. PENDAHULUAN

Beberapa wanita tidak dapat melahirkan secara normal. Ada pilihan bagi ibu hamil karena berbagai alasan medis. Hal ini dilakukan untuk menyelamatkan ibu dan janin dalam keadaan darurat, dan *sectio caesarea* dapat menyelamatkan mereka. Namun demikian, saat ini banyak ibu hamil meminta persalinan operasi dengan sengaja tanpa alasan medis. Pasien seharusnya mengetahui bahwa *Sectio Caesarea* dilakukan atas indikasi medis. Hal ini perlu mendapatkan perhatian karena dapat berdampak pada

peningkatan morbiditas dan mortalitas jika pemilihan persalinan atas permintaan dilakukan tanpa indikasi medis¹.

Sectio caesarea merupakan tindakan bedah operasi yang dilakukan oleh dokter spesialis bedah dan dokter kandungan, lokasi pembedahan berada pada perut dalam rahim ibu kemudian dibuatkan jalan keluarnya bayi. Tindakan *Sectio Caesarea* dilakukan karena ibu tidak dapat melahirkan proses normal melewati vagina karena ada gangguan berkaitan dengan kesehatan ibu dan bayi, beberapa syarat operasi yaitu rahim harus utuh, berat janin tidak boleh dibawah 500 gram².

Penyebab Seksio dari pihak bayi antara lain ketidak seimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu, kelainan letak bayi, plasenta previa, janin yang sangat besar, dan gemeli (bayi kembar), sedangkan penyebab dari pihak ibu antara lain kehamilan pada ibu berusia lanjut, preeklampsia-eklampsia, riwayat bedah *Seksio Caesarea* pada kehamilan sebelumnya, ibu menderita penyakit tertentu, infeksi saluran persalinan dan sebagainya, yang kedua adalah keputusan yang diambil tiba-tiba karena tuntutan kondisi darurat misalnya persalinan lama, ketuban pecah dini, kontraksi lemah, gawat janin dan sebagainya³.

Sectio caesarea merupakan salah satu cara mengurangi angka kematian dan kesakitan. Kematian dan kesakitan ibu di Indonesia masih merupakan masalah besar, sehingga pelayanan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia, yang merupakan salah satu dari Indikator derajat kesehatan adalah Angka Kematian Ibu yang cukup tinggi. Hingga saat ini AKI masih kisaran 305 per 100.000 kelahiran Hidup, yang masih belum mencapai target yang di tentukan 183 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2024⁴.

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka Kematian Ibu masih sangat tinggi ada sekitar 830 wanita yang meninggal disebabkan komplikasi kehamilan ataupun persalinan di seluruh dunia setiap harinya,

¹ Nila Kusumah, "Perilaku Pemilihan Sectio Caesarea Pada Ibu Bersalin di RSUD Bangka Tengah," 2023, 1–174.

² (Haryani, 2021)

³ Evvita Salamah, "Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Persalinan Seksio Caesarea di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Tahun 2020," *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi* 1, no. 2 (2022): 09–15, <https://doi.org/10.61633/jkkr.v1i2.6>.

⁴ Supriyatun, "Analisis Faktor Resiko Pre Eklampsia Berat Pada Ibu Hamil Di Blud Rsu Kota Banjar," *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan* 15, no. 1 (2023): 48–55, <https://doi.org/10.35907/bgjk.v15i1.299>.

di perkirakan sekitar 305.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75 % dari semua kematian ibu adalah perdarahan setelah persalinan, infeksi setelah melahirkan, pre eklamsi dan eklamsi serta komplikasi dari persalinan dan abortus yang tidak aman. Rasio kematian ibu sekitar 239 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berkembang pada tahun 2015 ⁵.

Menurut Riskesdas (2021, dalam ⁶ 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.

