

# FAKTOR RISIKOPERSALINAN DENGAN TINDAKAN EKSTRAKSI VAKUM DI KLINIK UTAMA ANNISA BOYOLALI

KARYA TULIS ILMIAH

Dimaksudkan untuk Memenuhi Sebagian Syarat

Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun oleh :

**DOROTEA CARISSA NADIAKUSUMA**

**41140047**

FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA  
YOGYAKARTA

2018

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul:

**FAKTOR RISIKO PERSALINAN DENGAN TINDAKAN EKSTRAKSI  
VAKUM DI KLINIK UTAMA ANNISA BOYOLALI**

telah diajukan dan dipertahankan oleh:

**DOROTEA CARISSA NADIAKUSUMA**

41140047

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Kristen Duta Wacana  
dan dinyatakan **DITERIMA**  
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran pada tanggal 9 April 2018

**Nama Dosen**

**Tanda Tangan**

1. dr. Estya Dewi Widayarsi, Sp. OG :  
(Dosen Pembimbing I)
2. dr. Tejo Jayadi, Sp. PA  
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. H. Rahardjo Sp. OG, M. KES :  
(Dosen Penguji)





**Yogyakarta, 27 Juli 2018**  
**Disahkan Oleh:**

Dekan,

Wakil Dekan I bidang Akademik,



**Prof. dr. Jonathan Willy Siagian Sp. PA**



**dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc**

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

### **FAKTOR RISIKO PERSALINAN DENGAN TINDAKAN EKSTRAKSI VAKUM DI KLINIK UTAMA ANNISSA BOYOLALI**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 9 April 2018



Dorotea Carissa Nadiakusuma

41140047

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : **DOROTEA CARISSA NADIAKUSUMA**

NIM : **41140047**

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul :

### **FAKTOR RISIKO PERSALINAN DENGAN TINDAKAN EKSTRAKSI VAKUM DI KLINIK UTAMA ANNISSA BOYOLALI**

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 9 April 2018

Yang menyatakan,



DOROTEA CARISSA NADIAKUSUMA

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Kuasa atas berkat dan penyertaannya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul “Faktor Risiko Persalinan Dengan Tindakan Ekstraksi Vakum di Klinik Utama Annisa Boyolali”. Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang senantiasa membantu, mendukung, membimbing, dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah dari awal hingga akhir, yaitu:

1. Tuhan Yesus Kristus yang selalu memberi berkat, kekuatan, dan penyertaan kepada penulis selama proses penulisan karya tulis ilmiah.
2. Prof. Dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang senantiasa memberikan dukungan dan doa kepada para mahasiswa untuk kelancaran penelitian dan karya tulis ilmiah ini.
3. dr. Estya Dewi Widyasari, Sp.OG selaku dosen pembimbing I yang senantiasa membimbing, memberikan arahan, dan mendukung penulisan karya tulis ilmiah ini.
4. dr. Tejo Jayadi, Sp PA selaku dosen pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktu untuk dapat membimbing, mengarahkan, dan memberi dukungan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
5. dr. H. Rahardjo Sp.OG, M.KES selaku dosen penguji yang senantiasa mendukung, menguji, dan memberikan saran demi penulisan karya tulis ilmiah yang lebih baik.

6. Klinik Utama Annisa yang sudah memberikan kerja sama dan waktunya sehingga dapat dilakukan pengambilan data untuk penulisan karya tulis ilmiah ini.
7. dr. Y.A. Haris Sukastyo Sp. OG dan MB. Tinwisrini Kusumadyastuti selaku kedua orang tua serta kakak penulis Amalia Deandra Ristinanda dan adik penulis Richard Alvin Rafjanza serta keluarga besar penulis yang senantiasa memberikan semangat, doa dan dukungan baik moril maupun materiil selama penyusunan karya tulis ilmiah ini.
8. Fritz Reynaldo selaku partner yang sudah menemani selama penulisan karya tulis ilmiah ini. Terima kasih atas dukungan dan perhatian yang saling menguatkan.
9. Anindita Kristanti, Aquila Mega Ester Nelson, Hosiana Oktaviany Winaris, Bougenvil Bunga Hening, Adventcia Tesha Paramita , Rizeria Rengganis Ajeng Utari Progo, dan Arlyn Vina Andreani Pradangga selaku sahabat penulis yang selalu memberikan doa dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
10. Berlian, Desty, Tiara yang sudah membantu dan memberikan dukungan sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
11. Koki Squad yang selalu memberikan doa dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
12. Seluruh sejawat angkatan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah menjadi keluarga dan selalu memberikan rasa kebersamaan dan dukungan.

