

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN *SECTIO CAESAREA* PADA IBU BERSALIN DI RSUD dr. ABDUL RIVAI BERAU

Rosman¹, Endah Wahyutri², Indah Nur Imamah³
^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Kaltim

Email: rosmanamank74@gmail.com¹, wahyutriindah@yahoo.co.id²,
indah.imamah@gmail.com³

Abstract

Caesarean section delivery has certain impacts and is an alternative delivery, although there has been an increase in cases in the last three months at dr. Abdul Rivai Berau Hospital. To reduce this number, it is necessary to know the causal factors in the mother and baby, in order to prevent caesarean section delivery in subsequent pregnant women by overcoming existing problems. The purpose of this study was to determine the factors associated with caesarean section procedures in mothers giving birth. The type of analytical survey research used retrospective and cross-sectional design. The population included 567 mothers giving birth at dr. Abdul Rivai Berau Hospital in the period March 1-May 31, 2024, with a sample of 235 people based on the Slovin formula. The sampling technique used consecutive and simple random sampling, and data analysis was carried out using the chi-square test. Most respondents were aged 20-35 years, with a gestational age of 40 weeks, multigravida parity, high school graduate education, and work as a housewife. Most mothers gave birth through caesarean section (52.3%). Maternal factors associated with cesarean section include PEB, previous history of CS, and PROM. While CPD, hyperthyroidism, scoliosis, and ROB factors are not associated. Infant factors associated include gamely, serotinus, breech position, and transverse position. Factors associated with cesarean section in mothers in labor include PEB, history of CS, PROM, gamely, serotinus, breech position, and transverse position. It is recommended that hospitals provide counseling to pregnant women regarding the impact of cesarean section, and how to maintain a good pregnancy.

Keywords: *Maternal and Infant Factors, Sectio Caesaria*

Abstrak

Persalinan sectio caesarea memiliki dampak tertentu dan menjadi alternatif persalinan, meskipun terjadi peningkatan kasus dalam tiga bulan terakhir di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Untuk mengurangi angka tersebut, perlu diketahui faktor penyebabnya pada ibu dan bayi, agar dapat mencegah persalinan sectio caesarea pada ibu hamil berikutnya dengan mengatasi permasalahan yang ada. Tujuan penelitian adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin. Jenis penelitian survei analitik menggunakan retrospektif dan desain *cross sectional*. Populasi mencakup 567 ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau pada periode 1 Maret-31 Mei 2024, dengan sampel 235 orang berdasarkan rumus Slovin. Teknik sampling menggunakan consecutive dan simple random sampling, dan analisis data dilakukan dengan uji chi-square. Sebagian besar responden berusia

20-35 tahun, dengan usia gestasi 40 minggu, paritas multigravida, pendidikan tamat SMA, dan pekerjaan sebagai IRT. Sebagian besar ibu bersalin melahirkan melalui *sectio caesaria* (52,3%). Faktor ibu yang berhubungan dengan *sectio caesaria* meliputi PEB, riwayat SC sebelumnya, dan KPD. Sedangkan faktor CPD, hipertiroid, skoliosis, dan ROB tidak berhubungan. Faktor bayi yang berhubungan meliputi gamely, serotinus, letak sungsang, dan letak lintang. Faktor-faktor yang berhubungan dengan *sectio caesaria* pada ibu bersalin meliputi PEB, riwayat SC, KPD, gamely, serotinus, letak sungsang, dan letak lintang. Disarankan rumah sakit memberikan konseling kepada ibu hamil mengenai dampak *sectio caesaria*, dan cara menjaga kehamilan yang baik.

Kata Kunci : Faktor Ibu dan Bayi, *Sectio Caesaria*

PENDAHULUAN

Persalinan sebagai proses fisiologis dari akhir kondisi kehamilan, yang umumnya diawali terjadinya kontraksi uterus yang adekuat diikuti pembukaan serviks, dilanjutkan pengeluaran hasil konsepsi, kemudian diakhiri dengan 2 jam *post partum* (Aprillia, 2020). Persalinan dapat dilakukan dengan dua jenis, meliputi persalinan pervaginam dan melalui operasi bedah atau disebut *sectio caesarea* (SC) (Prawirohardjo, 2019). Persalinan *sectio caesarea* (SC) sebagai tindakan insisi yang menyebabkan luka sayat, sehingga perlu diperhatikan derajat kesembuhan. Luka ini dapat berisiko terjadinya infeksi, rupture uteri dan pendarahan (Manuaba, 2019).

Dampak tindakan *sectio caesarea* pada ibu meliputi infeksi pada luka operasi, pendarahan, risiko terjadinya bekuan darah, efek samping obat anastesi, cedera saat pembedahan, gangguan kehamilan berikutnya, seperti perlengketan pada rahim atau rongga perut dan meningkatkan risiko ruptur uteri (Manuaba, 2019). Dampak tindakan *sectio caesarea* pada bayi meliputi gangguan pernapasan, kulit tergores, mudah terkena penyakit infeksi karena daya tahan tubuh lemah. Bayi lahir melalui persalinan *sectio caesarea* dapat kehilangan kesempatan untuk mendapatkan bakteri baik yang biasanya diterima melalui jalan lahir ibunya, karena metode kelahiran caesar dapat menyebabkan gangguan keseimbangan kolonisasi bakteri di saluran pencernaan bayi. Selain itu, proses menyusui jadi lebih sulit, bonding menjadi lebih lama dan risiko memiliki asma (Manuaba, 2019).