Kalimantan Selatan cenderung mengalami naik turun untuk Angka Kematian Ibu dilihat dari capaian 4 tahun terakhir. Ini merupakan gambaran perlunya peningkatan kinerja yang lebih baik lagi dalam rangka menurunkan AKI dan AKB di Provinsi Kalimantan Selatan. Menurut target dari Dirjen KesMas, untuk AKI Nasional tahun 2023 sebesar 194 per 100.000 kelahiran, masih banyak kabupaten kota di Kalimantan Selatan yang cukup tinggi angka Kematian Ibu nya, penyebab kematian ibu disini sebagian besar adalah akibat terjadinya perdarahan dan komplikasi kehamilan dan persalinan yaitu pre eklamsia dan angka ini menggambarkan tingkat kesehatan ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas ⁷.

Preeklamsia berat adalah penyebab kasus rujukan terbanyak yang menyebabkan terjadinya peningkatan angka *sectio caesarea* di RSUD dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin pada tahun 2024 diperoleh data jumlah persalinan 661 kasus dimana jumlah persalinan dengan *sectio caesaria* sebanyak 134 orang , *sectio caesaria*

⁵ Eti Rohati, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kematian Ibu pada Masa Kehamilan, Persalinan dan Nifas di Kota Depok Tahun 2021," *Jengala: Jurnal Riset Pengembangan dan Pelayanan Kesehatan* 2, no. 1 (2023): 72–82.

⁶ Pratika, 2022)

⁷ Dinkes Kota Banjarmasin, *Profil Kesehatan* (Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2023).

yang disebabkan preeklamsi berat sebanyak 61 orang (21,47%) , 23 orang (3,47%) dengan indikasi lain dan 504 orang dengan persalinan normal.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sumarni Afriani (2021) dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Sectio Caesarea* pada Ibu Bersalin di RSUD Argamakmur Tahun 2019” didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara kejadian pre eklamsia dengan tindakan *sectio caesarea*⁸. Selain itu, menurut *literature review* milik Arinal Haqo (2020) disebutkan bahwa faktor dominan penyulit persalinan atau indikasi SC adalah dari faktor ibu yaitu pre eklamsia⁹

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu terletak pada jumlah sampel serta pada penelitian ini tidak mengidentifikasi faktor faktor lain yang menyebabkan dilakukannya tindakan *sectio caesarea* melainkan langsung berfokus pada faktor pre eklamsia berat.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan preeklamsi berat dengan kejadian persalinan *sectio caesarea* di RSUD Dr H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan desain penelitian *case control*. *Case control* merupakan penelitian observasional yang membandingkan dua kelompok partisipan , yaitu kelompok yang memiliki kondisi tertentu (kasus) dan kelompok yang tidak memiliki kondisi tertentu (kontrol). Untuk teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu pada pengambilan sampel kelompok kasus dilakukan dengan menggunakan *total sampling* dan pengambilan kontrol dengan menggunakan *random sampling*, cara randomnya diambil dengan mengambil sampel bernomor ganjil dengan klasternya adalah jumlah persalinan perbulan. Pada analisa univariat, data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisa bivariat dilakukan menggunakan uji *chi square*.

⁸ S Afriani, “Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Sectio Caesarea* Pada Ibu Bersalin di RSUD Agramakmur Tahun 2019,” *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. 1, no. 1 (2019): 1–64,

http://www.nutricion.org/publicaciones/pdf/prejuicios_y_verdades_sobre_grasas.pdf<https://www.colsterolfamiliar.org/formacion/guia.pdf><https://www.cholesterolfamiliar.org/wp-content/uploads/2015/05/guia.pdf>.

⁹ Arinal Haqo Haqo, “Literatur Review Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan *Sectio Caesarea*,” 2020, 1–12.

C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Karakteristik responden pada penelitian ini diidentifikasi dengan kriteria umur, pendidikan dan pekerjaan responden. Hasil tersebut dijelaskan pada tabel berikut :

Umur Responden

No.	Umur	f	%
1.	< 20 tahun	3	1,1
2.	20-35 tahun	250	93,3
3.	> 35 tahun	15	5,6
Total		268	100,0

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Responden

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan dari 268 responden, sebagian besar umur ibu bersalin adalah umur 20-35 tahun sebanyak 250 (93,3%).

