HUBUNGAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI DENGAN METODE PERSALINAN DI PUSKESMAS DAPET DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK

ARTIKEL ILMIAH

KHUSNUL KHOTIMAH
2225201055

PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO
2024

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

Nama : Khusnul Khotimah
NIM : 2225201055
Program Studi : S1 Kebidanan

Setuju/tidak setuju*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing. Dipublikasikan **dengan/tanpa*)** mencantumkan nama tim pembimbing sebagai *co*- author

Demikian harap maklum

Mojokerto, 28 Februari 2024

Khusnul Khotimah
NIM : 2225201055

Mengetahui,

Pembimbing 1	**Pembimbing 2**
Bdn. Farida Yuliani., M.Kes	**Zulfa Rufaida, S.Keb., Bd., M.Sc., M.Keb**
NIK. 220 250 033	**NIK. 220 250 121**

HALAMAN PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH

HUBUNGAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI DENGAN METODE PERSALINAN DI PUSKESMAS DAPET DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK

KHUSNUL KHOTIMAH
2225201055

Mengetahui,

Pembimbing 1	Pembimbing 2
Bdn. Farida Yuliani., M.Kes	**Zulfa Rufaida, S.Keb., Bd., M.Sc., M.Keb**
NIK. 220 250 033	**NIK. 220 250 121**

HUBUNGAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI DENGAN METODE PERSALINAN DI PUSKESMAS DAPET DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK

Khusnul Khotimah
Program Studi S1 Kebidanan, STIKES Majapahit
email : …….
Bdn. Farida Yuliani., M.Kes
Dosen Program Studi S1 Kebidanan, STIKES Majapahit
email : ……..
Zulfa Rufaida, S.Keb., Bd., M.Sc., M.Keb
Dosen Program Studi S1 Kebidanan, STIKES Majapahit
email : ……

ABSTRAK

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik pada ibu maupun pada janin dalam kandungan dan dapat menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, dan ketidak-nyamanan. Tujuan penelitian untuk mengetahui kehamilan risiko tinggi dengan metode persalinan di Puskesmas Dapet Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalahsurveianalitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang terdata di wilayah kerja Puskesmas Dapet bulan Januari-Desember 2023 sebanyak 213 orang. Penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* dalam pengambilan sampel dengan hasil 104 responden. Data dianalisis menggunakan uji *chi square* menggunakan analisis univariat dan bivariat. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari2024 di Puskesmas Dapet Gresik

Dari penelitian sebanyak 104 responden didapatkan hasil, sebagian besar kehamilan resiko tinggi yaitu sebanyak 54 responden (51.9%), sedangkan resiko rendah sebanyak 26 responden (25,0%), dan resiko sangat tinggi sebesar 24 responden (23,1

%).sebagian besar responden memilih metode persalinan SC yaitu sebesar 74 responden (71,2 %) dan metode persalinan normal sebesar 30 responden (28,8 %).Hasil uji *chi square* didapatkan hasil nilai $\rho = 0.001$ yang lebih kecil dari $a = 0.05$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antar kehamilan resiko tinggi dengan metode persalinan di Puskesmas Dapet Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.

Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara kehamilan resiko tinggi dengan metode persalinan. Diharapkan bagi ibu hamil yang memiliki risiko rendah untuk tetap waspada terhadap peningkatan skor selama kehamilan, bagi ibu yang risiko tinggi hendaknya memilih metode persalinan yang tepatuntuk menghindari risiko selama persalinan, bagi petugas kesehatan hendaknya selalu memantau secara kontinu ibu dengan kehamilan yang berisiko dan senatiasa memberikan edukasi selama kehamilan dan persalinan.

Kata Kunci: kehamilan risiko, metode persalinan

ABSTRACT

High-risk pregnancy is a pregnancy that will cause greater danger and complications for both themother and the fetus in the womb and can cause death, pain, disability, and discomfort. The purpose of the study was to determine high-risk pregnancies with delivery methods at the Dapet Health Center, Gresik Regency Health Office.