13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu pelaksanaan dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini baik dalam bentuk doa maupun dukungan. .

Penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini sehingga kritik dan saran dapat penulis terima untuk membangun karya tulis ilmiah yang lebih baik. Semoga karya tulis ini dapat bermanfaat untuk berbagai pihak dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

Yogyakarta, 9 April 2018



Dorotea Carissa N

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI</b> .....	iii
<b>LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiii
<b>ABSTRAK</b> .....	xiv
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1. Latar Belakang Penelitian .....	1
1.2. Masalah Penelitian .....	3
1.3. Tujuan Penelitian .....	4
1.4. Manfaat Penelitian .....	5
1.5. Keaslian Penelitian .....	6
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	8
2.1. Tinjauan Pustaka .....	8
2.1.1. Konsep Persalinan .....	8
2.1.1.1. Definisi Persalinan .....	8
2.1.1.2. Jenis-jenis Persalinan .....	8
2.1.1.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan ....	9



2.1.2.	Persalinan dengan Ekstraksi Vakum .....	9
2.1.2.1.	Definisi Ekstraksi Vakum .....	9
2.1.2.2.	Epidemiologi Ekstraksi Vakum .....	10
2.1.2.3.	Alat dan Prosedur Ekstraksi Vakum .....	10
2.1.2.4.	Faktor Risiko Ekstraksi Vakum .....	14
2.1.2.5.	Keunggulan dan Kerugian Ekstraksi Vakum....	18
2.1.2.6.	Indikasi Ekstraksi Vakum .....	19
2.1.2.7.	Komplikasi Ekstraksi Vakum .....	20
2.2.	Landasan Teori .....	23
2.3.	Kerangka Teori.....	25
2.4.	Kerangka Konsep .....	26
2.5.	Hipotesis .....	27
<b>BAB III.</b>	<b>METODE PENELITIAN</b> .....	<b>28</b>
3.1.	Desain Penelitian .....	28
3.2.	Tempat dan Waktu Penelitian .....	28
3.3.	Populasi dan Sampling .....	29
3.4.	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	31
3.5.	Perhitungan Besar Sampel.....	32
3.6.	Bahan dan Alat .....	33
3.7.	Pelaksanaan Penelitian .....	33
3.8.	Analisis Data .....	34
3.9.	Etika Penelitian .....	34
3.10.	Jadwal Penelitian .....	35

<b>BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>36</b>
4.1. Hasil.....	36
4.2. Pembahasan.....	41
4.3. Keterbatasan Penelitian.....	44
<b>BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>46</b>
5.1. Kesimpulan.....	46
5.2. Saran.....	46
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>48</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>51</b>

©UKDW

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penelitian terkait Faktor Risiko Kejadian Persalinan dengan Ekstraksi Vakum