Prevalensi persalinan *sectio caesarea* di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 sebanyak 68 juta tindakan dan tahun 2023 sebanyak 373 juta tindakan (Komarijah, 2024). Prevalensi persalinan *sectio caesarea* di Indonesia menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022 sebesar 15,3% dan tahun 2023 sebesar 17% (Komarijah, 2024). Prevalensi persalinan *sectio caesarea* di Provinsi Kalimantan Timur

berdasarkan hasil laporan rekam medik RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tercatat tahun 2015 sebanyak adalah 32,03%, tahun 2016 sebanyak 27,79%, tahun 2017 sebanyak 34,28% (Rekam medik RSUD. AWS, 2017 dalam Fauziah, 2019).

Jumlah persalinan *sectio caesarea* di Kabupaten Berau menurut data RSUD dr. Abdul Rivai Berau diketahui tahun 2020 terdapat 819 bersalin *sectio caesaria* (29,3%) dari 2.790 persalinan, tahun 2021 terdapat 806 ibu bersalin *sectio caesaria* (35,8%) dari 2.248 persalinan dan tahun 2022 terdapat 764 bersalin *sectio caesaria* (31,3%) dari 2.436 persalinan (Data RSUD dr. Abdul Rivai Berau, 2023). Data ini menunjukkan terjadinya peningkatan ibu bersalin *sectio caesaria* dalam waktu tiga bulan terakhir.

Penyebab tindakan persalinan *sectio caesarea* dapat dari ibu maupun dari bayi (Ramadanty, 2019). Penyebab *sectio caesarea* dari ibu dikarenakan komplikasi kehamilan meliputi preeklampsia berat, pendarahan, kehamilan pada ibu lanjut usia, persalinan lama, ketuban pecah dini, kontraksi yang lemah, penyakit ibu hamil, riwayat *sectio caesarea* sebelumnya, riwayat obstetrik buruk, tinggi badan ≤ 145 cm, umur ≥ 35 tahun dan grandmultipara. Penyebab *sectio caesarea* dari bayi dikarenakan letak sungsang dan melintang, hamil serotinus, janin mati dalam rahim, hidramnion, plasenta previa, kembar, keluarnya plasenta prematur, dan bayi tidak keluar dalam waktu 24 jam (Kurniasari, 2019).

Penelitian terdahulu yang dilakukan Asta (2023) faktor yang hubungan dengan persalinan *sectio caesarea* meliputi preeklampsia berat dan ketuban pecah dini. Oxom (2018) menunjukkan bahwa faktor yang menambah risiko tindakan *sectio caesarea* mencakup Ketuban Pecah Dini. Iffah (2023) faktor yang hubungan dengan persalinan *sectio caesarea* diantaranya riwayat obstetrik buruk. Guslativa (2019) ada hubungan hamil kembar dengan persalinan *sectio caesarea*. Lathifah (2018) ada hubungan letak sungsang dengan persalinan *sectio caesarea*. Aslia (2023) ada hubungan serotinus dengan persalinan *sectio caesarea*. Beragam hasil penelitian terdahulu tersebut menunjukkan bahwa penyebab tindakan persalinan *sectio caesarea* dapat dari ibu maupun dari bayi.

Studi pendahuluan pada RSUD dr. Abdul Rivai Berau berdasarkan data rekam medik diketahui pasien yang bersalin dengan *sectio caesaria* bulan Maret 2024 terdapat 63 persalinan *sectio caesaria* dengan kasus tertinggi yang terjadi meliputi Pre Eklamsia Berat (PEB) terdapat 20 kasus (12,6%), Riwayat *Sectio Caesarea* sebelumnya terdapat 16 kasus (10,08%), dan Ketuban Pecah Dini terdapat 20 kasus (12,6%). Data bulan April 2024 terdapat 81 persalinan *sectio caesaria* dengan kasus tertinggi yang terjadi meliputi Pre Eklamsia Berat (PEB)

terdapat 26 kasus (32,1%), riwayat *sectio caesarea* sebelumnya terdapat 24 kasus (29,6%), ketuban pecah dini terdapat 19 kasus (23,5%). Data bulan Mei 2024 terdapat 66 persalinan *sectio caesaria* dengan kasus tertinggi yang terjadi meliputi riwayat *sectio caesarea* sebelumnya terdapat 21 kasus (30,3%), Pre Eklampsia Berat (PEB) terdapat 17 kasus (25,8%), ketuban pecah dini terdapat 16 kasus (24,2%). Terdapat juga kasus hipertiroid, CPD, skoliosis, riwayat obstetri buruk, bayi kembar, serotinus, letak lintang dan letak sungsang.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau?”.

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Tujuan khusus meliputi mengidentifikasi faktor dari bayi pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau, mengidentifikasi jenis persalinan pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau, menganalisis hubungan faktor dari ibu dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau dan menganalisis hubungan faktor dari bayi dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian survei analitik dan desain retrospektif. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau pada periode 01 Maret 2024- 31 Mei 2024 berjumlah 567 orang. Rumus perhitungan besar sampel menggunakan rumus slovin sehingga sampel penelitian ini adalah data ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau pada periode 01 Maret 2024- 31 Mei 2024 berjumlah 235 orang. Teknik sampling menggunakan *consecutive sampling*. Pemilihan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat berupa distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

1. Faktor Dari Ibu

Tabel 1. Distribusi frekuensi pre eklampsia berat pada ibu bersalin

Pre Eklampsia Berat	F (n=235)	Persentase (%)
---------------------	-----------	----------------

PEB	50	21,3
Tidak PEB	185	78,7
Jumlah	235	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 1 di atas, diketahui pre eklampsia berat pada ibu bersalin sebagian besar tidak pre eklampsia berat sebesar 185 responden (78,7%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi riwayat *sectio caesarea* sebelumnya pada ibu bersalin