The research design used in this study was an analytical survey with a cross-sectional approach. The population in this study were pregnant women registered in the Dapet Health Center working area from January to December 2023, totaling 213 people. This study used a simple random sampling technique in sampling with a result of 104 respondents. Data were analyzed using the chi-square test using univariate and bivariate analysis. The study was conducted in January 2024 at the Dapet Gresik Health Center.

From the study of 104 respondents, the results obtained were that most of the pregnancies were high risk, namely 54 respondents (51.9%), while low risk was 26 respondents (25.0%), and very high risk was 24 respondents (23.1%). Most respondents chose the SC delivery method, namely 74 respondents (71.2%) and the normal delivery method was 30 respondents (28.8%). The results of the chi square test obtained a value of $\rho = 0.001$ which is smaller than $a = 0.05$ indicating that there is a statistically significant relationship between high-risk pregnancies and delivery methods at the Dapet Health Center, Gresik Regency Health Office.

The conclusion of this study is that there is a significant relationship between high-risk pregnancies and delivery methods. It is expected that pregnant women who have low risk to remain alert to increasing scores during pregnancy, for mothers who are at high risk should choose the right delivery method to avoid risks during delivery, for health workers should always continuously monitor mothers with high-risk pregnancies and always provide education during pregnancy and delivery.

Keywords: high risk pregnancy, delivery method

Contributor	**:1. Bdn. Farida Yuliani., M.Kes**
	2 Zulfa Rufaida, S.Keb., Bd., M.Sc., M.Keb.
Date	**: 2024**
Type Material	**: Skripsi**
Permanent link	**: -**
Right	**: Open Document**

A. PENDAHULUAN

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik pada ibu maupun pada janin dalam kandungan dan dapat menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, dan ketidak-nyamanan. Kehamilan dengan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menimbulkan dampak pada ibu hamil dan bayi

menjadi sakit dan bahkan meninggal sebelum kelahiran terjadi (Indrawati, 2016). Aspek pemicu resiko kehamilan harus segera ditangani karena dapat mengancam keselamatan ibu, bahkan dapat terjadi kematian pada ibu dan bayi. Penyebab terjadinya resiko tinggi pada kehamilan umumnya terjadi pada kelompok umur >35 tahun, dengan tinggi badan kurang dari 145 cm, berat badan tidak lebih dari 45 kg, jarak kehamilan kurang dari 2 tahun, dan ibu dengan jumlah anak lebih dari 4 (Hapsari, 2014). Selain itu pada primi muda, primi tua, anak terkecil < 2 tahun, kehamilan ganda, kehamilan hidramnion dan ibu yang pernah operasi lebih berisiko 2,8 kali (dapat dikatakan hampir 3 kali lipat) dapat mengalami komplikasi kehamilan dibanding pada wanita hamil dengan tanpa adanya faktor risiko (Jayanti et al, 2016).

World Health Organization (WHO) bahwa setiap tahun di dunia diperkirakan terdapat 385.000 kematian ibu dan 99% diantaranya kematian tersebut ada di Negara berkembang, dan sebanyak 67% berasal dari beberapa

negara termasuk Indonesia. Angka kehamilan resiko tinggi di wilayah pulau Jawa, maka prosentase kehamilan resiko tinggi tertinggi ada di provinsi Jawa Timur dan Jawa Barat (sebanyak 33,0%), kemudianJawa Tengah (sebanyak 31,0%). Jumlah ibu hamil pada bulan Januari-Desember 2022 di Puskesmas Dapet sebanyak 96 orang risiko tinggi yang dilakukan pendeteksian baik oleh masyarakat maupun oleh tenaga kesehatan, baik dari segi risiko usia, paritas, jarak serta riwayat kehamilan dan persalinan.