Tabel 2. Definisi Operasional

Tabel 3. Jadwal pelaksanaan penelitian

Tabel 4. Karakteristik Pasien

Tabel 5. Hasil Analisa Bivariat

©UKDW

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Vakum ekstraksi

Gambar 2. Cara memegang mangkuk

Gambar 3. Letak mangkuk di kepala janin

Gambar 4. Arah tarikan mangkuk sesuai arah sumbu panggul

Gambar 5 Cara melahirkan kepala melalui vulva

Gambar 6. Caput Succadeneum

Gambar 7. Kerangka Teori

Gambar 8. Kerangka Konsep

Gambar 9. Skema Metode Kasus Kontrol

Gambar 10. Pelaksanaan Penelitian

Gambar 11. Distribusi berdasarkan usia ibu

Gambar 12. Distribusi berdasar paritas

Gambar 13. Distribusi berdasar adanya KPD

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Tabel Bantu

Lampiran 2. Uji Univariat

Lampiran 3. Uji Bivariat

©UKDW

**FAKTOR RISIKO PERSALINAN DENGAN  
TINDAKAN EKSTRAKSI VAKUM  
DI KLINIK UTAMA ANNISSA BOYOLALI**  
Dorotea Carissa Nadiakusuma, Estya Dewi Widyasari, Tejo Jayadi

*Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana / Rumah Sakit Bethesda  
Yogyakarta*

Korespondensi: Dorotea Carissa Nadiakusuma, Fakultas Kedokteran Universitas  
Kristen Duta Wacana, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta 55224,  
Indonesia. Email: dcnadiakusuma@gmail.com

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Ekstraksi vakum merupakan suatu tindakan bantuan persalinan buatan yang masih menjadi pilihan persalinan sampai saat ini. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan prevalensi tindakan ekstraksi vakum yang mempunyai beberapa faktor risiko yaitu ketidakmampuan mengejan, keletihan, penyakit jantung, section secarea pada persalinan sebelumnya, kala II lama, preeklamsia, kurang gizi, posisi janin oksiput posterior atau oksiput transverse dan kondisi gawat janin

**Tujuan:** Mengetahui faktor-faktor risiko yang mempengaruhi persalinan dengan ekstraksi vakum terhadap tingkat kejadian ekstraksi vakum.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan desain penelitian kasus kontrol (*case control*). Dengan jumlah sampel 60 subjek persalinan dengan ekstraksi vakum dan 60 subjek persalinan spontan dan dengan teknik *Consecutive sampling*

**Hasil:** Penelitian ini menunjukkan variabel yang memiliki hubungan bermakna yaitu ketuban pecah dini ( $p=0,000$ ;  $OR=15,615$ ;  $95\% CI=3,463-70,413$ ), sedangkan variabel yang tidak memiliki hubungan bermakna yaitu usia dan paritas. ( $p>0,005$ ). Hasil uji statistik dari variabel yang berhubungan menyatakan bahwa ketuban pecah dini menjadi variabel yang memiliki hubungan paling signifikan terhadap kejadian ekstraksi vakum.

**Kesimpulan:** Usia tidak menyebabkan perbedaan risiko persalinan dengan tindakan ekstraksi vakum. Paritas tidak menyebabkan perbedaan risiko persalinan dengan tindakan ekstraksi vakum. Ketuban pecah dini meningkatkan risiko persalinan dengan ekstraksi vakum

**Kata kunci:** usia, paritas, KPD, ekstraksi vakum

**THE RISK FACTORS OF EXTRACTION VACUUM DELIVERY  
IN ANNISA PRIME CLINIC OF BOYOLALI**

Dorotea Carissa Nadiakusuma, Estya Dewi Widyasari, Tejo Jayadi

*Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University / Bethesda Hospital  
Yogyakarta*

Correspondence: Dorotea Carissa Nadiakusuma, *Faculty of Medicine Duta  
Wacana Christian University*, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta  
55224, Indonesia. Email: dcnadiakusuma@gmail.com

**ABSTRACT**

**Background:** *Extraction vacuum is one of operative delivery which is still the choice of delivery until now. This is indicated by the increased prevalence of vacuum extraction which has several risk factors such as inability to push, fatigue, heart disease, secareal section in previous labor, long second stage, preeclampsia, malnutrition, occiput posterior fetal position or occiput transverse and fetal distress*

**Objective:** *To determine risk factors of extraction vacuum delivery related to incidence rate of extraction vacuum in Annisa prime clinic*