Pendidikan Responden

No.	Pendidikan	f	%
1.	Dasar	32	12
2.	Menengah	189	70,5
3.	Tinggi	47	17,5
Total		268	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan dari 268 responden, sebagian besar pendidikan ibu bersalin adalah pendidikan menengah sebanyak 189 (70,5%).

Pekerjaan Responden

No.	Pekerjaan	f	%
1.	Tidak Bekerja	203	75,8
2.	Bekerja	65	24,2
Total		268	100,0

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan dari 268 responden, sebagian besar ibu bersalin tidak bekerja sebanyak 203 (75,8%).

2. GAMBARAN KHUSUS PENELITIAN

Kejadian preeklamsi berat di RSUD dr H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin

No.	Preeklamsi Berat	f	%
1.	Ya	104	38,8
2.	Tidak	164	61,2
Total		268	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Preeklamsi Berat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 268 responden, sebagian besar ibu bersalin yang mengalami preeklamsi berat sebanyak 104 (38,8%). Presentase ibu bersalin yang mengalami preeklamsi berat dari bulan Januari sampai Agustus tahun 2024 yaitu 15,7 %, presentase ibu yang mengalami preeklamsi berat ini lebih tinggi dari angka nasional yang mencapai 3,8-8,5% dikarenakan RSUD dr H Moch Ansari saleh Banjarmasin merupakan rumah sakit rujukan pertama dimana semua kasus ibu bersalin yang mempunyai indikasi Preeklamsi Berat wajib dilakukan rujukan oleh PMB , selain itu RSUD dr H Moch Ansari saleh Banjarmasin menerima rujukan dari rumah sakit lain yang tidak memungkinkan untuk melakukan persalinan dengan indikasi Preeklamsi Berat dan juga dikarenakan sebagian besar ibu memiliki pendidikan menengah dan tidak bekerja sehingga kurang memahami informasi yang didapatkan dan masih kurangnya edukasi dari petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan kepada ibu selama masa kehamilan sampai waktu persalinan tiba.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian ¹⁰ yang menunjukkan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi preeklamsi berat seperti usia ibu berpengaruh terhadap kejadian preeklampsia. Ibu dengan usia lebih dari 35 tahun lebih berisiko untuk mengalami preeklampsia. Ibu dengan paritas multigravida lebih banyak mengalami kejadian preeklampsia. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian ¹¹ yang menyatakan bahwa ibu yang berpendidikan rendah, pengetahuan ibu

¹⁰ R Norfitri, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Preeklampsia pada Kehamilan," *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat* 10, no. 1 (2022): 31–32.

¹¹ Meita Hipson, "Kejadian Preeklampsia Berat Berdasarkan Usia, Paritas Dan Pendidikan Ibu," *Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan* 12, no. 2 (2020): 193–203.

tentang kehamilan dan resiko kehamilan kurang mengerti sehingga tidak bisa mencegah secara dini terjadi preeklampsia berat selama kehamilannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian ¹² diketahui untuk kejadian preeklampsia berat, dari 105 responden, terdapat 35 responden (33,3%) merupakan responden kelompok kasus (terjadi preeklampsia berat) dan ada 70 responden (66,7%) adalah responden kelompok kontrol atau tidak terjadi preeklampsia berat.

Beberapa faktor yang menggambarkan semakin tingginya risiko ibu hamil mengalami preeklampsia, tidak hanya disebabkan oleh faktor usia saja, namun juga faktor lain seperti status gizi ibu itu sendiri, kondisi obesitas ibu yang dialami, kondisi psikologi atau adanya respon stress yang dialami ibu ketika hamil, pola aktivitas ibu dalam memeriksakan kesehatan sepanjang masa kehamilan juga memberikan kontribusi munculnya preeklampsia berat.

Kejadian Persalinan Sectio Caesarea Di RSUD Dr H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin

No.	SC	f	%
1.	Ya	134	50
2.	Tidak	134	50
Total		268	100

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Persalinan Sectio Caesarea

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 268 responden, sebagian besar ibu bersalin melakukan persalinan *sectio caesarea* sebanyak 134(50%). Presentase ibu bersalin dengan *sectio caesarea* dari bulan Januari sampai Agustus tahun 2024 yaitu 20,3 %.