Penyebab angka kematian ibu di Indonesia yang tergolong tinggi ini adalah perdarahan eklampsia, aborsi yang tidak aman, kejadian partus lama,

adanya infeksi dan lain-lain. Penyebab tidak langsung pada angka kematian ibu yaitu minimnya tingkat pendidikan ibu, keadaan sosial ekonomi yang kurang atau rendah, faktor sosial budaya yang tidak mendukung, sedangkan faktor lainnya adalah terbatasnya akses pada ibu yang tinggal di pedesaan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang serba terbatas (Aeni, 2013). Kematian pada saat persalinan, dapat dikarenakan adanya perdarahan, terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan juga terlalu banyak atau 4T. Kondisi yang memperparah adalah adanya keterlambatan mengenali tanda-tanda, terlambat untuk menuju ke tempat pelayanan serta terlambat dalam memperoleh pertolongan (Hapsari, 2014).

Setiap wanita mempunyai harapan untuk dapat melahirkan normal, mendapat dukungan emosional dari pasangan dan keluarga, mendapatkan pendidikan antenatal, mendapat dukungan dari tenaga kesehatan, menjalani proses melahirkan yang positif, mendapatkan perawatan intrapartum yang berkualitas, mendapatkan lingkungan perawatan yang kondusif, kesiapan menghadapi proses kelahiran dipengaruhi oleh kualitas perawatan oleh tenaga kesehatan (Deliktas Demirci et al., 2018). Ibu hamil dengan risiko tinggi harus mampu secara tepat memilih metode persalinan yang aman karena pemilihan metode peersalinan berdampak terhadap keselamatan dan keamanan ibu dan bayi terutama pada ibu hamil dengan riwayat SC, riwayat abortus, hamil dengan gemeli, persalinan dengan riwayat HPP, Pre eklamsia dan eklamsia.

Deteksi adanya kehamilan risiko tinggi dengan KSPR diperlukan sebagai upaya pencegahan serta edukasi dalam penentuan metode persalinan yang tepat merupakan upaya pengurangan angka kematian ibu dan bayi.

Bidan selaku tonggak utama di wilayah masyarakat harus mampu memberikan penyuluhan dan pendekatan terhadap ibu hamil dengan risiko tinggi.

Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian hubungan kehamilan risiko tinggi dengan metode persalinan di Puskesmas Dapet Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.

B. METODE PENELITIAN

1. Jenis

   Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan investigasi sistematis mengenai sebuah fenomena dengan mengumpulkan data yang dapat diukur menggunakan teknik statistikmatimatika, atau komputasi (Ramdhan, 2021).

2. Rancang Bangun Penelitian

   Rancangan bangun penelitian ini adalah penelitian observasional analitik. Penelitian observasional analitik merupakan suatu penelitian dimana peneliti hanya melakukan observasi, tanpa memberikan intervensi pada variabel yang akan diteliti yang bertujuan untuk memperoleh penjelasan tentang faktor risiko dan penyebab penyakit. Pada penelitian observasional analitik melakukan pendekatan *Cross sectional study.* Penelitian ini disebut juga *prevalency study* karena dari penelitian ini diperoleh prevalensi suatu penyakit (Endra, 2017).

C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Umum

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas DiPuskesmas Dapet Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.

NO	Paritas	Frekuensi (*f*)	Prosentase (%)
1.	< 3	94	90,4
2.	> 4	10	9,6
Jumlah		104	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar dari respondenparitas < 3 sebanyak 94 responden (90,4 %), dan paritas > 4 sebanyak 10 responden (9,6 %).

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Di Puskesmas Dapet Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

NO	Usia	Frekuensi (*f*)	Prosentase (%)
1.	Usia Reproduksi Sehat	77	74,0
2.	Usia Reproduksi Tidak Sehat	27	26,0
Jumlah		104	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian dari responden di usia tidak beresikoyaitu sebanyak 77 responden (74,0 %), dan usia beresiko sebanyak 27 responden (26,0 %).

