

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea

Zayyinatul Wathina¹, Shefira Lucyiana Fajrin², Desty Syafira Qurrotul'aini³, Arya Dwi Hafi Alif⁴

Universitas Nurul Jadid, Probolinggo, Indonesia^{1,2,3,4}
{tinawatina64@gmail.com¹, shefirafajrin@gmail.com², destysyaafira018@gmail.com³,
aryasekak1@gmail.com⁴}

Abstrak. Persalinan Sectio Caesarea (SC) memiliki resiko lima kali lebih besar terjadi komplikasi dibanding persalinan normal tidak hanya bagi sang ibu tapi juga bagi janin yang dikandungnya. Meskipun berisiko, namun angka kejadian SC terus meningkat di banyak negara. Penyebab persalinan dengan bedah caesarea ini bisa karena masalah dipihak ibu maupun bayi. Terdapat dua keputusan bedah caesarea. Pertama, keputusan bedah caesarea yang sudah didiagnosa sebelumnya. Penyebabnya antara lain, ketidak-seimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu (panggul sempit, anak besar, letak dahi, letak muka, dan sebagainya), keracunan kehamilan yang parah, pre-eclampsia berat atau eclampsia, kelainan letak bayi (sungsang, lintang). (Hidayat 2023). Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi seluruh temuan pada topik peneliti menggunakan metode penelitian: *sistematika literatur review*, dengan 10 jurnal yang bersumber dari google scholar dan jurnal internasional. Jurnal ini menggunakan Bahasa Inggris dan Indonesia, tidak ada intervensi khusus. Hasil: Sistematika literatur review ini mengumpulkan dan membuktikan bahwa terdapat hubungan antara faktor-faktor yang berhubungan dengan SC (Sectio Caesarea) seperti ketidak-seimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu, keracunan kehamilan yang parah, pre-eclampsia berat atau eclampsia, kelainan letak terhadap penatalaksanaan SC (Sectio Caesarea). Kesimpulan: Adanya hubungan antara faktor-faktor yang berhubungan dengan SC (Sectio Caesarea) terhadap penatalaksanaan SC (Sectio Caesarea).

Katakunci : *Faktor-faktor; Pengaruh; Persalinan; Sectio Caesarea (SC)*

Abstract. Sectio Caesarea (SC) delivery has a five times greater risk of complications than normal delivery, not only for the mother but also for the fetus she is carrying. Despite the risk, the incidence of SC continues to increase in many countries. The cause of delivery by caesarean section could be due to problems on the part of the mother and baby. There are two caesarean section decisions. First, the decision to have a caesarean section that has been previously diagnosed. The causes include, imbalance in the size of the baby's head and the mother's pelvis (narrow pelvis, large child, forehead position, face position, etc.), severe pregnancy poisoning, severe pre-eclampsia or eclampsia, abnormalities in the position of the baby (breech, transverse). The aim of this research is to identify all findings on the researcher's topic using the research method: *systematic literature review*, with 10 journals sourced from Google Scholar and international journals. This journal uses English and Indonesian, there is no special intervention. Results: This systematic literature review collects and proves that there is a relationship between factors related to CS (Section Caesarea) such as imbalance in the size of the baby's head and the mother's pelvis, severe pregnancy poisoning, severe pre-eclampsia or eclampsia,

abnormalities in the position of the management of SC (Section Caesarea).
Conclusion: There is a relationship between factors related to SC (Sectio Caesarea)
and the management of SC (Sectio Caesarea).

Keywords: *Factors; Influence; Labor; Sectio Caesarea (SC)*

Pendahuluan

Latar Belakang

Sectio caesarea merupakan tindakan bedah operasi yang dilakukan oleh dokter spesialis bedah dan dokter kandungan, lokasi pembedahan berada pada perut dalam rahim ibu kemudian dibuatkan jalan keluarnya bayi. Tindakan Sectio Caesarea dilakukan karena ibu tidak dapat melahirkan proses normal melewati vagina karena ada gangguan berkaitan dengan kesehatan ibu dan bayi, beberapa syarat operasi yaitu rahim harus utuh, berat janin tidak boleh dibawah 500 gram (Haryani, Sulistyowati, and Ajiningtiyas 2021).

Data WHO menunjukkan persalinan sectio caesarea mencapai 45,3% dalam 10 tahun terakhir (2007-2017), sedangkan sisanya adalah persalinan pervaginam. Menurut Riskesdas 2018, prevalensi persalinan operasi caesar di Indonesia adalah 17,6%, dengan prevalensi tertinggi di DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di Papua (6,7%). Hasil Riskesdas di Jawa Timur, cakupan persalinan SC sebesar 22,36% (Dinkes Jatim, 2020). Berdasarkan data yang diperoleh dari RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo terdapat 78,75% dari total ibu yang hamil di tahun 2022 melakukan persalinan SC.

Lamanya persalinan, riwayat operasi caesar sebelumnya, preeklampsia, placenta previa, kesulitan persalinan, kehamilan kembar, risiko janin, keterlambatan kelahiran, kelainan posisi janin, dan ketuban pecah dini merupakan faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya persalinan SC. Resiko yang tinggi pada ibu dengan preeklampsia bisa membahayakan ibu dan bayi sehingga di butuhkan penanganan yang optimal untuk mencegah resiko tersebut. Jika dalam waktu 24 jam ibu tidak dapat melahirkan secara normal, maka salah satu tindakan alternatif dengan melakukan operasi sectio caesarea (Siagian, Anggraeni, and Pangestu 2023).