Menurut Riskesdas (2021, dalam Pratika, 2022) 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.

¹² Candra Irawati, "Analisis Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Berat di Kabupaten Mesuji Tahun 2023," *MAHESA : Malahayati Health Student Journal* 3, no. 5 (2023): 1339–54, <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i5.9858>.

Hal ini dikarenakan faktor persalinan *sectio caesarea* dilakukan karena beberapa indikasi yaitu atas indikasi ibu maupun indikasi dari janin. Indikasi *sectio caesarea* selain KPD antara lain CPD, preeklampsia berat, bekas *sectio caesarea*, plasenta previa, dan juga karena RSUD dr H Moch Ansari Saleh merupakan rujukan pertama di Kalimantan Selatan, banyak ditemukan pasien – pasien dari PMB sekitar wilayah rumah sakit bahkan rujukan datang dari berbagai kabupaten kota di wilayah Kalimantan selatan bahkan Provinsi lain seperti Kalimantan Tengah yang sering melakukan rujukan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian ¹³ yang menunjukkan hasil bahwa persalinan *sectio cesarea* dilakukan di RS Pirngadi Medan diperoleh penyebab paling banyak dijumpai karena indikasi ibu dan janin yaitu 31 kasus (67%), sedangkan paling sedikit pada kelainan his sebanyak 6 kasus (13%) dari 46 orang pasien yang dilakukan operasi caesarea.

Persalinan *Sectio Cesarea* merupakan metode persalinan yang dengan cara membuat sayatan pada dinding perut depan bagian bawah ¹⁴. Sedangkan pada ibu yang tidak mendapatkan tindakan Seksio sesaria karena ibu masih dalam kondisi stabil dan tidak ada tanda tanda perburukan bahkan sudah berada pada inpartu kala 1 maka dilanjutkan dengan persalinan normal atau pervaginam ¹⁵.

Beberapa indikasi dari operasi SC antara lain seperti disproporsi kepala-panggul, presentasi dahi muka, disfungsi uterus, distosia, plasenta previa, janin besar, partus lama atau tidak ada kemajuan, fetal distress, pree-eklamsia, malapresentasi janin, panggul sempit, gemeli, rupture uteri yang mengancam. Persalinan *Sectio Caesarea* juga bisa terjadi dikarenakan oleh beberapa sebab atau masalah yang dapat berasal dari pihak bayi ataupun pihak ibu. Beberapa indikasi dari *Sectio Caesarea* diantaranya riwayat *Sectio Caesarea* , partus lama,

¹³ Erika, “Analisis Kejadian Sectio Caseria Di RS Pirngadi,” *Sustainability (Switzerland)* 11, no. 1 (2020): 1–14.

¹⁴ Clarel Antoine dan Bruce K. Young, “Cesarean section one hundred years 1920-2020: The Good, the Bad and the Ugly,” *Journal of Perinatal Medicine* 49, no. 1 (2020): 5–16, <https://doi.org/10.1515/jpm-2020-0305>.

¹⁵ Andi Syintha Syintha Ida, “Hubungan Pre-Eklampsia Dengan Angka Kejadian Seksio Sesaria,” *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)* 8, no. 2 (2021): 74–79, <https://doi.org/10.47718/jib.v8i2.1320>.

preeklamsi, eklamsia, ketuban pecah dini, gemeli, kehamilan lewat waktu, gagal induksi ¹⁶.

Hubungan Preeklamsi Berat dengan Kejadian Persalinan *Sectio Caesarea* di RSUD Dr H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin

Preeklamsi Berat	SC				<i>P value</i>	OR
	Ya		Tidak			
	f	%	f	%		
Ya	61	45,5	43	32,1	0,033	1,768
Tidak	73	54,5	91	67,9		
Total	134	100	134	100		

Tabel 6. Tabel Silang Preeklamsi berat dengan kejadian persalinan *sectio caesarea*

Berdasarkan hasil analisis *chi square* dengan nilai ρ value = 0,033 < α = 0,05 dan didapatkan nilai OR yaitu 1,768. Hal ini berarti ada hubungan signifikan antara Preeklamsi Berat Dengan Kejadian Persalinan *Sectio Caesarea* Di RSUD Dr H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Nilai OR menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mengalami preeklamsi berat 1,768 kali lebih beresiko untuk persalinan *sectio caesarea* dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami preeklamsia berat.