2. Data Khusus

a. Distribusi Kehamilan Resiko Tinggi di Puskesmas Dapet Dinas KesehatanKabupaten Gresik

Tabel 4.3 Distribusi Kehamilan Resiko Tinggi di Puskesmas DapetDinas Kesehatan Kabupaten Gresik.

NO	Kehamilan Resiko Tinggi	Frekuensi (*f*)	Prosentase (%)
1.	Resiko Rendah =2	26	25,0
2.	Resiko Tinggi 4-6	54	51.9
3.	Risiko Sangat Tinggi ≥ 12	24	23,1
Jumlah		104	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar kehamilan resiko tinggi yaitu sebanyak 54 responden (51.9%), sedangkan resiko rendah sebanyak 26 responden (25.0%), dan resiko sangat tinggi sebesar 24 responden (23,1 %).

b. Distribusi Metode persalinan di Puskesmas Dapet Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Metode Persalinan Di Puskesmas DapetDinas Kesehatan Kabupaten Gresik

NO	Metode Persalinan	Frekuensi (*f*)	Prosentase (%)
1.	Normal	30	29.9
2.	SC	74	70.1
Jumlah		104	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden metode persalinan SC yaitu sebesar 74 responden (70.1%) dan metode persalinan normal sebesar 23 responden (29.9%).

c. Hubungan Kehamilan Resiko Tinggi dengan Metode persalinan Di Puskesmas Dapet Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi Hubungan Kehamilan Resiko Tinggi dengan Metode persalinan Di Puskesmas Dapet Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

Kehamilan Resiko Tinggi	Pemilihan Metode				Total		*p-value*
	Normal		SC				
	f	%	*f*	%	F	%	
RR	15	14,4	11	10,6	26	25,0	0.001
RT	10	9,6	44	42,3	54	51,9	
RST	5	4,8	19	18,3	24	23,1	
Total	30	28,8	74	71,2	104	100	

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa hasil uji statistik untuk mengetahui Hubungan Kehamilan Resiko Tinggi dengan Metode persalinan Di Puskesmas Dapet Dinas Kesehatan Kabupaten Gresikdengan menggunkan analisa *Chi Square*, diperoleh hasil nilai ρ = 0.001 yang lebih kecil dari a = 0.05 menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antar kehamilan resiko tinggi dengan metode persalinan di Puskesmas Dapet Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik. Dengan demikian hipotesis penelitian H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya ada hubungan kehamilan resiko tinggi dengan metode persalinan di Puskesmas Dapet Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.

D. Pembahasan

1. Disribusi Frekuensi Data Umum diPuskesmas Dapet Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

Hasil penelitian menunjukkan bahwasebagian besar dari responden paritas < 3 sebanyak 94 responden (90,4 %). Hal ini menunjukkan bahwa paritas berpengaruh terhadap pemilihan persalinan. Penelitian sejalan dengan penelitian Purnamasari dan Afriyani tahun 2018 diRumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2018 pada 317 responden didapatkan

hubungan paritas dan umur ibu dengan kejadian SC (Purnamasari & Afriyani, 2018).Seorang wanita yang telah mengalami kehamilan sebanyak 3 kali atau lebih memiliki resiko lebih besar mengalami kontraksi yang lemah pada saat persalinan (Rahim dan Hengky 2020).Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rini (2019). Hubungan paritas dengan ibu bersalin dengan nilai p = 0,01 sehingga

$<\alpha = 0,05$, maka Ha diterima dan Ho ditolak, yang berarti ada hubungan paritas dengan ibu bersalin sectio caesarea. Pada paritas rendah ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan yang pertama merupakan

faktor penyebab ketidakmampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan persalinan (Esta 2017). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wahyuni tahun 2019 menyatakan ibu dengan paritas resiko tinggi (kehamilan pertama melahirkan dan lebih dari 5 kali). Dapat disimpulkan bahwa faktor paritas dalam penelitian ini faktor penentu untuk kejadian sectio caesarea.