Persalinan section caesarea memiliki resiko lima kali lebih besar terjadi komplikasi dibandingkan persalinan normal. Faktor yang paling banyak adalah faktor anastesi, pengeluaran darah oleh ibu selama proses operasi, komplikasi penyulit, endometritis (radang endometrium) tromboflebitis (pembekuan darah pembuluh balik), embolisme (penyumbatan pembuluh darah) dan pemulihan bentuk letak rahim menjadi tidak sempurna (Dila, Nadapda, and Sibero 2022).

Beberapa faktor tersebut yang mendasari alasan semakin meningkatnya jumlah persalinan sectio caesarea setiap tahunnya. Peningkatan ini tentu menyebabkan adanya respon khusus dari akademisi, professional pada bidang medis hingga pemerintah. Hal ini dikarenakan persalinan sectio caesarea memiliki resiko lebih besar untuk terjadi komplikasi jika dibandingkan dengan persalinan secara normal atau pervaginam. Penelitian ini menggunakan literatur review untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan Sectio Caesarea (SC).

Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan distribusi dan frekuensi karakteristik responden berdasarkan variabel independen (usia, riwayat melahirkan, berat badan janin, kelainan letak janin, dan kelainan plasenta), serta variabel dependen (meningkatnya kasus tindakan sectio caesarea).

Manfaat Penelitian

1. Menambah wawasan keilmuan bagi peneliti maupun pembaca tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan sectio caesarea
2. Menjadi bahan pengambilan keputusan untuk pertolongan pada pasien sectio caesarea
3. Menjadi pengembangan untuk program tim medis maupun akademis dalam memberikan pelayanan kesehatan

Metode

Jenis Penelitian yang dilakukan adalah penelitian pustaka (library research) yaitu mengumpulkan dan membandingkan beberapa jurnal dari Google Scholar dengan tahun penerbitan mulai 2014-2023.

Tahapan penelitian

1. Mencari literature yang relevan
2. Memilih sumber yang spesifik
3. Identifikasi detail artikel/jurnal
4. Membuat outline dan menyusun literatur review
5. Menegaskan posisi peneliti (menolak, mendukung, dan/menisites hasil penelitian sebelumnya)

Hasil

| No | Nama Peneliti | Judul Penelitian | Penerbit | Metode | Hasil Pembahasan | Kesimpulan |
|----|--|---|---|--|---|--|
| 1 | (Suciawati, Tiara Carolin, and Pertiwi 2023) | Faktor Faktor yang berhubungan dengan keputusan sectio caesarea pada ibu bersalin | Jurnal Penelitian Perawat Profesional Global Health Science Group | Jenis penelitian yang dilakukan adalah menggunakan pendekatan cross sectional. | -Dari hasil penelitian responden berdasarkan usia pada ibu bersalin yang beresiko sebanyak 48 responden (52,2%) lebih tinggi dibandingkan | Hasil bivariat didapatkan ada hubungan antara umur, paritas, dan riwayat penyakit dengan |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|---|
| | | | | | <p>usia yang tidak beresiko sebanyak 44 responden (47,8%).</p> <p>- Dari hasil penelitian responden berdasarkan paritas ibu bersalin kelompok primigravida sebanyak 58 responden (63%) lebih tinggi dibandingkan grandemulti gravida sebanyak 34 responden (37%).</p> <p>-Dari hasil penelitian responden berdasarkan pendidikan pada ibu bersalin kelompok tinggi sebanyak 38 responden (41,3%) lebih rendah dibandingkan kelompok rendah sebanyak 54 responden (58,7%).</p> | <p>sectio caesarea dengan P-paritas, dan riwayat penyakit dengan sectio caesarea dengan P value= 0,00</p> |
|--|--|--|--|--|---|---|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|
| | | | | | <p>-Dari hasil penelitian responden berdasarkan penapisan persalinan kelompok ada sebanyak 57 responden (62%) lebih tinggi dibandingkan kelompok tidak sebanyak 35 responden (38%).</p> <p>- Dari hasil penelitian responden berdasarkan dukungan keluarga kelompok mendukung sebanyak 62 responden (67,4%) lebih tinggi dibandingkan kelompok tidak mendukung sebanyak 30 responden (32,8%).</p> <p>- Dari hasil penelitian responden berdasarkan persepsi ibu kelompok ya sebanyak 44 responden</p> | |
|--|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | | |
|---|------------------------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | (47,8%) lebih rendah dibandingkan kelompok tidak sebanyak 48 responden (52,2%). | |
| 2 | (Luh et al. 2020) | Gambaran persalinan dengan sectio caesarea di instalasi gawat darurat kebidanan rumah sakit umum pusat sanglah Denpasar tahun 2020 | Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery) 9.1 (2021): 19-27. | Jenis penelitian yang dilakukan termasuk penelitian Deskriptif, dengan pendekatan cross sectional. | Berdasarkan 554 data responden yang dapat diolah, diperoleh informasi mengenai gambaran dari variabel-variabel yang diamati pada penelitian ini, yaitu umur ibu, status gravida, umur kehamilan, riwayat persalinan, indikasi faktor janin dan indikasi faktor ibu, disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. | 69,3%. Hasil bivariat didapatkan ada hubungan antara umur, |
| 3 | (Wahyuni, R dan Rohani 2019) | Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Riwayat Persalinan | Wellness and Healthy Magazine | Metode yang digunakan dengan jenis penelitian kuantitatif. | Berdasarkan hasil pengamatan dan analisis data dengan jumlah | paritas, dan riwayat penyakit dengan sectio caesarea |