Riwayat <i>Sectio Caesarea</i> Sebelumnya	F (n=235)	Persentase (%)
Ada	46	19,6
Tidak ada	189	80,4
Jumlah	235	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 2 di atas, diketahui riwayat *sectio caesarea* sebelumnya pada ibu bersalin sebagian besar tidak ada riwayat *sectio caesarea* sebelumnya sebesar 189 responden (80,4%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi ketuban pecah dini pada ibu bersalin

Ketuban Pecah Dini	F (n=235)	Persentase (%)
Mengalami KPD	43	18,3
Tidak Mengalami KPD	192	81,7
Jumlah	235	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 3 di atas, diketahui ketuban pecah dini pada ibu bersalin sebagian besar tidak mengalami ketuban pecah dini sebesar 192 responden (81,7%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi CPD pada ibu bersalin

CPD	F (n=235)	Persentase (%)
CPD	16	6,8
Tidak CPD	219	93,2
Jumlah	235	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4 di atas, diketahui CPD pada ibu bersalin sebagian besar tidak mengalami CPD sebesar 219 responden (93,2%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi hipertiroid pada ibu bersalin

Hipertiroid	F (n=235)	Persentase (%)
Hipertiroid	4	1,7
Tidak Hipertiroid	231	98,3
Jumlah	235	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5 di atas, diketahui hipertiroid pada ibu bersalin sebagian besar tidak mengalami hipertiroid sebesar 231 responden (98,3%).

Tabel 6. Distribusi frekuensi skoliosis pada ibu bersalin

Skoliosis	F (n=235)	Persentase (%)
Skoliosis	2	0,9
Tidak Skoliosis	233	99,1
Jumlah	235	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 6 di atas, diketahui skoliosis pada ibu bersalin sebagian besar tidak mengalami skoliosis sebesar 233 responden (99,1%).

Tabel 7. Distribusi frekuensi ROB pada ibu bersalin

ROB	F (n=235)	Persentase (%)
ROB	62	26,4
Tidak ROB	173	73,6
Jumlah	235	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 7 di atas, diketahui ROB pada ibu bersalin sebagian besar tidak mengalami ROB sebesar 173 responden (73,6%).

2. Faktor Dari Bayi

Tabel 8. Distribusi frekuensi gamely pada ibu bersalin

Gamely	F (n=235)	Persentase (%)
Gamely	17	7,2
Tidak Gamely	218	92,8
Jumlah	235	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 8 di atas, diketahui gamely pada ibu bersalin sebagian besar bayi tidak gamely sebesar 218 responden (92,8%).

Tabel 9. Distribusi frekuensi serotinus pada ibu bersalin

Serotinus	F (n=235)	Persentase (%)
Serotinus	48	20,4
Tidak Serotinus	187	79,6
Jumlah	235	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 9 di atas, diketahui serotinus pada ibu bersalin sebagian besar bayi tidak serotinus sebesar 187 responden (79,6%).

Tabel 10. Distribusi frekuensi letak sungsang bayi pada ibu bersalin

Letak Sungsang	F (n=235)	Persentase (%)
Letak Sungsang	47	20
Letak Tidak Sungsang	188	80
Jumlah	235	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 10 di atas, diketahui letak sungsang pada ibu bersalin sebagian besar bayi tidak letak tidak sungsang sebesar 188 responden (80%).

Tabel 11. Distribusi frekuensi letak lintang bayi pada ibu bersalin

Letak Lintang	F (n=235)	Persentase (%)
Letak Lintang	49	20,9

Letak Tidak Lintang	186	79,1
Jumlah	235	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 1 di atas, diketahui letak lintang pada ibu bersalin sebagian besar bayi tidak letak tidak lintang sebesar 186 responden (79,1%).

3. Tindakan *Sectio Caesarea*

Tabel 12. Distribusi frekuensi tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin

Tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	F (n=235)	Persentase (%)
Sectio Caesarea	123	52,3
Normal	112	47,7
Jumlah	235	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 12 di atas, diketahui tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin sebagian besar persalinan *sectio caesaria* sebesar 123 responden (52,3%).

Analisis Bivariat

1. Faktor Ibu

Tabel 13. Hubungan pre eklampsia berat dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin

No	Pre Eklampsia Berat	Tindakan <i>Sectio Caesaria</i>				Total	%	P value
		<i>Sectio Caesaria</i>		Normal				
		n	%	n	%			
1	PEB	37	15,7	13	5,5	50	21,3	
2	Tidak PEB	86	36,6	99	42,1	185	78,7	*0,001
	Jumlah	123	52,3	112	47,7	235	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Hasil uji statistik didapatkan $p \text{ value } 0,001 < \alpha : 0,05$ sehingga H_a diterima yaitu ada hubungan pre eklampsia berat dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau.

Tabel 14. Hubungan riwayat *sectio caesarea* sebelumnya dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin

No	Riwayat <i>Sectio Caesarea</i> Sebelumnya	Tindakan <i>Sectio Caesaria</i>				Total	%	P value
		<i>Sectio Caesaria</i>		Normal				
		n	%	n	%			
1	Ada riwayat SC	33	14	13	5,5	46	19,6	*0,006
2	Tidak ada riwayat SC	90	38,3	99	42,1	189	80,4	
Jumlah		123	52,3	112	47,7	235	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Hasil uji statistik didapatkan $p \text{ value } 0,006 < \alpha : 0,05$ sehingga H_0 diterima yaitu ada hubungan riwayat *sectio caesarea* sebelumnya dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau.