**Methods:** *The study was analitic observational with case control study design. The amount of the sample are 60 of extraction vacuum delivery and 60 of spontaneous delivery and with consecutive sampling technic.*

**Results:** *Premature rupture of membranes shows significant result ( $p=0,000$  ;  $OR=15,615$ ;  $95\%CI=3,463-70,413$ ). Variables which have insignificant results were age and parity ( $p>0.005$ ). Among significant variables premature rupture of membranes has the most significant association with extraction vacuum incidence.*

**Conclusion:** *There is no risk of extraction vacuum delivery related to age. There is no risk of extraction vacuum delivery related to parity. Premature rupture of membranes increase the risk of axtraction vacuum delivery*

**Keywords:** *age, parity, premature rupture of membrans, extraction vacuum*

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Ekstraksi vakum merupakan suatu tindakan bantuan persalinan buatan yang masih menjadi pilihan persalinan sampai saat ini. Ekstraksi vakum adalah alat yang menggunakan daya tekanan negatif (hampa udara) untuk membantu persalinan yang diberikan pada kepala bayi. (Prawirohardjo, 2010). Prinsip tindakan ini adalah menggunakan vakum melalui suatu cup yang akan melekat pada kepala bayi, dengan demikian akan timbul caput secara artificial. Penurunan tekanan harus diatur bertahap untuk menghindari kerusakan pada kulit kepala dan mencegah timbulnya pendarahan pada otak bayi. Jadi, prinsip kerja vakum ekstraksi yaitu membuat suatu caput succedaneum artificial dengan cara memberikan tekanan negatif. Timbulnya caput succedaneum bersifat sementara dan akan hilang dalam beberapa hari.

Pada dekade terakhir ini, seiring dengan meningkatnya angka persalinan dengan cara operasi sesar, angka persalinan pervaginam relatif menurun. Pada penelitian dari United States National Hospital Discharge Survey, Kozak dan Weeks (2002) melaporkan angka persalinan dengan vakum meningkat dari 0,7 menjadi 8,4 setiap 100 persalinan per vagina. (Cunningham, dkk., 2014). Penelitian lain yang dilakukan di Kosovo



didapatkan indikasi utama dari tindakan ekstraksi vakum karena kelelahan seorang ibu pada kala II yang ditemukan pada 115 kasus persalinan dengan total persalinan yang menggunakan ekstraksi vakum sebesar 158. Prevalensi persalinan dengan ekstraksi vakum tersebut sebesar 1,74% dari 10742 persalinan.

Prevalensi ekstraksi vakum di Indonesia ditunjukkan dalam salah satu penelitian di RS Dr. Moch Hoesin, Palembang tahun 1999-2004, menunjukkan kejadian persalinan tindakan ekstraksi vakum sebanyak 3,46% dan ekstraksi forsep sebanyak 9,46% dengan indikasi terbanyak adalah preeklamsia berat, untuk ekstraksi forsep (39,76%) dan kala II lama untuk ekstraksi vakum (45,33%). Pada penelitian lainnya yang dilakukan di RSUP Dr. Kariadi selama periode Januari–Desember 2008, sebanyak 48 wanita ditolong dengan ekstraksi vakum, dan satu wanita dengan ekstraksi forsep dari 283 persalinan. Dari data yang didapat dari RSUD Banyumas pada tahun 2010 persalinan dengan ekstraksi vakum sebanyak 157, dan menunjukkan peningkatan pada tahun 2011 yaitu sebanyak 162 persalinan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan ekstraksi vakum adalah faktor ibu dan faktor janin. Faktor ibu yaitu ketidakmampuan mengejan, kelelahan, penyakit jantung, section secarea pada persalinan sebelumnya, kala II lama, preeklamsia, dan kurang gizi. Faktor janin yaitu posisi janin oksiput posterior atau oksiput transverse dan kondisi gawat janin. Faktor tersebut menyebabkan persalinan tidak dapat dilakukan secara normal (Prawirohardjo, 2011).