| | | | | | | |
|--|--|--------------------|--|--|---|-----------|
| | | Sectio Caesarea | | Metode penelitian survey analitik digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang dan dengan menggunakan rancangan berupa pendekatan belah melintang (cross sectional) | responden sebanyak 305 ibu bersalin di RSUD Pringsewu Kabupaten Pringsewu Tahun 2017, maka dapat disimpulkan bahwa ibu bersalin mengalami sectio caesarea sebesar 47,9%, ibu bersalin berdasarkan umur yang terbanyak 21 tahun – 34 tahun sebesar 71,8%, ibu berdasarkan paritas yang terbanyak pada ibu multigravida sebesar 50,2%, ibu bersalin berdasarkan riwayat penyakit yang terbanyak dengan ibu tidak mempunyai riwayat penyakit sebesar 69,3%, Ada hubungan umur | dengan P- |
|--|--|--------------------|--|--|---|-----------|

| | | | | | | |
|---|-----------------------|--|---------------------|--|--|--|
| | | | | | dengan ibu bersalin sectio caesarea dengan P – value = 0,001 dan OR = 3,847, Ada hubungan paritas dengan ibu bersalin sectio caesarea P – value = 0,01 dan OR = 1,813, Ada hubungan riwayat penyakit kehamilan dengan ibu bersalin P – value = 0,001 dan OR = 2,403. | |
| 4 | (Moeloek et al. 2020) | Pengaruh faktor usia ibu hamil terhadap jenis persalinan di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung | Jurnal Majority 9.2 | Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik obeservasio nal. | Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan faktor usia ibu hamil mempengaruhi jenis persalinan. | Ibu hamil pada kelompok usia beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) cenderung mengalami persalinan abdominal sebesar 2kali dibandingk an pada kelompok usia tidak beresiko |

| | | | | | | |
|---|---|--|-----------------------------------|---|---|---|
| | | | | | | (20 tahun-35 tahun). |
| 5 | (Putri Susanto, Wahdaniah, and Juniarti 2019) | Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penatalaksanaan Persalinan Sectio Caesarea di RS TK. II Pelamonia Makassar | Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia | penelitian Analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study untuk mengetahui hubungan kejadian ketuban pecah dini (KPD) | Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari 95 responden (68,8%%) dari total 32 orang ibu hasil analisis hubungan antara KPD dengan yang mengalami KPD. Sedangkan untuk ibu penatalaksanaan persalinan SC. Ibu yang tidak mengalami KPD dan di SC mengalami KPD kemudian ditangani dengan sebanyak 40 orang (63,5%), kemudian ibu SC sebanyak 10 orang (31,3%) dan ibu yang tidak KPD dan tidak di SC sebanyak 23 | hubungan antara KPD terhadap penatalaksanaan persalinan SC di RS TK. II Pelamonia tahun 2019, nilai $p(0.003) < (0,05)$ berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. |

| | | | | | | |
|---|-----------------------------|---|---------------------------------------|--|---|--|
| | | | | | mengalami KPD namun tidak di SC sebanyak 65orang (36,5%) dari total 63 orang ibu yang tidak mengalami KPD. | |
| 6 | (Putri Susanto et al. 2019) | Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penatalaksanaan Persalinan Sectio Caesarea di RS TK. II Pelamonia Makassar Tahun 2019 | Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia | penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. | Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara KPD, PEB, hubungan antara riwayat section caesarea terhadap penatalaksanaan persalinan SC di RS TK.II Pelamonia tahun 2019, nilai p (0.003) < (0,05) berarti Ho ditolak dan Ha diterima. | Dari hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara Ketuban Pecah Dini (KPD), Kelainan Letak, Riwayat SC, Preeklampsia Berat, Terhadap Penatalaksanaan Persalinan Sectio Caesarea (SC) pada ibu |
| 7 | (Nomor and Caesarea 2023) | Faktor-faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kasus tindakan sectio caesarea | Jurnal Penelitian Perawat Profesional | metode penelitian ini adalah kuantitatif desain observasional analitik dengan pendekatan | Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara faktor usia ibu (pvalue=0,003), riwayat melahirkan (p- | Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan |

| | | | | | | |
|---|--------------------------------|---|--|---|---|---|
| | | | | cross sectional. | value=0,009), berat badan janin (p-value=0,009), kelainan letak janin (p-value=0,000), dan kelainan plasenta (p-value=0,000) dengan meningkatnya kasus tindakan sectio caesarea di Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat Tahun 2023 | distribusi dan frekuensi karakteristik responden berdasarkan variabel independen (usia, riwayat melahirkan, berat badan janin, kelainan letak janin, dan kelainan plasenta), serta variabel dependen (meningkatnya kasus tindakan sectio caesarea). |
| 8 | (Salamah Soebrata et al. 2022) | Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Persalinan Seksio Caesarea di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Tahun 2020 Factors Related to | Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi (JKKR) | Jenis penelitian yang dilakukan termasuk penelitian deskriptif cross sectional. | Dari hasil penelitian jumlah 245 responden (67,5%). Sedangkan responden yang tidak dilakukan Seksio Caesarea yaitu berjumlah 118 responden | Dari hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara partus lama dengan kejadian |

| | | | | | | |
|---|---------------------|---|-------------------------|--|--|---|
| | | Sectio Caesarea at Budi Kemuliaan Hospital in 2020 | | | (32,5%) dari hasil penelitian usia ibu dengan tidak beresiko 20 – 34 tahun sebanyak 287 orang (79,1%), dan usia ibu yang beresiko <20 - >35 sebanyak 76 orang (20,9%), ibu paritas tidak beresiko 1-3 sebanyak 345 orang (95%), beresiko >3 sebanyak 18 orang (5%). | persalinan Seksio Caesarea dengan p-value = 0,000. |
| 9 | (Graha et al. 2022) | Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Persalinan Seksio Cessarea | An Idea Nursing Journal | metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study | - Berdasarkan hasil analisis Hubungan Gawat Janin dengan Pesalinan Seksio Sesarea hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,035$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 di tolak dan H_a diterima. -Berdasarkan hasil analisis Hubungan Riwayat SC dengan | Dari hasil penelitian tersebut ada hubungan antara gawat janin, riwayat se dan hubungan antara jarak kehamilan dengan persalinan Sectio Cae sarea |