Tabel 15. Hubungan ketuban pecah dini dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau

No	Ketuban Pecah Dini	Tindakan <i>Sectio Caesaria</i>				Total	%	P value
		<i>Sectio Caesaria</i>		Normal				
		n	%	n	%			
1	KPD	29	12,3	14	6	43	18,3	*0,043
2	Tidak KPD	94	40	98	41,7	192	81,7	
Jumlah		123	52,3	112	47,7	235	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Hasil uji statistik didapatkan $p \text{ value } 0,043 < \alpha : 0,05$ sehingga H_0 diterima yaitu ada hubungan ketuban pecah dini dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau.

Tabel 16. Hubungan CPD dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin

No	CPD	Tindakan <i>Sectio Caesaria</i>				Total	%	P value
		<i>Sectio Caesaria</i>		Normal				
		n	%	n	%			
1	CPD	5	2,1	0	0	5	2,1	*0,088
2	Tidak CPD	118	50,2	112	47,7	230	97,9	
Jumlah		123	52,3	112	47,7	235	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Hasil uji statistik didapatkan $p\ value\ 0,088 > \alpha : 0,05$ sehingga H_a ditolak yaitu tidak ada hubungan CPD dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau.

Tabel 17. Hubungan hipertiroid dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin

No	Hipertiroid	Tindakan Sectio Caesaria				Total	%	p value
		Sectio Caesaria		Normal				
		n	%	n	%			
1	Hipertiroid	3	1,3	1	0,4	4	1,7	
2	Tidak Hipertiroid	120	51,1	111	47,2	231	98,3	*0,682
Jumlah		123	52,3	112	47,7	235	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Hasil uji statistik didapatkan $p\ value\ 0,682 > \alpha : 0,05$ sehingga H_a ditolak yaitu tidak ada hubungan hipertiroid dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau.

Tabel 18. Hubungan skoliosis dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin

No	Skoliosis	Tindakan Sectio Caesaria				Total	%	p value
		Sectio Caesaria		Normal				
		n	%	n	%			
1	Skoliosis	2	0,9	0	0	2	0,9	
2	Tidak Skoliosis	121	51,5	112	47,7	233	99,1	*0,519
Jumlah		123	52,3	112	47,7	235	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Hasil uji statistik didapatkan $p\ value\ 0,519 > \alpha : 0,05$ sehingga H_a ditolak yaitu tidak ada hubungan skoliosis dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau.

Tabel 19. Hubungan ROB dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin

No	ROB	Tindakan Sectio Caesaria				Total	%	p value
		Sectio Caesaria		Normal				
		n	%	n	%			
1	ROB	28	11,9	34	14,5	62	26,4	
2	Tidak ROB	95	40,4	78	33,2	173	73,6	*0,242
Jumlah		123	52,3	112	47,7	235	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Hasil uji statistik didapatkan $p\ value\ 0,242 > \alpha : 0,05$ sehingga H_a ditolak yaitu tidak ada hubungan ROB dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau.

2. Faktor Bayi

Tabel 20. Hubungan gamely dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin

No	Gamely	Tindakan Sectio Caesaria				Total	%	p value
		Sectio Caesaria		Normal				
		n	%	n	%			
1	Gamely	14	6	3	1,3	17	7,2	
2	Tidak Gamely	109	46,4	109	46,4	218	92,8	*0,020
Jumlah		123	52,3	112	47,7	235	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Hasil uji statistik didapatkan $p\ value\ 0,020 < \alpha : 0,05$ sehingga H_a diterima yaitu ada hubungan gamely dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau.

Tabel 21. Hubungan serotinus dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin

No	Serotinus	Tindakan Sectio Caesaria				Total	%	p value
		Sectio Caesaria		Normal				
		n	%	n	%			
1	Serotinus	35	14,9	13	5,5	48	20,4	
2	Tidak serotinus	88	37,4	99	42,1	187	79,6	*0,002
Jumlah		123	52,3	112	47,7	235	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Hasil uji statistik didapatkan $p\ value\ 0,002 < \alpha : 0,05$ sehingga H_a diterima yaitu ada hubungan serotinus dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau.

Tabel 22. Hubungan letak sungsang dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin

No	Letak Sungsang	Tindakan Sectio Caesaria				Total	%	p value
		Sectio Caesaria		Normal				
		n	%	n	%			
1	Letak sungsang	34	14,5	13	5,5	47	20	
2	Tidak letak sungsang	89	37,9	99	42,1	188	80	*0,004
Jumlah		123	52,3	112	47,7	235	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Hasil uji statistik didapatkan p value $0,004 < \alpha : 0,05$ sehingga H_0 diterima yaitu ada hubungan letak sungsang dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau.

Tabel 23. Hubungan letak lintang dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin

No	Letak Lintang	Tindakan Sectio Caesaria				Total	%	P value
		Sectio Caesaria		Normal				
		n	%	n	%			
1	Letak Lintang	36	15,3	13	5,5	49	20,9	
2	Tidak Lintang	87	37	99	42,1	186	79,1	*0,002
Jumlah		123	52,3	112	47,7	235	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Hasil uji statistik didapatkan p value $0,002 < \alpha : 0,05$ sehingga H_0 diterima yaitu ada hubungan letak lintang dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau.

Pembahasan

Hubungan pre eklampsia berat dengan tindakan *sectio caesaria*

Berdasarkan hasil analisis ada hubungan pre eklampsia berat dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Maka disimpulkan ada perbedaan proporsi tindakan *sectio caesaria* antara ibu yang pre eklampsia berat dengan ibu yang tidak pre eklampsia berat.