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian dari responden di usia reproduksi sehat yaitu sebanyak 77 responden (74,0 %), dan usia reproduksi tidak sehat sebanyak 27 responden (26,0 %).

Proses kehamilan dan persalinan paling aman terjadi pada ibu dengan usia 20-35 tahun, hal ini disebabkan karena pada usia reproduktif (20-35 tahun) resiko terjadinya komplikasi saat proses kehamilan lebih rendah. Sedangkan usia kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun merupakan usia resiko tinggi terjadinya komplikasi selama terjadinya

kehamilan (Novianti, 2018). Masih banyaknya ibu bersalin yang mengalami tindakan SC tidak terlepas dari masih banyaknya ibu bersalin yang beresiko tinggi yaitu berumur 35 tahun, berparitas primipara dan grandemultipara, mengalami partus tak maju, memiliki penyakit diabetes dan memiliki riwayat persalinan SC sebelumnya.

Umur reproduksi tidak sehat lebih dikenal dengan umur resiko tinggi (Resti). Status ini melekat pada wanita yang berusia < 20 tahun dan > 35 tahun. Pada fase reproduksi wanita usia ini memiliki resiko tinggi untuk menjalani kehamilan.

2. Kehamilan Resiko Tinggi di Puskesmas Dapet Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kehamilan resiko tinggi yaitu sebanyak 54 responden (51.9%), sedangkan resiko rendah sebanyak 26 responden (25,0 %) dan resiko sangat tinggi sebesar 24 responden (23,1 %). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mirzkahani tahun 2020 yang menyatakan kehamilan berisiko tinggi berkaitan dengan beberapa masalah yang dapat mempengaruhi kesejahteraan pernikahan dan juga kesehatan ibu dan anakbahkan kematian (Mirzakhani et al., 2020).

Ibu yang berada dalam kelompok risiko tinggi menunjukkan bahwa mereka memiliki risiko tinggi untuk menjalani operasi caesar. Kelompok risiko ini memiliki dua kategori, yaitu kelompok ibu yang berusia terlalu muda (di bawah 20 tahun) dan terlalu tua (di atas 35 tahun). Ibu dengan risiko ini merupakan kelompok rentan yang memiliki risiko tinggi untuk mengalami komplikasi kehamilan. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan di pedesaan di salah satu kabupaten di Jawa Tengah, Indonesia menunjukkan bahwa ibu yang memiliki risiko tinggi mengalami komplikasi

kehamilan sebesar 33% (Latifah et al., 2020).etika kehamilan dikaitkan dengan masalah atau komplikasi medis yang sudah ada sebelumnya, stres dan kecemasan ibu meningkat (Fairbrother et al., 2017).

Wanita yang mengalami kehamilan berisiko tinggi berpotensi menghadapi konsekuensi fisik, psikologis, dan sosioekonomi karena sifat perawatan dan kebutuhan untuk pemantauan ketat selama kehamilan dan pasca persalinan. Skrining untuk kehamilan berisiko tinggi dimulai dengan konseling prakonsepsi. Sangatlah penting untuk memperhatikan dimensi fisik dan psikologis wanita dengan kehamilan berisiko tinggi. Manajemen kehamilan berisiko tinggi meliputi intervensi medis dan perawatan suportif yang diberikan oleh perawat dan bidan (Badaksh, et all, 2020).