| | | | | | | |
|----|------------------------------|--|-------------------------------|--|---|---|
| | | | | | <p>Persalinan Seksio Sesarea Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.</p> <p>-Berdasarkan hasil analisis Hubungan Jarak Kehamilan dengan Persalinan Seksio Sesarea hasil uji Chi-square diperoleh nilai $p = 0,002$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.</p> | |
| 10 | (Septiana and Sapitri 2020b) | Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio Caesarea | Lentera Perawat, 1(2), 88-97. | menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional | Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan usia ibu (p value = 0,022), paritas (p value = 0,001), dan kejadian anemia (p value = 0,001) dengan operasi sectio caesarea pada persalinan. | bagi ibu yang memiliki risiko usia ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun, paritas 1 dan ≥ 4 anak, serta mengalami anemia saat hamil supaya mempersiapkan |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | Sedangkan, tidak ada hubungan tinggi badan ibu (p value = 1,000), jumlah pemeriksaan kehamilan (p value = 0,526), riwayat obstetri (p value = 0,186), ketuban pecah dini (p value = 1,000), dan hipertensi (p value = 1,000), asma (p value = 0,673) dengan operasi sectio caesarea pada persalinan ibu di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2019 | pkan diri untuk perencanaan operasi Sectio caesarea. |
|--|--|--|--|--|--|--|

Berdasarkan peneliti Suciawati et al (Suciawati et al. 2023) dalam jurnalnya yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan sectio caesarea pada ibu bersalin. Dari hasil penelitian responden berdasarkan usia, paritas, penapisan persalinan, dukungan keluarga, dan persepsi ibu ada hubungan yang signifikan dengan keputusan sectio caesarea pada ibu bersalin. Sama halnya dengan hasil penelitian dari Mochammad Qarezi Yadhy (2022) juga menyatakan hasil penelitiannya terdapat hubungan antara faktor usia ibu (pvalue=0,003), riwayat melahirkan (p-value=0,009), berat badan janin (p-value=0,009), kelainan letak janin (p-value=0,000), dan kelainan plasenta (p-value=0,000) dengan meningkatnya kasus tindakan sectio caesarea di Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2023.

Pada tahun (Luh et al. 2020) peneliti Luh et al., menyatakan bahwa gambaran persalinan dengan Sectio Caesarea di IGD Kebidanan RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2020 paling banyak dilakukan pada ibu hamil usia reproduksi sehat, umur 20 – 35 tahun (76,17%) Multigravida (61,90%) Kehamilan Aterm (58,80%) Riwayat Pernah

Melahirkan Spontan Pervaginam (37,17%) Malpresentasi (45,2%) dan Preeklampsia (30,6%)

Kemudian ditelusuri oleh Wahyuni, R dan Rohani (Wahyuni, R dan Rohani 2019) dalam jurnalnya yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan riwayat persalinan sectio caesarea. Berdasarkan hasil pengamatan dan analisis data dengan jumlah responden sebanyak 305 ibu bersalin di RSUD Pringsewu Kabupaten Pringsewu Tahun 2017, Hasil bivariat didapatkan ada hubungan antara umur, paritas, dan riwayat penyakit dengan sectio caesarea dengan P value = 0,00

Sedangkan menurut Moeloek et al (Moeloek et al. 2020) dalam jurnalnya yang berjudul Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung mendapatkan hasil penelitian bahwa Ibu hamil pada kelompok usia beresiko (<20 tahun dapat dikatakan beresiko karena berdasarkan anatomi tubuh, perkembangan panggul Perempuan pada usia tersebut belum sempurna sehingga dapat menyebabkan kesulitan saat melahirkan) dan (>35 tahun Wanita yang di usia tersebut umumnya lebih beresiko mengalami gangguan kesehatan selama mengandung, resiko ini juga bisa terjadi pada janin). pada usia tersebut cenderung mengalami persalinan abdominal sebesar 2kali dibandingkan pada kelompok usia tidak beresiko (20 tahun-35 tahun). Sama halnya dengan hasil penelitian dari Septiana (2020) mengatakan bahwa ibu yang memiliki risiko usia ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun, paritas 1 dan ≥ 4 anak, serta mengalami anemia saat hamil supaya mempersiapkan diri untuk perencanaan operasi Sectio caesarea.

Meskipun demikian menurut penelitian Putri Susanto et al (Putri Susanto et al. 2019) dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penatalaksanaan Persalinan Sectio Caesarea di RS TK. II Pelamonia Makassar menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang berhubungan dengan penatalaksanaan SC antara lain: KPD, kelainan letak, Riwayat SC dan PEB. Sehingga dari beberapa faktor tersebut perlu dilakukan Tindakan alternatif sectio caesarea untuk menyelamatkan ibu dan bayi.

Sedangkan menurut (Septiana and Sapitri 2020a) Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan usia ibu (p value =0,022), paritas (p value = 0,001), dan kejadian anemia (p value = 0,001) dengan operasi sectio caesarea pada persalinan. Sedangkan, tidak ada hubungan tinggi badan ibu (p value = 1,000), jumlah pemeriksaan kehamilan (p value = 0,526), riwayat obstetri (p value = 0,186), ketuban pecah dini (p value = 1,000), dan hipertensi (p value = 1,000), asma (p value = 0,673) dengan operasi sectio caesarea pada persalinan ibu di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2019

Dari beberapa jurnal tersebut faktor-faktor yang lebih banyak mempengaruhi persalinan SC yaitu pre eklamsia, plasenta previa, CPD, ruptur uteri, partus lama, letak janin, dan Riwayat SC.

