
Analisa faktor yang berhubungan dengan tindakan persalinan *Sectio Caesarea* (SC) di Rumah Sakit Bhayangkara (Moh. Hasan) Palembang tahun 2022

Yessy Octa Fristika

Program Studi D3 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Siti Khadijah Palembang

How to cite (APA)

Fristika, Y. O. . Analisa faktor yang berhubungan dengan tindakan persalinan Sectio Caesarea (SC) di Rumah Sakit Bhayangkara (Moh. Hasan) Palembang tahun 2022. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 107–114. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.732>

History

Received: 7 April 2023

Accepted: 23 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

Corresponding Author

Yessy Octa Fristika, Dosen
Program Studi Diploma III
Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Siti Khadijah
Palembang;
yessyfristika@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Tindakan Sectio caesarea diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin. Penelitian ini bertujuan untuk melihat Analisa Faktor yang berhubungan dengan Tindakan Persalinan Sectio Caesarea (SC) di Rumah Sakit Bhayangkara (Moh. Hasan) Palembang Tahun 2022.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Analisa yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Sampel penelitian yang diambil secara total sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 215 orang sampel.

Hasil: penelitian menunjukkan Ada hubungan yang bermakna antara Riwayat SC (P-Value = 0,002), KPD (P-Value = 0,005), PEB (P-Value = 0,001) dan Persalinan Macet (P-Value = 0,000) dengan Tindakan Sectio Caesarea. Tidak Ada hubungan yang bermakna antara Usia (P-Value = 0,081), Paritas (P-Value = 1,000), Plasenta Previa (P-Value = 1,000), Kehamilan Postterm (P-Value = 0,142) dan Komplikasi/Masalah lain (P-Value = 0,410) dengan Tindakan Persalinan Sectio Caesarea.

Kesimpulan: Kesimpulan hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang cukup kuat antara Riwayat SC, KPD, PEB, dan Persalinan Macet dengan Tindakan persalinan sectio caesarea.

Kata Kunci : *Sectio Caesarea*

Pendahuluan

Proses Persalinan yang alami sangat penting bagi seorang ibu dimana proses tersebut terjadi pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah aterm atau cukup bulan (37-42 minggu). Pertolongan persalinan dibagi menjadi dua, yaitu persalinan spontan melalui jalan lahir (vagina) dan persalinan dengan tindakan Caesar atau Sectio Caesarea (SC) (Cunningham, 2012).

Persalinan dengan bantuan atau sectio caesarea (SC) merupakan Tindakan pembedahan melalui irisan pada dinding perut dan dinding rahim untuk melahirkan janin. Persalinan dengan tindakan SC dilakukan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu atau janin, plasenta previa, presentasi atau letak abnormal pada janin, serta indikasi lainnya yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin (Cunningham, 2012).

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode SC pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan. Pada perempuan usia 10-54 tahun tersebut tercatat memiliki riwayat komplikasi mencapai 23,2% dengan rincian posisi janin melintang/ sungsang sebesar 3,1%, perdarahan sebesar 2,4%, kejang sebesar 0,2%, ketuban pecah dini sebesar 5,6%, partus lama sebesar 4,3%, lilitan tali pusat sebesar 2,9%, plasenta previa sebesar 0,7%, plasenta tertinggal sebesar 0,8%, hipertensi 16 sebesar 2,7%, dan lain lainnya sebesar 4,6% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, Jumlah total ibu bersalin di Rumah Sakit (RS) Bhayangkara (Moh. Hasan) Palembang pada tahun 2020 berjumlah 781 orang sedangkan untuk Angka kejadian

Sectio Caesarea di RS Bhayangkara (Moh. Hasan) Palembang pada tahun 2020 berjumlah 244 orang (31,24 %) dan jumlah total ibu bersalin pada tahun 2021 adalah 983 orang dengan Angka kejadian sectio caesarea berjumlah 233 Orang (23,70%), Meskipun diketahui bahwa persalinan dengan sectio caesarea adalah pilihan terakhir dalam melakukan persalinan, namun banyak angka sectio caesarea masih cukup tinggi di RS Bhayangkara dari indikasi medis untuk sectio caesarea meliputi KPD, plasenta previa, PEB, kehamilan lewat waktu, Perawatan ibu yang berkaitan dengan janin dan ketuban serta masalah persalinan (RS Bhayangkara Palembang, 2022).

Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan Tindakan Sectio Caesarea bulan Januari – Juli Tahun 2022 yaitu berjumlah 215 orang. Analisa Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Analisa univariat dan Analisa Bivariat.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan didapatkan hampir seluruhnya berusia < 20 tahun dan > 35 tahun (77,2%), paritas primipara (70,2%), Riwayat SC sebelumnya 1 kali (87,9%), KPD < 12 Jam (86,0%), plasenta previa beresiko (98,1%), PEB beresiko (88,8%), kehamilan postterm beresiko (74,0%), persalinan macet beresiko (93,0%), komplikasi/ masalah lain (64,7%) dan dilakukan persalinan dengan tindakan Sectio Caesarea (96,7%).

Tabel 1. Hasil Univariat

Variabel	Gambaran	Presentasi
Usia		
<20 th dan >35 th	166	77,2%
20 – 35 th	49	22.8%

Variabel	Gambaran	Presentasi
Paritas		
Primipara	151	70,2%
Multipara/Grandemultipara	64	29,8%
Riwayat SC		
Riwayat SC 1 kali	189	87,9%
Riwayat SC >1 kali	26	12,1%
Ketuban Pecah Dini (KPD)		
<12 Jam	185	86,0%
>12 Jam	30	14,0%
Plasenta Previa		
Beresiko	211	98,1%
Tidak Beresiko	4	1,9%
PEB (Preeklampsia Berat)		
Beresiko	191	88,8%
Tidak Beresiko	24	11,2%
Kehamilan Lewat Waktu (Postterm)		
Beresiko	159	74,0%
Tidak Beresiko	56	26,0%
Persalinan Macet		
Beresiko	200	93,0%
Tidak Beresiko	15	7,0%
Komplikasi/Masalah Lain		
Ada	139	64,7%
Tidak Ada	76	35,3%
Persalinan dengan Tindakan Sectio		
Caesarea		
Dilakukan	208	96,7%
Tidak Dilakukan	7	3,3%

Berdasarkan tabel 2, Hasil analisis menunjukkan ada empat variabel yang berpengaruh secara signifikan terhadap Tindakan sectio caesarea yaitu Riwayat SC, KPD, PEB dan Persalinan Macet dengan nilai P-Value = 0,002, 0,005, 0,001 dan 0,000. Ibu yang memiliki Riwayat SC 1 kali memiliki peluang untuk bersalin dengan Tindakan sectio caesarea sebesar 11,273 kali. Ibu bersalin dengan KPD < 12 Jam memiliki

peluang untuk bersalin dengan Tindakan sectio caesarea sebesar 9,333 kali. Ibu bersalin yang mengalami PEB beresiko memiliki peluang dilakukan Tindakan Sectio Caesarea sebesar 12,533 kali. Ibu bersalin yang mengalami persalinan macet memiliki peluang dilakukan persalinan dengan Tindakan sectio caesarea sebesar 23,879 kali.

Tabel 2 Hasil Bivariat
Analisa Faktor yang berhubungan dengan Tindakan Persalinan Sectio Caesarea (SC) di Rumah Sakit Bhayangkara (Moh. Hasan) Palembang Tahun 2022.

Variabel	Hasil Ukur	Tindakan Persalinan Sectio Caesarea (SC)				Total	P - Value	OR (95% CI)
		Dilakukan		Tidak Dilakukan				
		Jumlah	%	Jumlah	%			
Usia	<20 th dan >35 th	163	78,4	3	42,9	166	77,2	0,081 (1,043-22,369)
	20 – 35 th	45	21,6	4	57,1	49	22,8	