Ekstraksi vakum dapat mengakibatkan terjadinya laserasi pada servik uteri dan vagina sehingga mengakibatkan perdarahan yang dapat meningkatkan angka kematian ibu (AKI). Pemilihan tindakan ekstraksi vakum relatif dapat menurunkan angka operasi caesar yang membutuhkan biaya relatif lebih besar dan meningkatkan resiko tindakan operasi terhadap ibu. Komplikasi yang terjadi pada persalinan dengan ekstraksi vakum timbul akibat terlalu lama dan terlalu kuatnya tarikan. Ekstraksi vakum berat pada kepala janin dapat mengakibatkan pendarahan intracranial yang dapat meningkatkan angka kematian bayi (AKB) (Depkes RI, 2005).

Pada penelitian ini diharapkan dapat mengetahui hubungan faktor-faktor risiko yang mempengaruhi persalinan dengan ekstraksi vakum terhadap tingkat kejadian ekstraksi vakum. Dengan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut diharapkan persalinan dapat dilakukan sesuai dengan indikasi dan mencegah komplikasi yang mungkin terjadi. Penelitian ini diharapkan juga dapat memprediksi suatu persalinan apakah bisa secara spontan atau memerlukan ekstraksi vakum serta dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan janin.

## **1.2 Masalah Penelitian**

### **1.2.1 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas didapatkan rumusan permasalahan yaitu terdapat beberapa faktor risiko yang mempengaruhi tindakan persalinan dengan ekstraksi vakum.

### **1.2.2 Pertanyaan penelitian**

Berdasarkan rumusan permasalahan diatas maka pertanyaan penelitian ini yaitu :

1. Apakah terhadap hubungan usia ibu dengan kejadian persalinandenganekstraksi vakum?
2. Apakah terdapat hubungan paritas dengan kejadian persalinandenganekstraksi vakum?
3. Apakah terdapat hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian persalinandenganekstraksi vakum?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk :

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui beberapa faktor risiko yang mempengaruhi persalinandengan ekstraksi vakum di Klinik Utama Annisa, Boyolali pada bulan Agustus 2016-Juli 2017.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui hubungan usia ibu dengan kejadian persalinandenganekstraksi vakum.
2. Mengetahui hubungan paritas dengan kejadian persalinandenganekstraksi vakum.
3. Mengetahui hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian persalinandenganekstraksi vakum.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

1.4.1.1 Bagi peneliti. Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan dalam menganalisa dan mengidentifikasi beberapa faktor risiko yang mempengaruhi persalinandengan ekstraksi vakum

1.4.1.2 Bagi institusi pendidikan. Menambah refrensi di bidang obstetrik dan ginekologi serta dapat memperkaya bahan bacaan di perpustakaan sehingga dapat menambah ilmu pengetahuan untuk orang lain dan bahan penelitian selanjutnya.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi mahasiswi FK UKDW. Memberikan informasi mengenai beberapa faktor risiko yang mempengaruhi persalinandengan ekstraksi vakum.

1.4.2.2 Bagi tempat penelitian. Memberikan masukan dan informasi mengenai beberapa faktor risiko yang mempengaruhi persalinandengan ekstraksi vakum.

1.4.2.3 Bagi petugas kesehatan. Memberikan masukan dan informasi bagi petugas kesehatan tentang beberapa faktor risiko yang mempengaruhi persalinandengan ekstraksi vakum sehingga dapat meningkatkan pelayanan medis yang efektif dan efisien berdasarkan informasi yang didapatkan dari penelitian ini.