Berdasarkan hasil penelitian dari 268 responden, sebagian besar ibu bersalin yang mengalami preeklamsi berat dengan melakukan persalinan *sectio caesarea* sebanyak 61 orang (45,5%) dan ibu bersalin yang tidak mengalami preeklamsi berat dengan melakukan persalinan normal sebanyak 91 orang (67,9%), hal ini disebabkan karena ibu tidak memiliki indikasi untuk dilakukannya tindakan *sectio caesarea* sehingga masih dapat ditolong dengan persalinan pervaginam.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian ¹⁷ yang menunjukkan bahwa faktor usia, paritas, dan riwayat penyakit pre eklamsia, plasenta previa, CPD, ruptur uteri, partus lama, faktor janin yaitu kelainan letak janin, KPD, PEB, dan faktor lain yaitu riwayat *Sectio Caesarea*

¹⁶ Fika Lestari, "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI INDIKASI SECTIO CAESAREA PADA IBU BERSALIN DI RUMAH SAKIT AVICENNA BIREUEN The Factors That Influence The Indications For Caesarean Section In Mothers Giving Birth In The Hospital Avicenna Bireuen" 10, no. 2 (2024): 373–90.

¹⁷ (Septiana, 2023)

mempunyai hubungan yang signifikan dengan keputusan *sectio caesarea*.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ramdhanie (2020) yang menunjukkan ibu hamil yang mengalami preeklampsia berat sebanyak 30 (21,2%) dan yang tidak mengalami preeklampsia berat sebanyak 110 (78,8%). Dari 140 ibu bersalin yang mengalami preeklampsia berat setelah dilakukan uji statistik didapatkan pvalue 0,000 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara preeklampsia berat dengan *sectio caesarea*.

Ibu dengan preeklampsia berat lebih berisiko untuk dilakukan persalinan secara *sectio caesarea* dibandingkan ibu hamil yang tidak terdiagnosa preeklampsia berat. Walaupun induksi persalinan untuk melahirkan janin pervaginam dianggap salah satu tindakan yang baik dilakukan, namun timbul beberapa kekhawatiran, jadi akan lebih baik dilakukan tindakan *sectio caesarea*. Ibu yang mengalami preeklamsi berat dapat ditangani sesuai SOP yang ada di rumah sakit sebelum dilakukannya persalinan secara *Sectio Caesarea*.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa tidak ada yang menganjurkan langsung dilakukan seksio sesaria untuk terminasi kehamilan pada preeklampsia berat, kecuali jika ada kontra indikasi persalinan pervaginam, diantaranya serviks masih lancip dan tertutup, dalam 24 jam persalinan tidak dapat diselesaikan, kepala janin masih tinggi, atau ada disproporsi sefalopelvik, sebaiknya dilakukan pengakhiran kehamilan dengan tindakan seksio sesaria. Tindakan seksio sesaria harus dilakukan untuk menyelamatkan nyawa ibu dan janin¹⁸.

D. SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RSUD dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin dapat disimpulkan bahwa kejadian Persalinan Sectio Caesarea pada ibu bersalin sebanyak 134 (50%) responden sedangkan untuk kejadian Preeklamsi Berat pada ibu bersalin sebanyak 104 (38,8%) responden. Hal tersebut membuktikan bahwa Ada Hubungan Preeklamsi Berat Dengan Kejadian Persalinan *Sectio Caesarea* Di RSUD dr H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin dengan nilai $p\ value = 0,033 < \alpha = 0,05$ dan didapatkan

¹⁸ Ida, "Hubungan Pre-Eklampsia Dengan Angka Kejadian Seksio Sesaria."