Variabel	Hasil Ukur	Tindakan Persalinan Sectio Caesarea (SC)				Total	P - Value	OR (95% CI)
		Dilakukan		Tidak Dilakukan				
		Jumlah	%	Jumlah	%			
Paritas	Primipara	146	70,2	5	71,4	151	70,2	0,942 (0,178-4,986)
	Multipara/ Grande multipara	62	29,8	2	28,6	64	29,8	
Riwayat SC	Riwayat SC 1 Kali	186	89,4	3	42,9	189	87,9	0,002 11,273 (2,367-53,688)
	Riwayat SC >1 Kali	22	10,6	4	57,1	26	12,1	
Ketuban Pecah Dini (KPD)	<12 Jam	182	87,5	3	42,9	185	86,0	0,005 9,333 (1,976-44,076)
	>12 Jam	26	12,5	4	57,1	30	14,0	
Plasenta Previa	Beresiko	204	98,0	7	100	211	98,1	1,000 0,967 (0,943-0,991)
	Tidak Beresiko	4	2,0	0	0	4	1,9	
PEB (Preeklampsia Berat)	Beresiko	188	90,3	3	42,9	191	88,8	0,001 12,533 (2,617-60,022)
	Tidak Beresiko	20	9,7	4	57,1	24	11,2	
Kehamilan Lewat Waktu (Postterm)	Beresiko	156	75	3	42,9	159	74,0	0,142 4,000 (0,867-18,463)
	Tidak Beresiko	52	25	4	57,1	56	26,0	
Persalinan Macet	Beresiko	197	94,7	3	42,9	200	93,0	0,000 23,879 (4,747-120,110)
	Tidak Beresiko	11	5,3	4	57,1	15	7,0	
Komplikasi/Masalah Lain	Beresiko	136	65,4	3	42,9	139	64,7	0,410 2,519 (0,549-11,561)
	Tidak Beresiko	72	34,6	4	57,1	76	35,3	

Pembahasan

Hubungan Usia terhadap Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesarea

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan yang bermakna antara usia terhadap persalinan dengan Tindakan sectio caesarea. P-Value = 0,081 (P-Value > α) dengan α = 5%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amir & Yulianti, 2020) di RSU Bahagia Makassar, dimana hasil analisis *chi-square* diperoleh dari nilai $p = 0,412 > \alpha = 0,05$, ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian tidak ada hubungan antara usia ibu dengan persalinan sectio caesarea.

Usia yang baik untuk hamil dan melahirkan antara 20-35 tahun. Jika hamil terlalu muda usia <20 tahun secara fisik kondisi rahim dan panggul belum berkembang secara optimal dan jika hamil

usia yang terlalu tua, maka banyak resiko bagi ibu dan janinnya. Disadari atau tidak, fungsi reproduksi wanita akan menurun sejalan dengan penambahan usia. Sedangkan pada usia 20-35 tahun memiliki kondisi fisik dengan elastisitas panggul masih bagus, rahim dalam kondisi prima, dan fisik ibu masih kuat untuk menopang kehamilannya.

Hubungan Paritas terhadap Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesarea

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas terhadap persalinan dengan Tindakan sectio caesarea. P-Value = 1,000 (P-Value > α) dengan α = 5%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Iffah et.al, 2018), dimana hasil yang diperoleh nilai p -value=0,4> α -value (0,05). Dengan demikian

dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan persalinan sectio caesaria.

Dalam mengurangi tingginya angka kejadian SC adalah dengan pemberian KIE oleh bidan mengenai sectio caesarea bahwa tindakan operasi dilakukan harus benar-benar atas indikasi baik dari faktor ibu maupun faktor bayi. Permintaan akan operasi tanpa indikasi sedapat mungkin dapat ditekan. Diperlukan konseling tentang pemberian jarak kehamilan karena berhubungan dengan persiapan fisik ibu terutama persiapan rahim untuk siap hamil kembali.

Hubungan Riwayat SC terhadap Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesarea

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa Ada hubungan yang bermakna antara Riwayat SC terhadap persalinan dengan Tindakan sectio caesarea. P-Value = 0,002 (P-Value < α) dengan $\alpha = 5\%$.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Esta, 2017) dimana Hasil uji statistic diperoleh p-value 0,003 (p-value <0,05) berarti adanya hubungan yang signifikan antara riwayat SC ibu dengan kejadian persalinan SC.