Pembahasan

Sectio caesarea didefinisikan sebagai prosedur medis untuk melahirkan bayi dari rahim dengan membuat sayatan pada dinding perut dan rahim atau melalui operasi histerektomi. Persalinan Sectio caesarea merupakan tindakan bedah yang membantu

kelahiran janin melalui sayatan pada dinding perut dan rahim, hanya dilakukan pada kondisi medis darurat seperti plasenta previa, presentasi atau letak abnormal pada janin, dan indikasi lain yang mencelakakan nyawa ibu atau janin (Dila et al. 2022)

Ibu pasca sectio caesarea yaitu ibu yang melahirkan bayinya melalui operasi pembedahan dengan menyayat dinding perut dan rahim. Setelah sekitar enam minggu, organ-organ reproduksinya akan kembali ke keadaan normal seperti sebelum hamil. Purwoastuti mengatakan bahwa sectio caesarea didefinisikan sebagai persalinan dengan cara menyayat perut dan rahim untuk melahirkan bayi. Dalam kebanyakan kasus, operasi caesar dilaksanakan jika persalinan normal dianggap berisiko bagi kesehatan ibu atau bayi yang dilahirkan. Namun, pendapat lain mungkin berbeda. Sectio caesarea didefinisikan sebagai metode persalinan yang melibatkan sayatan pada dinding uterus serta dinding depan perut untuk mengeluarkan bayi. Proses ini bisa melibatkan sayatan pada dinding vagina, tergantung pada kebutuhan medis. Ada beberapa istilah yang terkait dengan Sectio caesarea (SC), seperti:

a. Sectio caesarea Primer (Elektif)

SC primer merujuk pada situasi di mana persalinan melalui operasi Sectio caesarea telah direncanakan sejak awal, sebelum persalinan dimulai.

b. Sectio caesarea Sekunder

Sectio caesarea sekunder merujuk pada situasi ketika seorang ibu dalam persalinan mencoba untuk melahirkan secara alami terlebih dahulu, dan jika persalinan tidak mengalami kemajuan atau mengalami kegagalan, maka dokter memutuskan untuk melakukan operasi caesar.

c. Sectio caesarea Ulang

Ibu pada kehamilan sebelumnya melakukan operasi SC, dan pada kehamilan berikutnya juga melakukan SC.

d. Sectio caesarea Histerektomi

Histerektomi yang dilakukan setelah proses persalinan dengan metode SC, yang dilakukan karena alasan medis tertentu.

e. Operasi Porro

Operasi ini dilakukan ketika janin telah meninggal di dalam rahim dan tidak dapat dikeluarkan melalui kavum rahim, dengan melakukan histerektomi langsung.

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator penting untuk menilai tingkat kesejahteraan suatu negara dan status kesehatan masyarakat. Angka kematian bayi sebagian besar merupakan kematian neonatal yang berkaitan dengan status kesehatan ibu saat hamil, pengetahuan ibu dan keluarga terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan dan peranan tenaga kesehatan serta ketersediaan fasilitas kesehatan, dan salah satu penyebab kematian ibu sendiri dapat di bedakan menjadi dua kematian penyebab langsung dan tak langsung, Penyebab langsung adalah Perdarahan (42%), keracunan kehamilan/eklamsia (13%), abortus (11%), infeksi (10%), partus lama/macet (9%), penyebab lain (15%). Penyebab tidak langsung adalah faktor reproduksi, komplikasi obstetri, pelayanan kesehatan, sosial ekonomi dan pendidikan serta "4" terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak), sedangkan

penyebab kematian adalah "3 keterlambatan" terlambat mengambil keputusan, terlambat untuk dikirim, dan terlambat mendapat pelayanan kesehatan.

Untuk mengurangi AKI dan AKB maka diperlukan suatu penatalaksanaan pelayanan kesehatan yang baik selama kehamilan dan pada saat persalinan. Kehamilan dan persalinan memang merupakan proses yang fisiologis, namun keadaan patologis atau komplikasi dapat saja muncul pada saat kehamilan sampai pada saat proses persalinan. Komplikasi obstetri yang tersering adalah perdarahan, infeksi, eklampsia, partus lama yang kesemuanya membutuhkan pelayanan kesehatan dari tenaga yang profesional dan pemanfaatan sumber daya kesehatan yang maksimal (Graha et al. 2022).

Data WHO menunjukkan persalinan sectio caesarea mencapai 45,3% dalam 10 tahun terakhir (2007-2017), sedangkan sisanya adalah persalinan pervaginam. Menurut Riskesdas 2018, prevalensi persalinan operasi caesar di Indonesia adalah 17,6%, dengan prevalensi tertinggi di DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di Papua (6,7%). Hasil Riskesdas di Jawa Timur, cakupan persalinan SC sebesar 22,36% (Dinkes Jatim, 2020). Berdasarkan data yang diperoleh dari RSIA Muhammadiyah Kota Probolinggo terdapat 78,75% dari total ibu yang hamil di tahun 2022 melakukan persalinan SC.

Indikasi Sectio Caesarea secara garis besar dibagi menjadi dua: dari faktor ibu dan faktor janin. Faktor ibu yaitu ada riwayat kehamilan dan persalinan yang buruk, terdapat kesempitan panggul, plasenta previa terutama pada primigravida, solusio plasenta tingkat I- II, komplikasi kehamilan, kehamilan yang disertai penyakit jantung, Diabetes Melitus, gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri, dan sebagainya), Cephalo Pelvik Disproportion (CPD), Pre-Eklampsia Berat (PEB), Ketuban Pecah Dini (KPD), bekas Sectio Caesarea sebelumnya, dan faktor hambatan jalan lahir. Penyebab dari faktor janin berupa gawat janin, malpresentasi, malposisi kedudukan janin, prolapsus tali pusat dengan pembukaan kecil, dan kegagalan persalinan vakum atau forceps ekstraksi.