Ibu hamil dengan preeklampsia berat lebih berisiko untuk dilakukan persalinan secara *sectio caesarea* dibandingkan ibu hamil yang tidak terdiagnosa preeklampsia berat. Karena apabila diagnosis preeklampsia berat sudah ditegakkan, maka harus dilakukan *sectio caesarea*. Induksi persalinan untuk melahirkan janin pervaginam dianggap tindakan yang terbaik untuk ibu, namun timbul beberapa kekhawatiran antara lain serviks yang kurang matang. Jadi akan lebih baik dilakukan tindakan *sectio caesarea* (Asta, 2023).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Asta (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan pre eklampsia berat dengan persalinan *sectio caesarea* di RSIA Muhaya Pangkal Pinang. Penelitian Afriani (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan pre eklampsia berat dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RSUD Arga Makmur. Penelitian Esta (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan pre eklampsia berat dengan persalinan *sectio caesarea* di RSUD Rantauprapat.

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan pre eklampsia berat dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Hal ini dikarenakan apabila diagnosis pre eklampsia berat sudah ditegakkan, maka harus dilakukan *sectio caesarea*. Induksi persalinan untuk melahirkan janin pervaginam dianggap tindakan yang terbaik untuk ibu, namun timbul beberapa kekhawatiran antara lain serviks yang kurang matang. Jadi akan lebih baik dilakukan tindakan *sectio caesarea*.

Hubungan riwayat *sectio caesarea* sebelumnya dengan tindakan *sectio caesaria*

Berdasarkan hasil analisis ada hubungan riwayat *sectio caesarea* sebelumnya dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Maka disimpulkan ada perbedaan proporsi tindakan *sectio caesaria* antara ibu yang ada riwayat *sectio caesarea* sebelumnya dengan ibu yang tidak ada riwayat *sectio caesarea* sebelumnya.

Riwayat *Seksio Caesarea* adalah ibu yang pernah mengalami *seksio caesarea* 1 kali atau lebih pada persalinan sebelumnya. Ibu dengan riwayat operasi *seksio casarea* biasanya dianjurkan untuk bersalin dan melahirkan di rumah sakit. Sebab, ibu dengan riwayat operasi *seksio caesarea* merupakan ibu dengan kehamilan resiko tinggi dan membutuhkan penanganan secara intensif oleh dokter kandungan (SpOG) (Iffah, 2023).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Iffah (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan riwayat *sectio caesarea* sebelumnya dengan tindakan persalinan *sectio caesaria* pada tindakan persalinan ibu di RSU Artha Medica Binjai. Penelitian Sudarsih (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan riwayat persalinan terhadap tindakan *section caesarea* di Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat. Penelitian Esta (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan riwayat *sectio caesarea* sebelumnya dengan persalinan *sectio caesarea* di RSUD Rantauprapat.

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan ketuban pecah dini dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Hal ini dikarenakan pembedahan rahim akan menimbulkan jaringan parut pada persalinan *sectio caesarea*, dimana jaringan parut dapat membuat rahim mudah robek selama persalinan normal, ibu hamil yang sudah pernah melahirkan secara *sectio caesarea* sebaiknya melakukan persalinan *sectio caesarea* lagi untuk menghindari robekan rahim.

Hubungan ketuban pecah dini dengan tindakan *sectio caesaria*

Berdasarkan hasil analisis ada hubungan ketuban pecah dini dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Maka disimpulkan ada perbedaan

proporsi tindakan *sectio caesaria* antara ibu yang ada ketuban pecah dini dengan ibu yang tidak ada ketuban pecah dini.

Tidak semua ibu yang mengalami ketuban pecah dini dilakukan persalinan *sectio caesarea*, keadaan tersebut tergantung kondisi ibu dan janin, apabila ketuban pecah dan waktunya belum lama dengan keadaan janin serta tanda-tanda vital ibu bagus, ketuban berwarna jernih masih bisa di tunggu untuk dilakukan persalinan pervaginam kecuali ketuban pecah dini dengan suspek CPD langsung dilakuakn SC. Ketuban pecah dini yang sudah diatas 24 jam terdapat air ketuban keruh atau hijau maka harus segera dilakukan persalinan *sectio caesarea* namun ada juga ketuban pecah dini lebih dari 24 jam namun hisnya bagus dan pembukaan bertambah serta keadaan janin dan ibu baik maka dilakukan persalinan pervaginam (Asta, 2023).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Asta (2023) Asta (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan ketuban pecah dini dengan persalinan *sectio caesarea* di RSIA Muhaya Pangkal Pinang. Penelitian Afriani (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian *sectio caesarea* pada ibu bersalin di RSUD Arga Makmur. Penelitian Esta (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan ketuban pecah dini dengan persalinan *sectio caesarea* di RSUD Rantauprapat.

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan ketuban pecah dini dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Hal ini dikarenakan ketuban pecah dini termasuk dalam kehamilan berisiko tinggi. Kesalahan dalam mengelola KPD akan membawa akibat meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayinya. ketuban pecah dini adalah ketuban pecah sebelum waktunya, ketika ketuban sudah pecah tapi bayi tidak segera dilahirkan, dikhawatirkan akan terjadi infeksi yang juga membahayakan ibu dan bayi.

Hubungan CPD dengan tindakan *sectio caesaria*.

Berdasarkan hasil analisis tidak ada hubungan CPD dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau.

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan CPD antara lain ukuran kepala bayi bisa lebih besar dari ukuran panggul ibu. Ini bisa terjadi pada bayi yang memiliki berat badan lebih besar (makrosomia). Panggul ibu yang sempit atau memiliki kelainan bentuk (misalnya, panggul sempit atau berbentuk abnormal) dapat menyebabkan kesulitan saat proses persalinan. Bayi yang berada dalam posisi sungsang atau posisi melintang dapat mempersulit proses persalinan,

karena kepala atau bagian tubuh lainnya tidak dapat masuk ke jalan lahir dengan baik (Komarijah, 2024).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani (2022) berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan seksio sesarea menunjukkan tidak ada hubungan antara CPD dengan persalinan seksio sesarea. Namun tidak sejalan dengan penelitian Hayati (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan Cephalopelvik Disproporsi (CPD) dengan Kejadian Sectio Caesarea (SC) Pada Ibu Primipara.