Ibu bersalin yang memiliki Riwayat SC sebelumnya 1 kali memiliki kesempatan untuk bersalin dengan normal atau VBAC (*Vaginal Birth After Caesarean*) dengan ketentuan jarak kehamilan minimal 2 tahun dari persalinan SC sebelumnya, tidak mengalami preeklampsia, ukuran janin tidak besar, berusia tidak >35 tahun, dan bekas luka SC sebelumnya berbentuk horizontal dan berada dibagian bawah perut.

Hubungan KPD terhadap Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesarea

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa Ada hubungan yang bermakna antara KPD terhadap persalinan dengan Tindakan sectio caesarea. P-Value = 0,005 (P-Value < α) dengan $\alpha = 5\%$.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Esta, 2017) dimana, hasil uji statistik diperoleh p-

value 0.000 (p-value < 0,05) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara KPD dengan kejadian sectio caesarea pada ibu – ibu yang melahirkan dengan persalinan sectio caesarea di RSUD Rantauprapat.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori (Manuaba, 2015) yang mengatakan bahwa komplikasi persalinan dapat disebabkan oleh Ketuban Pecah Dini (KPD). Semakin lama KPD, semakin besar komplikasi persalinan yang ditimbulkan sehingga meningkatnya risiko terjadinya asfiksia dan itu menjadi indikasi untuk dilakukannya persalinan sectio caesarea. Dan juga sejalan dengan teori (Kasdu, 2003) bahwa operasi sesar harus segera dilakukan karena khawatir akan terjadi infeksi pada ibu dan janinnya.

Cara mencegah terjadinya kejadian KPD adalah dengan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga kebersihan vagina, mengonsumsi vitamin C dan hal yang perlu dilakukan ibu hamil menjelang persalinan adalah mengantisipasi pecahnya air ketuban.

Hubungan Plasenta Previa terhadap Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesarea

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan yang bermakna antara Plasenta Previa terhadap persalinan dengan Tindakan sectio caesarea. P-Value = 1,000 (P-Value > α) dengan $\alpha = 5\%$.

Penentuan persalinan normal atau dengan SC sangat tergantung dari kondisi plasenta previa yang di alami. Ibu hamil dengan plasenta previa dapat melahirkan secara normal bila kondisi plasenta tidak sepenuhnya menutupi jalan lahir, namun di sisi lain, bila plasenta menutupi jalan lahir secara total/keseluruhan maka ibu lebih baik dianjurkan untuk melahirkan secara caesar demi menghindari komplikasi medis yang ditimbulkan bahkan lebih berat.

Pemeriksaan rutin ANC dan pemeriksaan penunjang USG pada saat hamil juga penting, yakni untuk memantau

perkembangan janin, air ketuban dan juga letak plasenta.

Hubungan PEB terhadap Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesarea

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa Ada hubungan yang bermakna antara PEB terhadap persalinan dengan Tindakan sectio caesarea. P-Value = 0,001 (P-Value < α) dengan α = 5%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian (Aprina & Puri, 2016), dimana hasil analisa menggunakan *chi-square*, didapatkan p-value= 0,000, sehingga p-value < α (0,000 < 0,05) maka H_0 ditolak. Jadi dapat disimpulkan terdapat hubungan PEB dengan sectio caesaria di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015

Komplikasi kematian ibu dan janin dapat disebabkan oleh Preeklampsia berat dan eklampsia. Untuk mencegah hal tersebut, maka upaya yang dilakukan adalah dengan segera mengakhiri kehamilan melalui proses induksi dan atau melalui operasi SC.

Untuk mencegah terjadinya preeklampsia, ibu hamil harus rutin memeriksakan kehamilannya ke bidan, ibu dapat mengontrol tekanan darah dan memantau keadaan janinnya melalui pemeriksaan ANC, bidan memberikan konseling bagaimana menjaga tekanan darah dan menjaga asupan makanan selama kehamilan sehingga diharapkan pada saat menjelang persalinan kondisi tekanan darah ibu terkontrol normal dan persalinan normal dapat dilakukan.

Hubungan Kehamilan Postterm terhadap Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesarea

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan yang bermakna antara kehamilan postterm terhadap persalinan dengan Tindakan sectio caesarea. P-Value = 0,142 (P-Value > α) dengan α = 5%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan (Andriani,

2012), dimana hasil uji statistik diperoleh P-Value 0,960 (P-Value > 0,05) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara serotinus dengan persalinan seksio sesarea. Serotinus merupakan kehamilan dengan usia kehamilan telah lebih dari 42 minggu lengkap mulai dari hari menstruasi pertama.