Faktor Ibu

1. Ketuban Pecah Dini (KPD)

Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah salah satu indikasi dilakukannya sectio caesarea (SC). Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah pecahnya ketuban sebelum inpartu yaitu pada pembukaan <4 cm (fase laten) KPD dapat terjadi pada akhir kehamilan ataupun jauh sebelum waktunya melahirkan. KPD preterm adalah KPD saat umur kehamilan <37 minggu. Kematian prenatal disebabkan oleh KPD, dengan komplikasi seperti sepsis, asfiksia dan hipoplasia paru. KPD menyebabkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruangan dalam rahim, sehingga memudahkan terjadinya infeksi ascendens. Kasus dengan KPD memerlukan penanganan yang tepat, pemberian antibiotik serta pertimbangan terminasi kehamilan. Persalinan dengan riwayat KPD mempunyai peluang berulang sehingga diperlukan upaya pencegahan pada kehamilan berikutnya. (Awi, Darmawati, and Hermawati 2022)

2. Cephalo Pelvik Disproportion (CPD)

DKP atau CPD juga merupakan indikasi absolut untuk dilakukannya tindakan SC. Pada DKP persalinan secara pervaginam tidak memungkinkan, karena sempitnya ukuran panggul, ukuran janin terlalu besar atau kombinasi keduanya, bila dipaksakan tentu akan menimbulkan banyak komplikasi baik pada ibu maupun juga pada janin. Ibu bersalin Cephalo Pelvik Disproportion (CPD) yang dilakukan Tindakan *Sectio Caesarea* cito sebagian besar adalah pasien dari klinik bidan dan puskesmas yang dirujuk karena persalinan disertai dengan penyulit. (Tambuwun, Natalia, and Muharni 2023)

3. Pre eklampsia Berat (PEB)

Pre eklampsia adalah sindrom spesifik-kehamilan, yang terjadi setelah minggu ke-20 kehamilan, berupa berkurangnya perfusi organ akibat vasospasme dan aktivasi endotel. Pre eklampsia adalah kondisi khusus dalam kehamilan, ditandai dengan peningkatan tekanan darah (TD) dan proteinuria. Pre eklampsia merupakan kumpulan gejala yang timbul pada ibu hamil, bersalin dan dalam masa nifas yang terdiri dari trias; hipertensi, proteinuri, dan edema. (Aprina and Puri 2016) Ibu bersalin dengan Pre Eklampsia Berat (PEB) sebagian besar dilakukan *Sectio Caesarea* cito. Pre Eklampsia Berat (PEB) merupakan indikasi persalinan yang beresiko mengancam nyawa ibu dan bayi. Oleh karena itu ibu bersalin yang sudah di diagnosa Pre Eklampsia Berat harus segera dilakukan SC demi keselamatan ibu dan bayi serta diperlukan pemantauan yang ketat disaat operasi berlangsung maupun setelah operasi. (Tambuwun et al. 2023)

4. Riwayat Sectio Caesarea

Riwayat SC merupakan indikasi relatif Sectio Caesarea. Ibu yang melahirkan dengan mempunyai riwayat SC tidak bisa melahirkan dengan cara normal. Hasil dari analisis distribusi frekuensi, diperoleh data penyebab persalinan Sectio Caesarea. Riwayat persalinan ibu sangat menentukan pemilihan persalinan pada kehamilan berikutnya. Ibu bersalin dengan Riwayat *sectio caesarea* yang dilakukan tindakan *sectio caesarea* cito sebagian besar dipengaruhi oleh usia dan paritas ibu serta komplikasi tertentu. Sedangkan section caesarea kondisi ibu dan janin tidak disertai ancaman langsung sehingga dapat direncanakan pada waktu yang sesuai. (Awi et al. 2022)

5. Faktor Hambatan Jalan Lahir

Faktor Janin

1. Gawat janin

Gawat janin atau fetal distress terjadi akibat kurangnya kandungan oksigen atau asupan nutrisi di dalam kandungan. Hal ini tidak diabaikan karena membutuhkan perawatan dan pengobatan secara langsung dan cepat dari tim medis.

2. Malpresentasi

Merupakan kondisi dimana bagian anatomi janin yang masuk terlebih dahulu ke pelvic inlet adalah bagian lain selain vertex.

3. Malposisi kedudukan janin

Malposisi merupakan presentasi verteks dengan posisi anterior yang tidak mengalami fleksi secara sempurna, contohnya defleksi kepala, posisi oksipitolateral dan oksipitoposterior dengan oksiput sebagai penentu posisi.

4. Prolapsus tali pusat dengan pembukaan kecil

Prolapsus tali pusat adalah kondisi tali pusat bayi turun melewati janin, menutupi jalan lahir, atau bahkan keluar lebih dulu daripada janin.

5. Kegagalan persalinan vakum atau forceps ekstraksi

Ekstraksi vakum merupakan salah satu prosedur yang dilakukan untuk membantu proses persalinan secara normal. Apabila terjadi kegagalan, maka seharusnya dilakukan Operasi Sectio Caesarea.