Peneliti berasumsi bahwa tidak ada hubungan CPD dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Seharusnya, Cephalopelvic Disproportion (CPD) memiliki hubungan langsung dengan tindakan *sectio caesaria* (SC) atau operasi caesar, karena CPD adalah kondisi di mana kepala bayi terlalu besar untuk melewati panggul ibu dengan aman, yang sering kali mengarah pada pemilihan SC sebagai metode persalinan.

Hubungan hipertiroid dengan tindakan *sectio caesaria*.

Berdasarkan hasil tidak ada hubungan hipertiroid dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau.

Beberapa penyebab umum hipertiroidisme meliputi penyakit graves adalah penyebab paling umum dari hipertiroidisme. Penyakit autoimun ini menyebabkan sistem kekebalan tubuh menyerang kelenjar tiroid, yang akhirnya memproduksi hormon tiroid secara berlebihan. Gondok multinodular, pada kondisi ini, ada beberapa benjolan atau nodul di kelenjar tiroid yang memproduksi hormon tiroid lebih banyak dari yang seharusnya (Manuaba, 2019).

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Muthmainnah (2024) menunjukkan bahwa pada ibu hamil mengalami hipertiroid maka direncanakan untuk operasi caesar.

Peneliti berasumsi bahwa tidak ada hubungan hipertiroid dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Hal ini dikarenakan hipertiroidisme pada ibu hamil tidak selalu secara langsung berhubungan dengan keputusan untuk melakukan tindakan *sectio caesaria* (SC). Meskipun hipertiroidisme dapat mempengaruhi kehamilan dan persalinan, ada beberapa alasan mengapa kondisi ini tidak selalu menyebabkan SC.

Hubungan skoliosis dengan tindakan *sectio caesaria*.

Berdasarkan hasil analisis tidak ada hubungan skoliosis dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau.

Degeneratif berupa skoliosis yang berkembang pada orang dewasa, seringkali disebabkan oleh perubahan pada struktur tulang belakang akibat penuaan, seperti arthritis atau degenerasi diskus intervertebralis (Lathifah, 2018).

Hasil penelitian terdahulu oleh Wati (2024) menunjukkan bahwa pada pasien Ny. K umur 29 tahun dengan skoliosis badan dan tinggi badan kurang dari 140 cm yang mempengaruhi proses kehamilan dan memiliki resiko dalam proses persalinan sehingga disarankan untuk *sectio caesarea*.

Peneliti berasumsi bahwa tidak ada hubungan skoliosis dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Hal ini dikarenakan skoliosis tidak selalu menjadi alasan utama untuk memilih tindakan *sectio caesaria* (SC) saat persalinan. Skoliosis bisa bervariasi dari yang ringan hingga parah. Pada skoliosis ringan hingga sedang, kelengkungan tulang belakang ibu tidak selalu memengaruhi kapasitasnya untuk melahirkan secara normal. Banyak wanita dengan skoliosis yang ringan atau sedang dapat melahirkan dengan cara vaginal (normal) tanpa masalah. Skoliosis ringan umumnya tidak mengganggu bentuk atau struktur panggul secara signifikan, sehingga tidak menghalangi jalan lahir atau menyebabkan kesulitan pada proses persalinan.

Hubungan ROB dengan tindakan *sectio caesaria*.

Berdasarkan hasil analisis tidak ada hubungan ROB dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau.

Riwayat obstetri buruk merujuk pada kondisi atau peristiwa yang terjadi pada kehamilan atau persalinan sebelumnya yang dapat memengaruhi keputusan medis dan pendekatan untuk persalinan pada kehamilan berikutnya. Riwayat ini mencakup masalah kesehatan atau komplikasi yang dialami oleh ibu atau bayi yang berpotensi meningkatkan risiko pada kehamilan berikutnya, baik bagi ibu maupun bayi (Leveno et al., 2020).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mulyawati (2021) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat obstetri dengan tindakan persalinan operasi caesar pada ibuibu yang melahirkan dengan persalinan operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam YAKSSI Gemolong Sragen.

Peneliti berasumsi bahwa tidak ada hubungan ROB dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Meskipun riwayat obstetri buruk (ROB) dapat meningkatkan risiko komplikasi pada kehamilan berikutnya, tidak semua ibu dengan ROB memerlukan *sectio caesaria*. Keputusan untuk melakukan SC lebih dipengaruhi oleh kondisi

kehamilan saat ini, seperti posisi bayi, komplikasi medis yang terjadi selama kehamilan, dan faktor-faktor individual yang mempengaruhi proses persalinan. Dengan pengelolaan yang tepat dan pemantauan intensif, banyak ibu dengan ROB masih dapat melahirkan secara normal tanpa membutuhkan SC.

Hubungan gamely dengan tindakan *sectio caesaria*.

Berdasarkan hasil analisis ada hubungan gamely dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Maka disimpulkan ada perbedaan proporsi tindakan *sectio caesaria* antara bayi gamely dengan bayi tidak gamely.

Gamely dalam konteks obstetri biasanya merujuk pada gammopathy atau istilah yang lebih tepat mungkin terkait dengan gangguan atau kondisi tertentu pada bayi, seperti macrosomia (berat badan bayi berlebih) atau bayi dengan kelainan tertentu yang dapat memengaruhi proses persalinan (Maryunani, 2019).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wathina (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan gamely dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin. Penelitian Nedberg (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan gamely dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin.