Kehamilan lewat waktu (postterm) atau *post date* merupakan kehamilan dengan usia kandungan lebih dari 42 minggu sehingga menyebabkan kondisi janin memburuk dan harus segera dikeluarkan dengan metode persalinan terbaik sebagai upaya penyelamatan ibu dan bayi. Ibu dengan kehamilan postterm masih memiliki kesempatan untuk bersalin normal dengan catatan kondisi janin baik, plasenta baik, jumlah air ketuban cukup dan His/mules yang adekuat.

Pemeriksaan kehamilan secara teratur penting dilakukan oleh ibu hamil, minimal 6 kali selama masa kehamilan, 2 kali di Trimester I, 1 kali di Trimester II, dan 3 kali di Trimester III, Kemudian pastikan ketepatan perhitungan HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir) juga menjadi patokan penentuan tanggal tafsiran persalinan sehingga tidak salah memprediksi kapan waktunya lahiran.

Hubungan Persalinan Macet terhadap Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesarea

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa Ada hubungan yang bermakna antara persalinan macet terhadap persalinan dengan Tindakan sectio caesarea. P-Value = 0,000 (P-Value < α) dengan α = 5%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan (Utami, 2017) Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh bahwa ada hubungan antara distosia (p = 0,023) sehingga berpeluang melahirkan dengan tindakan bedah caesar. Persalinan macet disebabkan oleh distosia.

Penelitian ini juga didukung oleh teori dari (Kasdu, 2003) yang mengatakan bahwa apabila persalinan harus dilakukan dengan operasi, menurut buku *Obstetrics and Gynecology*, ada empat alasan yaitu:

untuk keselamatan ibu dan janin ketika persalinan harus berlangsung tidak terjadi kontraksi, distosia (persalinan macet) sehingga menghalangi persalinan alami, dan bayi dalam keadaan darurat sehingga harus segera dilahirkan, tetapi jalan lahir tidak mungkin dilalui janin. Partus akan menjadi lama karena disebabkan oleh persalinan macet jika tidak segera ditangani.

Penelitian ini juga sejalan dengan ulasan (Widjaja 2021) bahwa semua ibu hamil tentu menginginkan proses melahirkan normal yang berjalan lancar tanpa ada masalah. Namun, persalinan macet di tengah jalan (distosia) bisa saja terjadi sehingga diharuskan menjalani operasi SC. Pada kebanyakan kasus yang muncul, untuk menghindari komplikasi lebih lanjut operasi caesar menjadi cara utama dan aman untuk mengatasi persalinan macet.

Persalinan yang terlalu lama bukan hanya dapat menghabiskan tenaga, tapi juga berbahaya bagi kondisi ibu dan janin di dalam kandungan. Ibu menjadi kelelahan karena proses persalinan yang macet dan bahayanya akan muncul risiko pada bayi seperti gawat janin, cedera, dan infeksi. Pasokan oksigen akan berkurang pada janin dan akan terjadi *Fetal Distress* pada janin karena disebabkan kondisi persalinan yang terlalu lama (Yuhana et al., 2022).

Observasi kemajuan persalinan oleh bidan diperlukan agar persalinan macet tidak berakhir dengan persalinan SC, selain itu dibutuhkan juga kolaborasi dengan dokter SpOG dan mengikuti Instruksi dokter dalam menangani persalinan macet sesuai dengan Standar Operasional Prosedur.

Kemudian upaya yang juga dapat dilakukan untuk mencegah kejadian persalinan macet yaitu selama masa kehamilan ibu hamil dianjurkan untuk melakukan senam hamil rutin karena senam hamil memberikan manfaat merelaksasi otot sehingga diharapkan persalinan macet tidak akan terjadi dan juga dilakukan pemantauan perkembangan janin dengan mengontrol asupan gizi agar janin memiliki berat badan lahir yang normal (2500 – 4000 gram).

Hubungan Komplikasi/Masalah lain terhadap Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesarea

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan yang bermakna antara komplikasi/masalah lain terhadap persalinan dengan Tindakan sectio caesarea. P-Value = 0,410 (P-Value > α) dengan α = 5%.