Selain indikasi medis ada juga indikasi non medis seperti indikasi sosial dimana para ibu sengaja meminta persalinan operasi walaupun tanpa alasan medis yang tepat. Sectio caesarea cenderung banyak menjadi pilihan alternatif persalinan tanpa pertimbangan medis. Bahkan bagi sekelompok orang, sectio caesarea dianggap sebagai alternatif persalinan yang mudah dan nyaman. Anggapan ini membuat mereka memilih persalinan secara sectio caesarea dari pada persalinan alamiah (Daniyati and Mawaddah 2021)

Dalam rangka mengantisipasi adanya indikasi persalinan, maka ibu harus rutin memeriksakan kehamilannya pada sarana kesehatan sehingga adanya tanda-tanda indikasi persalinan caesar dapat didiagnosis lebih awal. Pertolongan saat persalinan sangat penting namun pemeriksaan dan pengawasan ibu hamil juga penting. Banyak penyulit-penyulit sewaktu hamil dengan pengawasan yang baik dan bermutu dapat diobati dan dicegah, sehingga persalinan dapat berjalan dengan mudah dan normal. Apabila sesuatu tindakan akan diambil, hal ini dilakukan sedini mungkin tanpa menunggu terjadinya komplikasi dan persalinan tidak terlantar.

Ibu yang jarang memeriksakan kehamilannya tidak bisa untuk mendiagnosa secara dini adanya kelainan atau komplikasi baik saat kehamilan atau persalinan semakin meningkat. Masih rendahnya kesadaran ibu-ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya, menyebabkan faktor-faktor penyebab komplikasi kehamilan yang sesungguhnya dapat dicegah, diperbaiki, serta diobati, segera dapat ditangani. Komplikasi kehamilan nantinya menyebabkan penyulit persalinan jika tidak segera ditangani, salah satu risiko persalinan dengan seksio caesarea.

AKI dapat dicegah salah satunya dengan upaya melakukan pelayanan atau pendampingan secara "continuity of care". Dengan dilakukannya pendampingan secara continuity of care, jika pada masa kehamilan sudah terdeteksi adanya komplikasi kita bisa sedini mungkin menangani masalah tersebut sehingga tidak berkelanjutan sampai ke

persalinan dan nifas. Ibu dengan riwayat persalinan SC perlu diberikan asuhan karena tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi akibat jaringan parut setelah proses sectio caesarea dan meningkatnya resiko untuk terjadinya berbagai komplikasi. Upaya yang dapat dilakukan yaitu pemeriksaan antenatal dan skrining rutin yang perlu dilakukan termasuk 10 T seperti antenatal pada kehamilan normal tetap dilakukan pada kehamilan dengan riwayat SC. Identifikasi adanya komplikasi yang secara tidak langsung berhubungan dengan SC sebelumnya harus dilakukan. Persalinan dengan riwayat SC tidak harus selalu diikuti dengan tindakan SC pada persalinan berikutnya, apabila tidak terdapat kontraindikasi pada wanita dengan riwayat persalinan SC, maka wanita tersebut adalah kandidat untuk persalinan pervaginam pasca Sectio Caesaria dan harus diberi penyuluhan dan dianjurkan untuk menjalani persalinan percobaan. Dampak bila tidak dilakukan asuhan adalah tidak terdeteksinya komplikasi pada ibu maupun bayi, tidak ada persiapan ibu dan keluarga dalam menerima bayinya, ibu yang beresiko tidak dapat segera ditangani untuk mendapatkan asuhan yang khusus (Graha et al. 2022).

Untuk memelihara kesehatan ibu dan janin (maternal and fetalwell being) dilakukan asuhan antenatal sesuai standar oleh tenaga medis khususnya bidan yaitu posyandu, pemberian sticker P4K, dana sehat, donor darah berjalan, Gerakan Sayang Ibu, persalinan yang aman, memenuhi cakupan layanan antenatal (K1 dan K4), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan, dan cakupan kunjungan neonatus atau nifas, serta informasi dan akses pelayanan KB.

Tujuan dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi sectio caesarea. Penelitian ini menggunakan metode literature review meliputi studi pencarian sistematis data base komputerisasi melalui Google Scholer menggunakan kata kunci "Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan SC". Dipilih 10 artikel sebagai referensi. Dari hasil literatur review didapatkan hasil faktor ibu yaitu usia, paritas, dan riwayat penyaki pre eklamsia, plasenta previa, CPD, ruptur uteri, partus lama, faktor janin yaitu kelainan letak janin, KPD, PEB, dan faktor lain yaitu Riwayat SC.

Dari beberapa jurnal tersebut faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan SC yaitu pre eklamsia, plasenta previa, CPD, ruptur uteri, partus lama, letak janin, dan Riwayat SC. Saran untuk ibu hamil untuk melakukan ANC rutin. Sehingga peran bidan melakukan observasi kondisi janin dan kemajuan persalinan sangat penting karena, terlambatnya deteksi kondisi kegawatan pada janin akan berakibat kesusakan pada organ vital janin bahkan akan berakibat pada kematian. pemanfaatan perkembangan teknologi dalam memantau kondisi janin dapat dilakukan secara lebih tepat dan akurat sehingga komplikasi pada janin akan lebih minimal agar tidak terjadi keterlambatan dalam rujukan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan anak. Bidan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan diharapkan mampu mendeteksi faktor resiko dan mampu memberikan penanganan yang tepat. Persalinan SC juga dapat diminimalisir dengan upaya melakukan edukasi oleh para tenaga kesehatan seperti memberikan penyuluhan secara berkala terhadap ibu hamil tentang betapa pentingnya pemeriksaan kehamilan sebagai deteksi dini faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya persalinan SC.