3. Metode persalinan di Pukesmas Dapet Kabupaten Gresik

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memilih metode persalinan SC yaitu sebesar 74 responden (71.2%) dan metode persalinan normal sebesar 30 responden (28,8 %).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ikhlasia, M., & Riska, S. (2017) bahwa Ibu Bersalin yang melakukan tindakan Sectio caesarea proporsinya lebih tinggi terjadi pada ibu bersalin yang memiliki riwayat persalinan dengan tindakan atau Sectio caesarea (82,5%), dibanding dengan ibu bersalin dengan riwayat persalinan spontan (24,1%). Penelitian ini juga di dukung dari penelitain Prihartini dan Riyadi tahun 2019 dengan hasil penelitian menunjukan bahwa persalinan dengan tindakan sectio caesaria (SC) pada ibu bersalin di RSUD Gunung Jati Kota Cirebontahun 2018 adalah 39,0% SC dan 61,0% tidak SC.

4. Hubungan Kehamilan Resiko Tinggi dengan Metode persalinan di Puskesmas Dapet Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa hasil uji statistik untuk mengetahui Hubungan Kehamilan Resiko Tinggi dengan Metode persalinan Di Puskesmas Dapet Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik dengan menggunkan analisa *Chi Square*, diperoleh hasil nilai ρ = 0.001 yang lebih kecil dari a =

0.05 menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antar kehamilan resiko tinggi dengan metode persalinan di Puskesmas Dapet Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik. Dengan demikian hipotesis penelitian H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya ada hubungan kehamilan resiko tinggi dengan metode persalinan di Puskesmas Dapet Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan Hadi Ashar pada tahun 2018 dengan hasil didapatkan bahwa ibu yang termasuk dalam kelompok kehamilan berisiko tinggi akan memilih prosedur operasi caesar 1,4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki kehamilan berisiko tinggi (Hadi Ashar et all, 2019). Persalinan adalah suatu proses pengeluaran janin dari dalam rahim, baik secara alamiah melalui persalinan pervaginam maupun melalui pembedahan dengan sayatan di perut/operasi caesar. Proses persalinan ini umumnya dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan kesehatan, dan ditolong oleh tenaga medis terlatih (Hadi Ashar et all, 2020).Komplikasi kehamilan menjadi salah satu pertimbangan dalam memilih metode persalinan. Metode persalinan yang tepat akan menyelamatkan ibu dan bayi dari ancaman kematian. Operasi sesar merupakan intervensi yang efektif

untuk menyelamatkan nyawa ibu dan bayi, namun tingkat operasi sesar yang lebih tinggi dari 10% di tingkat populasi tidak berhubungan dengan penurunan angka kematian ibu dan bayi (Ye et al., 2016).

Upaya yang dilakukan ibu bersama tenaga medis dalam menangani persalinan menghasilkan keputusan yang baik dengan menurunkan tingkat risiko persalinan, dalam hal ini adalah tindakan bedah sesar. Hal ini secara langsung meningkatkan cakupan persalinandi fasilitas pelayanan kesehatan dan mengurangi tingginya angka operasi caesar. Keputusan yang tepat yang diambil oleh ibu dapat berdampak pada kenyamanan dan keamanan selama proses persalinan. Keputusan ibu untuk bersalin memiliki beberapa aspek yaitu budaya, sosial dan psikologis (Roudsari et al., 2015).

Beberapa metode persalinan dilakukan dengan persalinan normal atau prosedur medis. Metode persalinan berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepercayaan, budaya, nilai dan tradisi secara signifikan dapat mempengaruhi sikap individu terhadap metode persalinan (Roudsari et al., 2015). Penelitian ini menunjukkan bahwa prosedur seksio sesarea merupakan prosedur yang menempati urutan pertama dengan 17,5%, sedangkan prosedur lain seperti vakum, forceps, dan induksi memiliki jumlah yang kecil yaitu 0,7% dan 0,1%. Sectio caesaria merupakan salah satu prosedur bedah yang paling sering dilakukan di dunia, meskipun berbagai komplikasi dapat terjadi dan berpotensi serius jika tidak dilakukan dengan indikasi medis yang tepat (Field & Haloob, 2016), yang berhubungan dengan peningkatan risiko bagi ibu dan anak (Mylonas & Friese, 2015), (Chhabra, 2015). Angka kematian ibu setelah operasi caesar tiga kali lebih tinggi dibandingkan persalinan pervaginam (Kallianidis et al., 2018). Pemerintah, organisasi profesi, institusi,

masyarakat, harus bekerja sama untuk mengurangi penderitaan ibu dan anak akibat operasi sectio caesaria yang tidak sesuai dengan indikasi medis (Chhabra, 2015).