Salah satu indikasi persalinan dengan SC disebabkan oleh Faktor risiko riwayat penyakit komplikasi. Penyebab persalinan SC terjadi bisa muncul dari ibu maupun bayi. Bedah SC dapat dilakukan apabila ada diagnosa sebelumnya atau bedah SC menjadi keputusan yang diambil segera karena kondisi kegawatdaruratan.

Untuk menurunkan angka Sectio Caesarea melalui faktor lain yaitu ibu hamil memilih tempat bersalin di praktik mandiri bidan karena SC umumnya hanya dapat dilakukan di rumah sakit. Dengan memantau keadaan umum ibu komplikasi yang terjadi bisa ditangani, bidan dapat memantau proses persalinan dengan partograf. Kemudian diperlukan juga konseling kepada Ibu untuk memperhatikan kebutuhan nutrisi pada kehamilan berikutnya terutama untuk ibu yang sering melahirkan guna meminimalisir munculnya komplikasi.

Kesimpulan

Kesimpulan hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara Riwayat SC, KPD, PEB, dan Persalinan Macet dengan Tindakan persalinan sectio caesarea.

Saran

Dalam upaya menurunkan angka sectio caesarea dimulai dengan meningkatkan pengetahuan tentang faktor – faktor yang mempengaruhi tindakan persalinan sectio caesarea sehingga bisa dicegah yaitu dengan memberikan KIE kepada ibu hamil untuk selalu rutin memeriksakan kehamilannya (ANC) dan memberikan motivasi untuk melahirkan secara normal.

Daftar Pustaka

- Amir, F., & Yulianti, S. (2020). Hubungan Paritas dan Usia Terhadap Persalinan Sectio Ccaesarea di RSU Bahagia Makassar Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 4(2), 75–84. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v4i2.179>
- Andriani, D. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan Seksio Sesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dompu Tahun 2010 [Universitas Indonesia]. In *Web RSIA Pura Rahardja*. <https://docplayer.info/storage/53/31356230/1683392364/7Rez8QhoWxUKP1HJONdMzw/31356230.pdf>
- Aprina, A., & Puri, A. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea di RSUD dr.H.Abdul MoeloekProvinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 90. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i1.124>
- Cunningham. (2012). *Williams Obstetric (25th ed.)*. McGraw-Hill Global Education Holdings. Access Medicine. <https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1918§ionid=185045008>
- Esta, F. A. (2017). Skripsi Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Persalinan Sectio Caesarea Di Rsud Rantauprapat Tahun 2017 [Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan D-Iv Kebidanan]. In Fitri Aryuni Esta P07524516010 *Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan Medan Prodi- Iv Kebidanan Tahun 2017*. [http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/1889/1/SKRIPSI All pdf.pdf](http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/1889/1/SKRIPSI%20All.pdf.pdf)
- Iffah et.al. (2018). Faktor - faktor Yang Berhubungan Dengan tindakan Persalinan secti Caesarea Di RSU ARTHA MEDICA BINJAI. *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah*, 3(1), 374–377.
- Kasdu, D. (2003). *Kasdu, Dini 2003 Operasi Caesar Masalah dan Solusinya.pdf*.
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Manuaba. (2015). *Buku Ajar Phantoom Obstetri (Revisi)*. Trans Info Media.
- RS Bhayangkara Palembang. (2022). *Rekap jumlah pasien sc di rs bhayangkara (moh.hasan) palembang tahun 2020, 2021 dan 2022*.
- Utami. (2017). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Tindakan Bedah Caesar di RSUD Tugurejo Periode Agustus-Oktober 2017*. 1, 2–3. <http://repository.unimus.ac.id/1814/1/ABSTRAK.pdf>
- Widjaja 2021. (n.d.). *Persalinan Macet atau Distosia Kenali Penyebab dan Penanganannya*. <https://puraraharja.com/persalinan-macet-atau-distosia-kenali-penyebab-dan-penanganannya/>
- Yuhana, Y., Farida, T., & Turiyani, T. (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. <https://doi.org/10.33087/jjubj.v22i1.1735>