Penutup

Dari hasil penelitian beberapa jurnal di atas dapat di simpulkan bahwa faktor usia, paritas, dan riwayat penyaki pre eklamsia, plasenta previa, CPD, ruptur uteri, partus lama, faktor janin yaitu kelainan letak janin, KPD, PEB, dan faktor lain yaitu riwayat SC mempunyai hubungan yang signifikan dengan keputusan sectio caesarea sedangkan faktor pengetahuan dan pendidikan tidak ada hubungan yang signifikan dengan keputusan sectio caesarea. Persalinan SC juga dapat diminimalisir dengan upaya melakukan edukasi oleh para tenaga kesehatan seperti memberikan penyuluhan secara berkala terhadap ibu hamil tentang betapa pentingnya pemeriksaan kehamilan sebagai deteksi dini faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya persalinan SC.

Saran

1. Kepada keluarga dan orang terdekat pasien agar senantiasa memberikan dukungan untuk meyakinkan ibu bahwa orang terdekatnya memberikan support melalui komunikasi, sentuhan kasih sayang serta doa kepada Tuhan Yang Maha Esa untuk kesiapannya menghadapi tindakan operasi sectio Caesarea.
2. Kepada tenaga Kesehatan Agar memberikan dukungan melalui komunikasi terapeutik sehingga ketika memberikan penjelasan tentang prosedur tindakan operasi akan memberikan pemahaman dan mengelola psikologis yang baik untuk menghadapi operasi sectio Caesarea sehingga kecemasan ibu pre operasi dapat diatasi.
3. Saran untuk penulis selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor faktor yang berhubungan dengan persalinan sectio caesarea dengan menggunakan lebih banyak sumber literatur riview agar dapat mengembangkan ilmu yang telah dapatkannya.

Daftar Pustaka

- Aprina, Aprina, and Anita Puri. 2016. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio Caesarea Di RSUD Dr.H.Abdul MoeloekProvinsi Lampung." *Jurnal Kesehatan* 7(1):90. doi: 10.26630/jk.v7i1.124.
- Awi, T., D. Darmawati, and D. Hermawati. 2022. "Asuhan Keperawatan Pre Dan Post Sectio Caesarea Dengan Indikasi Ketuban Pecah Dini (Kpd) Dan Hellp Syndrome." *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas ...* 1:1–9.
- Daniyati, Asri, and Shohipatul Mawaddah. 2021. "Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Persalinan Dengan Tindakan Sectio Caesarea Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Tingkat IV Wira Bhakti Mataram." *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi* 9(2):14–18. doi: 10.51673/jikf.v9i2.872.
- Dila, Wiliyana, Thomson P. Nadapda, and Jitasari Tarigan Sibero. 2022. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio Caesarea Periode 1 Januari – Desember 2019 Di RSUD Bandung Medan Factors Related to Sectio Caesarian Delivery for the Period of January 1 – December 2019 at RSUD Bandung Medan." *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 8 No. 1 April 2022 Universitas Ubudiyah Indonesia* 8(1):359–68.

- Graha, Stikes, Edukasi Makassar, Program Studi Ners, Stikes Graha, and Edukasi Makassar. 2022. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Persalinan Seksio Cessarea." 1(01):1-6.
- Haryani, Fatma, Priyatin Sulistyowati, and Eko Sari Ajiningtiyas. 2021. "Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Post Operasi Sectio Caesarea." *Journal of Nursing & Health* 6(1):15-24.
- Hidayat, Kurniawan. 2023. "St Es H Per Am P R Ak Ti Es H Per Am P Ti."
- Luh, Ni, Putu Marhaeni, Gusti Ayu, Dwi Mahayati, and Ni Made. 2020. "RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SANGLAH DENPASAR TAHUN 2020." 9(1):19-27.
- Moeloek, H. Abdul, Provinsi Lampung, Dwi Rani Sukma, Ratna Dewi, Puspita Sari, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Bagian Obstetri, Fakultas Kedokteran, and Universitas Lampung. 2020. "Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan Effect of Maternal Age on the Type of Labor in RSUD DR . H Abdul Moeloek Lampung Province." 9:7-11.
- Nomor, Volume, and Tindakan Sectio Caesarea. 2023. "Jurnal Penelitian Perawat Profesional." 5(November):1663-76.
- Putri Susanto, Yoan, Nurul Wahdaniah, and Juniarti Juniarti. 2019. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penatalaksanaan Persalinan Sectio Caesarea Di RS TK. II Pelamonia Makassar Tahun 2019." *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia* 3(1):62-71. doi: 10.37337/jkdp.v3i1.119.
- Salamah Soebrata, Evitta, Mohammad Rifki, Erina Windiany, Sekolah Tinggi, Ilmu Kesehatan, Budi Kemuliaan, and Rumah Sakit. 2022. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Seksio Caesarea Di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Tahun 2020 Factors Related to Sectio Caesarea at Budi Kemuliaan Hospital in 2020." *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi (JKKR)* 1(2):9-15.
- Septiana, Maria, and Ana Sapitri. 2020a. "Faktor-Faktor Caesarea 1." 1(2).
- Septiana, Maria, and Ana Sapitri. 2020b. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio." 1(2).
- Siagian, Lamtiur, Milka Anggraeni, and Gaidha K. Pangestu. 2023. "Hubungan Antara Letak Janin, Preeklampsia, Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Sectio Caesaria Di Rs Yadika Kebayoran Lama Tahun 2021." *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah* 2(4):1107-19. doi: 10.55681/sentri.v2i4.707.
- Suciawati, Anni, Bunga Tiara Carolin, and Novrida Pertiwi. 2023. "Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Keputusan Sectio Caesarea Pada Ibu Bersalin." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 5(1):153-58.
- Tambuwun, Fransisca Meiske, Siska Natalia, and Sri Muharni. 2023. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Sectio Caesarea Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Tanjungpinang." *Jurnal Pendidikan Tambusai* 7(3):24371-79.
- Wahyuni, R dan Rohani, S. 2019. "Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Riwayat Persalinan Sectio Caesarea." *Wellness and Healthy Magazine* 2(February):187-92.