E. SIMPULAN DAN SARAN

a. Simpulan

Berdasarkan data dan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari total 104 responden didapatkan sebagian besar kehamilan resiko tinggi yaitu sebanyak 54 responden (51.9%) di Puskesmas Dapet Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.
2. Sebagian besar responden memilih metode persalinan SC yaitu sebesar 74 responden (71,2 %) di Puskesmas Dapet Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.
3. Ada hubungan kehamilan resiko tinggi dengan metode persalinan di Puskesmas Dapet Dinas Kesehatan Kabupaten Gresikdengan nilai *p* = 0.001.

b. Saran

a) Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan bagi tenaga kesehatan dapat meningkatkan pengawasan dan antisipasi terhadap kejadian kehamilan resiko tinggi.

b) Bagi Institusi Tempat Penelitian

Dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai pertimbangan untukmenjalankan system informasi elektronik (E-Kohort) semaksimal mungkin.

c) Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar dapat menjadi masukan serta acuan untuk mengembangkan

penelitianini, serta dapat menambah variabel lain yang dimungkinkan memiliki

pengaruh terhadap kehamilan resiko tinggi dan metode persalinan.

d) Bagi Institusi Pendidikan

Dari hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan mahasiswa tentang kehamilan resiko tinggi dan metode persalinan.

F. DAFTAR PUSTAKA

Adi, R. (2021). *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum Edisi Revisi*. Jakarta: Buku Obor.

Ari Kurniarum. 2016. Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Penerbit Pusdik SDM Kesehatan

Ashar, Hadi & Kusrini, Ina & Asturiningtyas, Ika & Fuada, Noviati & Murwani, Arita. (2021). The Determinant for Choice of Delivery Method in Indonesia 2018. International Journal of Innovation, Creativity and Change. 606-616. 10.53333/IJICC2013/15961.

Badakhsh, M., Hastings-Tolsma, M., Firouzkohi, M., Amirshahi, M., & Hashemi, Z. S. (2020). The lived experience of women with a high-risk pregnancy: A phenomenology investigation. *Midwifery*, *82*, 102625.

Chhabra, S. (2015). Increasing Cesarean Births, Cause for Concern. International Journal of Gynecology, Obstetrics and Neonatal Care, 2(3), 13–19. https://doi.org/10.15379/2408-9761.2015.02.03.04

Deliktas Demirci A, Kabukcuglu K, Haugan G, Aune I. I want a birth without interventions: Women's childbirth experiencesfrom Turkey. Women and Birth. 2019;32(6)

Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2020). *Profil Kesehatan Profinsi Jawa Timur*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

Endra, F. (2017). *Pedoman Metodologi Penelitian (Statistika Praktis)*. Taman Sidoarjo: Zifatma Jawara.

Field, A., & Haloob, R. (2016). Complications of caesarean section. The Obstetrician &

Gynaecologist, 18(4), 265–272. https://doi.org/10.1111/tog.12280

Hapsari, D., Dharmayanti, I., & Kusumawardani, N. (2014). Faktor-faktor yang

berpengaruh terhadap risiko kehamilan “4 terlalu (4-T)” pada wanita umur 10-59 tahun (Analisis Riskesdas 2010). Media Studi dan Pengembangan Kesehatan, 24(3), 143-152.

Hermawan, I. (2019). *Metodologi Penelitian Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif dan Mixed Methode.* Kuningan: Hidayatul Quran Kuningan.