### 1.5 **Keaslian Penelitian**

Tabel 1. Penelitian terkait Faktor Risiko Kejadian Persalinan dengan Ekstraksi

Vakum				
No	Peneliti, tahun penelitian	Judul penelitian	Design penelitian, sampel	Hasil
1.	Eka Jatu Wulandari, 2014	Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan dengan tindakan ekstraksi di RSUD Banyumas.	Kasus kontrol, 162 kasus 162 kontrol	Terdapat hubungan antara usia, paritas, kala II lama dan preeklamsi dalam kejadian ekstraksi vakum.
2.	Dyah Ayu Savitri, 2009	Hubungan insiden ikterus neonatorum dengan persalinan secara ekstraksi.	<i>Cross sectional</i> , 51 sampel	Tidak ada hubungan yang bermakna ( $p > 0,05$ ) antara insiden ikterus neonatorum dengan persalinan secara vakum ekstraksi.
3.	Ratna Trisani, 2004	Faktor-faktor prognostik yang mempengaruhi luaran janin pada ekstraksi vakum.	Kasus kontrol, 299 sampel	Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor prognostik yang berpengaruh terhadap luaran janin adalah lama tindakan dan lepasnya mangkuk.
4.	Yuli Kusumawati, 2006	Faktor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap persalinan dengan tindakan.	Kasus kontrol, 85 kasus dan 85 kontrol.	Faktor-faktor yang merupakan factor risiko terjadinya persalinan dengan tindakan adalah frekuensi ANC < 4 kali (OR adjusted : 14,48 ; 95% CI : 1,55 — 135,00), Kondisi kehamilan risiko tinggi (OR adjusted: 11,01 ; 95% CI : 2,21 — 55,03), Jarak kehamilan jauh (10 tahun) (OR adjusted : 5,45 ; 95% CI : 1,27 — 23,32), Kadar Hb rendah (anemia) (OR adjusted : 4,44 ; 95% CI : 1,13 — 17,50) dan Tempat tinggal

---

luar kota (OR adjusted : 4,48;  
95% CI : 1,05 — 19,09).

---

Adapun perbedaan yang dilakukan peneliti adalah pada :

1. Responden yang akan diteliti adalah ibu yang melakukan persalinan dengan tindakan ekstraksi vakum sebagai kasus. Ibu yang melahirkan spontan sebagai kontrol.
2. Variabel dependen pada penelitian ini lebih melihat pada partus dengan tindakan ekstraksi vakum. Perbedaan variabel bebas yang diteliti yaitu usia, paritas dan ketuban pecah dini.
3. Lokasi Penelitian yang dilakukan di Klinik Utama Annisa Boyolali.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

1. Usia tidak menyebabkan perbedaan risiko persalinan dengan tindakan ekstraksi vakum.
2. Paritas tidak menyebabkan perbedaan risiko persalinan dengan tindakan ekstraksi vakum.
3. Ketuban pecah dini meningkatkan risiko persalinan dengan ekstraksi vakum

#### **5.2 Saran**

1. Bagi praktik klinik

Diharapkan bagi para klinisi dapat lebih memperhatikan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi suatu tindakan agar dapat lebih efektif serta menuliskan rekam medis ataupun data dasar secara lengkap agar dapat dilakukan evaluasi secara lebih tepat.

2. Bagi pasien dan keluarga pasien

Bagi pasien diharapkan dapat melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) secara rutin serta mempersiapkan persalinan baik secara fisik maupun mental serta harus mengatakan yang sejujurnya apa yang dirasakan kepada tenaga kesehatan agar dapat menjadi informasi bagi tenaga kesehatan terkait. Bagi keluarga diharapkan

memberikan dukungan penuh baik pada saat kehamilan maupun pada proses persalinan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneruskan menggunakan data sekunder diharapkan mendapatkan data yang lebih tepat tentang penyebab KPD mempengaruhi ekstraksi vakum dan identifikasi secara lebih spesifik lagi pada satu faktor risiko saja. Dan juga lebih memperhatikan homogenitas subjek.