nilai OR yaitu 1,768. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran dalam upaya pemantauan dan evaluasi kejadian preeklamsi berat untuk mengurangi risiko dilakukannya tindakan *sectio caesarea*.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, S. "Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Sectio Caesarea Pada Ibu Bersalin di RSUD Agramakmur Tahun 2019." *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. 1, no. 1 (2019): 1–64.
http://www.nutricion.org/publicaciones/pdf/prejuicios_y_verdades_sobre_grasas.pdf⁹<https://www.colesterolfamiliar.org/formacion/guia.pdf>⁰
[Ahttps://www.colesterolfamiliar.org/wp-content/uploads/2015/05/guia.pdf](https://www.colesterolfamiliar.org/wp-content/uploads/2015/05/guia.pdf).
- Antoine, Clarel, dan Bruce K. Young. "Cesarean section one hundred years 1920-2020: The Good, the Bad and the Ugly." *Journal of Perinatal Medicine* 49, no. 1 (2020): 5–16. <https://doi.org/10.1515/jpm-2020-0305>.
- Dinkes Kota Banjarmasin. *Profil Kesehatan*. Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2023.
- Erika. "Analisis Kejadian Sectio Caseria Di RS Pirnghadi." *Sustainability (Switzerland)* 11, no. 1 (2020): 1–14.
- Evvita Salamah. "Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Persalinan Seksio Caesarea di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Tahun 2020." *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi* 1, no. 2 (2022): 09–15. <https://doi.org/10.61633/jkkr.v1i2.6>.
- Haqo Haqo, Arinal. "Literatur Review Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Sectio Caesarea," 2020, 1–12.
- Haryani, Fatma, Priyatin Sulistyowati, dan Eko Sari Ajiningtiyas. "Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Post Operasi Sectio Caesarea." *Journal of Nursing & Health* 6, no. 1 (2021): 15–24.
- Hipson, Meita. "Kejadian Preeklampsia Berat Berdasarkan Usia, Paritas Dan Pendidikan Ibu." *Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan* 12, no. 2 (2020): 193–203.
- Ida, Andi Syintha Syintha. "Hubungan Pre-Eklampsia Dengan Angka Kejadian

- Seksio Sesaria." *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)* 8, no. 2 (2021): 74–79.
<https://doi.org/10.47718/jib.v8i2.1320>.
- Irawati, Candra. "Analisis Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Berat di Kabupaten Mesuji Tahun 2023." *MAHESA: Malahayati Health Student Journal* 3, no. 5 (2023): 1339–54.
<https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i5.9858>.
- Kusumah, Nila. "Perilaku Pemilihan Sectio Caesarea Pada Ibu Bersalin di RSUD Bangka Tengah," 2023, 1–174.
- Lestari, Fika. "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI INDIKASI SECTIO CAESAREA PADA IBU BERSALIN DI RUMAH SAKIT AVICENNA BIREUEN The Factors That Influence The Indications For Caesarean Section In Mothers Giving Birth In The Hospital Avicenna Bireuen" 10, no. 2 (2024): 373–90.
- Norfitri, R. "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Preeklampsia pada Kehamilan." *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat* 10, no. 1 (2022): 31–32.
- Pratika, Rindi. "pengaruh faktor resiko pre eklamsi terhadap tindakan sectio caesarea di RS Tk IV DKT kediri." *Sinkesjar* 4, no. 1 (2022): 88–100.
- Rohati, Eti. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kematian Ibu pada Masa Kehamilan, Persalinan dan Nifas di Kota Depok Tahun 2021." *Jengala: Jurnal Riset Pengembangan dan Pelayanan Kesehatan* 2, no. 1 (2023): 72–82.
- Septiana, Maria, dan Ana Sapitri. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio Caesarea." *Lentera Perawat* 1, no. 2 (2023): 88–97.
- Supriyatun. "Analisis Faktor Resiko Pre Eklampsia Berat Pada Ibu Hamil Di Blud Rsu Kota Banjar." *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan* 15, no. 1 (2023): 48–55. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v15i1.299>.