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan gamely dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Hal ini dikarenakan pada bayi gamely terdapat risiko bayi besar dapat meningkatkan risiko komplikasi selama proses persalinan vaginal. Komplikasi seperti cephalopelvic disproportion, distres fetal, atau kesulitan mekanik dalam pengeluaran bayi membuat SC menjadi pilihan yang lebih aman bagi ibu dan bayi. Keputusan untuk melakukan SC pada ibu dengan kondisi ini akan didasarkan pada penilaian medis yang hati-hati dan pemantauan ketat selama kehamilan dan proses persalinan.

Hubungan serotinus dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau.

Berdasarkan hasil analisis hubungan serotinus dengan tindakan *sectio* ada hubungan serotinus dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Maka disimpulkan ada perbedaan proporsi tindakan *sectio caesaria* antara bayi serotinus dengan bayi tidak serotinus.

Serotinus atau serotina dalam konteks obstetri merujuk pada kondisi kehamilan yang melewati waktu perkiraan persalinan atau dikenal juga dengan istilah kehamilan post-term

(kehamilan yang berlangsung lebih dari 42 minggu). Pada kehamilan serotinus, rahim dan serviks ibu mungkin telah kurang responsif terhadap kontraksi karena sudah terlalu lama dalam keadaan hamil. Hal ini bisa menyebabkan proses persalinan yang lebih lama dan lebih sulit. Jika serviks tidak cukup terbuka atau bayi tidak bergerak dengan baik melalui jalan lahir, tindakan SC bisa dilakukan untuk mencegah trauma persalinan baik bagi ibu maupun bayi. (Maryunani, 2019).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Asta (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan serotinus dengan kejadian *sectio caesarea*. Penelitian Wathina (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan serotinus dengan kejadian *sectio caesarea*.

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan serotinus dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Hal ini dikarenakan pada kehamilan serotinus, ada risiko meningkatnya distres fetal (gangguan pada kesehatan bayi), yang dapat disebabkan oleh kurangnya plasma darah ke janin atau penurunan cadangan oksigen.

Hubungan letak sungsang dengan tindakan *sectio caesaria*.

Berdasarkan hasil analisis ada hubungan letak sungsang dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Maka disimpulkan ada perbedaan proporsi tindakan *sectio caesaria* antara bayi letak sungsang dengan bayi tidak letak sungsang.

Posisi sungsang adalah kondisi ketika bayi dalam kandungan tidak berada dalam posisi kepala di bawah, melainkan dengan kaki atau bokong yang berada di bawah. Bayi dengan posisi sungsang memiliki tantangan lebih besar dalam melewati jalan lahir, yang seringkali membuat *sectio caesaria* (SC) menjadi pilihan utama. Pada persalinan normal, kepala bayi yang lebih kecil dan lebih fleksibel berada di bawah dan memimpin jalan lahir, memudahkan proses persalinan (Nursal, 2020).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Putri (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan letak sungsang dengan kejadian *sectio caesarea*. Penelitian Wathina (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan letak sungsang dengan kejadian *sectio caesarea*.

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan sungsang dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Hal ini dikarenakan proses persalinan untuk bayi dengan posisi sungsang sering kali memerlukan intervensi medis yang lebih intensif, seperti penggunaan vakum atau forceps, yang lebih sulit atau bahkan tidak mungkin digunakan dalam situasi ini. Dalam banyak kasus, SC menjadi pilihan yang lebih aman karena memberikan

kendali yang lebih besar atas proses kelahiran dan menghindari komplikasi yang dapat membahayakan ibu atau bayi.

Hubungan letak lintang dengan tindakan *sectio caesaria*.

Berdasarkan hasil analisis ada hubungan letak lintang dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Maka disimpulkan ada perbedaan proporsi tindakan *sectio caesaria* antara bayi letak lintang dengan bayi tidak letak lintang.

Posisi lintang (atau presentasi lintang) adalah kondisi di mana bayi berada dalam posisi melintang di dalam rahim, artinya bayi terletak secara horizontal (dengan punggung bayi menghadap ke samping) dan tidak dalam posisi normal untuk persalinan, yaitu kepala bayi menghadap ke bawah (presentasi kepala). Kondisi ini sangat jarang terjadi, namun ketika itu terjadi, posisi lintang memiliki hubungan erat dengan tindakan *sectio caesaria* (SC) pada ibu bersalin (Nursal, 2020).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Putri (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan letak lintang dengan kejadian *sectio caesarea*. Penelitian Wathina (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan letak lintang dengan kejadian *sectio caesarea*.

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan lintang dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau. Hal ini dikarenakan posisi lintang berhubungan erat dengan *sectio caesaria* (SC) karena bayi dalam posisi ini tidak dapat dilahirkan dengan aman melalui persalinan vaginal. Posisi lintang menghalangi jalan lahir ibu, meningkatkan risiko distres fetal, cedera pada bayi atau ibu, dan komplikasi lainnya yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Faktor ibu pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau sebagian besar tidak pre eklampsia berat sebesar 185 responden (78,7%), tidak ada riwayat *sectio caesarea* sebelumnya sebesar 189 responden (80,4%), tidak mengalami ketuban pecah dini sebesar 192 responden (81,7%), tidak mengalami CPD sebesar 219 responden (93,2%), tidak mengalami hipertiroid sebesar 231 responden (98,3%), tidak mengalami skoliosis sebesar 233 responden (99,1%), tidak mengalami ROB sebesar 173 responden (73,6%).