## DAFTAR PUSTAKA

- Bahl R., Patel R.R., Swingler R., Ellis M., Murphy D.J.. *Neurodevelopmental outcome at 5 years after operative delivery in the second stage of labor: a cohort study. Am J Obstet Gynecol.* Aug 2007;197(2):147.e1-6.
- Cunningham, F.G.*et al.* 2006. *Obstetri Williams.* (Eds 21). (Vol. 2). (Andry Hartono, Y. Joko Suyono & Brahm U. Pendit, Penerjemah). Hartanto, H. ed. Jakarta: EGC
- Cuningham, F.G. *et al.* 2014. *Obstetri William.* (Eds 24). (Vol 2). (Andry Hartono, Y. Joko Suyono & Brahm U. Pendit, Penerjemah). Setia, R. ed. Jakarta :EGC
- Dahlan, M.S. 2010. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel.* Jakarta : Salemba Medika.
- Dahlan, M.S. 2012. *Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan Seri 3 Edisi 2.* Jakarta : Salemba Medika
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Rencana Strategi Departemen Kesehatan.* Jakarta : DepartemenKesehatan RI
- Departemen Kesehatan RI. 2004. *Kajian Kematian Ibu dan Anak di Indonesia.* Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Dewi, yusmiati, fauzi, D.A.2008.*Kehamilan Di usia Rawan.* Jakarta: Enam Mandiri
- De Leeuw J.W, de Wit C., Kuijken J.P., Bruinse H.W. *Mediolateral episiotomy reduces the risk for anal sphincter injury during operative vaginal delivery.BJOG.* Jan 2008;115(1):104-8.
- Hacker, N. 2003. *Essential Obstetri Dan Ginekologi Edisi 2.* Jakarta : Hipokrates**
- Hakimi, M. 2003. *Ilmu Kebidanan : Patologi dan Fisiologi Persalinan.* Yogyakarta: Yayasan Essentika Medica.**
- Henrich, W., Dudenhausen, J., Fuchs I., Kämena A., Tutschek B.. *Intrapartum translabial ultrasound (ITU): sonographic landmarks and correlation with successful vacuum extraction.Ultrasound Obstet Gynecol.* Nov 2006;28(6):753-60.
- Kusumawati, Y. 2006. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terhadap Persalinan Dengan Tindakan (Tesis).* Universitas Diponegoro: Semarang.**

- Manuaba, I.B.G., *et al.* 2008. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta : EGC
- Mochtar, R. 2003. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC**
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Prawirohardjo, S., 2006, *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta : YBP – SP.
- Prawirohardjo, S. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Saifuddin, A.B. ed. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prawirohardjo, S. 2011. *Ilmu Bedah Kebidanan*. Wiknjosastro, H.ed. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Purwoastuti, Endang, Walyani, E.S. 2015. *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Jakarta : Pustaka Baru Press**
- RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar). 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia
- Ruswana. 2006. *Ibu Hamil Resiko Tinggi*. Tersedia dalam : [http://medicastore.com/penyakit/569/Kehamilan\\_Resiko\\_Tinggi.html](http://medicastore.com/penyakit/569/Kehamilan_Resiko_Tinggi.html) (Diakses tanggal 22 September 2017)**
- Saifudin, A.B. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sastroasmoro, S. 2012. Dasar- dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta: Binarupa Aksara
- Scott, K.D., Klaus, P.H., Klaus, M.H., 2009. *The Obstetrical and Postpartum Benefits of Continous Support During Childbirth*. *Journal of Women's Health and Gender Based Medicine*; 8 (10): 1257-64.
- Simonson C., Barlow P., Dehennin N., Sphel M., Toppet V., Murillo D. *Neonatal complications of vacuum-assisted delivery*. *Obstet Gynecol*. Mar 2007;109(3):626-33.
- Sumarah. 2009. *Perawatan Ibu Bersalin : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta : Fitramaya.**

**Varney, H., et al. 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume 1 Edisi 4. Jakarta* : EGC.**

Wong G.Y., Mok Y.M., Wong S.F. *Transabdominal ultrasound assessment of the fetal head and the accuracy of vacuum cup application. Int J Gynaecol Obstet.* Aug 2007;98(2):120-3.

©UKDW