Ikhlasia, M., & Riska, S. (2017). Hubungan Antara Komplikasi Kehamilan Dan Riwayat Persalinan Dengan Tindakan Sectio Caesarea. *Jurnal JKFT*, *2*(2), 1-7.

Indrawati, N. D., Damayanti, F. N., & Nurjanah, S. (2016). Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi dengan Penyuluhan Berbasis Media. In Prosiding Seminar nasional & Internasional (Vol. 1, No. 1)

Jayanti, K.D., Basuki, H., Wibowo, A.(2016). Faktor Yang Mempengaruhi KematianIbu (Studi Kasus Di Kota Surabaya). Jurnal Wiyata. Vol. 3 No. 1

Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kurniawan, W., & Agustini, A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan.* Cirebon: CV Rumah Pustaka.

Latifah, L., Setiawati, N., Kartikasari, A., & Kusmiati, E. (2020). Socio Demographic Characteristics Of Pregnant Women Who Are Experiencing Nausea Vomiting In Rural Areas Of Banyumas Regency. SHS Web of Conferences, 86, 01003. https://doi.org/10.1051/shsconf/20208601003

Manuaba, Ida Bagus Gde. (2010). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB Untuk Pendidikan Bidan edisi 2. EGC: Jakarta.

Mirzakhani, K., Khadivzadeh, T., Faridhosseini, F., & Ebadi, A. (2020). Pregnant Women’s Experiences of the Conditions Affecting Marital Well-Being in High- Risk Pregnancy: A Qualitative Study. International Journal of Community Based Nursing and Midwifery, 8(4), 345–357.https://doi.org/10.30476/ijcbnm.2020.85666.1285

Munandar, A. N. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif.* Bandung:CV Media Sains Indonesia.

Mylonas, I., & Friese, K. (2015). Indications for and Risks of Elective Cesarean Section. Deutsches Arzteblatt International, 112(29–30), 489–495. https://doi.org/10.3238/arztebl.2015.0489

Pratiwi, N. L., & Basuki, H. (2016). Prevalensi Rasio Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Ketersediaan Fasilitas Kesehatan Di Era Jkn / Kis Di Indonesia. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, 05(02), 42–52.

Prawirohardjo, Sarwono, 2011, Ilmu Kebidanan. Jakarta: Penerbit PT Bina Pustaka

Prihartini, A. R., & Iryadi, R. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan

dengan Tindakan Sectio Caesaria (SC) pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kesehatan Pertiwi*, *1*(1), 13-20.

Rahmayanti,Rini. 2019. "Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Analisis Penerapan Terapi Murottal Pada Ibu Post Seksio Sesaria Atas Indikasi Riwayat Penyakit Jantung (Supraventricular Tachycardia) : Laporan Kasus" 4 (2): 143–47.

Ramdhan, M. (2021). *Metode Penelitian.* Surabaya: Cipta Media Nusantara.

Reeder, S.J., Martin, L.L., & Griffin, D.K. (2011). Keperawatan maternitas : Kesehatan wanita, bayi & keluarga edisi 18. Jakarta : EGC.

Rochjati, Poedji. 2003. Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil. Surabaya: Airlangga;

Roudsari, R. L., Zakerihamidi, M., & Khoei, E. M. (2015). Socio-Cultural

Beliefs,

Values and Traditions Regarding Women's Preferred Mode of Birth in the North of Iran. International Journal of Community Based Nursing andMidwifery, 3(3), 165–176.

Ummah, F. (2015). Kontribusi Faktor Risiko I terhadap Komplikasi Kehamilan di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya Tahun 2014. Jurnal Keperawatan SURYA. Vol 7, No 1. April 2015.

Wahyuni, R., & Rohani, S. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan riwayat persalinan sectio caesarea. Wellness And Healthy Magazine, 1(1), 101-107.

ALAMAT CORRESPONDENSI
Email :
Alamat :
No HP :