Faktor dari bayi pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau sebagian besar bayi tidak gamely sebesar 218 responden (92,8%), bayi tidak serotinus sebesar 187 responden

(79,6%), bayi letak tidak sungsang sebesar 188 responden (80%) dan bayi letak tidak lintang sebesar 186 responden (79,1%).

Jenis persalinan pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau sebagian besar dengan tindakan persalinan *sectio caesaria* sebesar 52,3%.

Faktor dari ibu yang berhubungan dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau meliputi PEB, riwayat SC sebelumnya dan KPD. Sedangkan faktor CPD, hipertiroid, skoliosis dan ROB tidak berhubungan dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau.

Faktor dari bayi yang berhubungan dengan tindakan *sectio caesaria* pada ibu bersalin di RSUD dr. Abdul Rivai Berau meliputi gamely, serotinus, letak sungsang dan letak lintang.

Bagi responden ibu bersalin diharapkan saat kehamilan rutin melakukan pemeriksaan *antenatal care* sehingga memperoleh informasi terkait menjaga kehamilan yang baik untuk mencegah tindakan *sectio caesaria* saat persalinan dan juga mencari informasi dari media sosial.

Bagi RSUD dr. Abdul Rivai Berau diharapkan memberikan konseling pada ibu hamil yang memeriksakan kesehatan selama kehamilan di rumah sakit tentang prosedur dan dampak tindakan *sectio caesaria* serta tentang menjaga kehamilan yang baik untuk mencegah tindakan *sectio caesaria* saat persalinan yang dilakukan secara rutin.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, Sumarni. (2021). *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Sectio Caesarea pada Ibu Bersalin di RSUD Argamakmur Tahun 2019*. Other thesis, Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- Aslia, Wa Ode. (2023). *Analysis of the causes of Sectio Caesarea (SC) at Aliyah 1 General Hospital Kendari City*. file:///C:/Users/Asus/Downloads/46-55+Aslia+et+al+November+2023.pdf
- Asta, Adesy. (2023). *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan sectio caesarea di RSIA Muhaya Pangkalpinang tahun 2020*. Jurnal Aisyah Medika Vol 8 No. 1. <https://jurnal.stikes-aisyiah-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/989>
- Data RSUD dr. Abdul Rivai. (2023). *Data Persalinan RSUD dr. Abdul Rivai*. Kabupaten Berau.
- Esta, F. A. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Persalinan Sectio Caesaria di RSUD Rantauprapat*. Jurnal Kebidanan: ISSN, 8812-9983.

- Giang, Hoang Thi Nam (2022). *Factors associated with the very high caesarean section rate in urban areas of Vietnam*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9423634/>
- Guslativa, Dina. (2019). *Hubungan riwayat operasi sesarea, riwayat abortus, dan kehamilan kembar dengan kejadian plasenta previa*. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/221>
- Iffah, Uliy. (2023). *Faktor yang berhubungan dengan tindakan persalinan sectio cesarea pada tindakan persalinan ibu di RSUD Artha Medica Binjai*. *Jurnal Kesehatan Lentera Aisyah* Vol 3 No. 1. <https://jurnal.politasumbar.ac.id/index.php/jl/article/view/48>
- Kibe, Peter M. (2022). *Prevalence and factors associated with caesarean section in Rwanda: a trend analysis of Rwanda demographic and health survey 2000 to 2019*. <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-022-04679-y>
- Komarajah, Nurul. (2024). *Determinan Kejadian Persalinan Sectio Caesarea (Sc) Di RSUD Syamrabu Bangkalan*. Prosiding Seminar Nasional Hasil Riset dan Pengabdian. Surabaya.
- Lestari AA, et al., (2020). *Hubungan Riwayat Preeklampsia dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil*. STIKES Widya Nusantara Palu : Mutu Pelayanan Kebidanan. <http://www.academia.edu>.
- Manuaba I.B.G. (2019). *Perawatan Maternitas*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Nedberg, Ingvild Hersoug. (2020). *Factors Associated with Cesarean Section among Primiparous Women in Georgia: A Registry-based Study*. *Journal of Epidemiology and Global Health* Vol. 10(4); December (2020), pp. 337–343 DOI: <https://doi.org/10.2991/jegh.k.200813.001>; ISSN 2210-6006; eISSN 2210-6014
- Nursal, DGA. (2020) *Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUD Dr. M. Djamil Padang*. *J Kesehatan Masyarakat Andalas*. 2017;10(1):38–44.
- Siagian, Lamtiur. (2023). *Hubungan letak janin, pre eklampsia dan ketuban pecah dini dengan kejadian sectio caesarea di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama tahun 2021*. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah Vol.2, No.4
- Suciawati, Anni. (2023). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan sectio caesarea pada ibu bersalin di Rumah Sakit Bhayangkara Bogor Tahun 2022*. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* Volume 5 Nomor 1

- Sudarsih, Irwan. (2023). *Hubungan antara komplikasi kehamilan dan riwayat persalinan terhadap tindakan section caesarea di Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat Tahun 2023*. Jurnal Penelitian Perawat Profesional Vol 5 No. 4. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiqk578xP6BAxX1wzgGHYhZDkcQFnoECAkQAQ&url=https%3A%2F%2Fjurnal.globalhealthsciencegroup.com%2Findex.php%2FJPPP%2Farticle%2Fview%2F1875&usg=AOvVaw2WwedcJU8h9sBMM9RpvtG&opi=89978449>
- Yuhana. (2022). *Hubungan Ketuban Pecah Dini, Partus Lama, dan Gawat Janin dengan Tindakan Persalinan Sectio Caesarea di Rumah Sakit TK. IV DR. Noesmir Baturaja Tahun 2020*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(1), 78-83
- WHO. 2021. *Maternal Mortality*. World Health Organization