

**PROFIL PASIEN *SECTIO CAESAREA*
DI RSIA RIKA AMELIA PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI SAMPAI DENGAN
31 DESEMBER 2019**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked.)



Oleh:
M Guszaldo Hamanda P
04011381722167

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020

HALAMAN PENGESAHAN

PROFIL PASIEN *SECTIO CAESAREA* DI RSIA RIKA AMELIA PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI SAMPAI DENGAN 31 DESEMBER 2019

Oleh:

M Guszaldo Hamanda Putra
04011381722167

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana kedokteran

Palembang, 7 Januari 2021
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
dr. Veny Larasati, M.Biomed
NIP. 198510272009122006

Pembimbing II
Septi Purnamasari, S.ST, M.Biomed
NIP.198909152019032022

Penguji I
dr. Soilia Fertilita, M.Imun
NIP. 198310082015042002

Penguji II
Rara Inggarsih, S.ST, M.Kes
NIP. 198908052019032017

Mengetahui,

**Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter**

dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

Wakil Dekan I

Dr. dr. Radivati Umi Partan, Sp.PD-KR, M.Kes
NIP. 197207172008012007



LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 23 Desember 2020
Yang membuat pernyataan



(M Guszaldo Hamanda P)

Mengetahui,

Pembimbing I



dr. Veny Larasati, M.Biomed
NIP. 198510272009122006

Pembimbing II



Septi Purnamasari, S.ST, M.Biomed
NIP. 198909152019032022

ABSTRAK

PROFIL PASIEN *SECTIO CAESAREA* DI RSIA RIKA AMELIA PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI SAMPAI DENGAN 31 DESEMBER 2019

(M Guszaldo Hamanda P, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya)

Latar Belakang : Tindakan pembedahan yang bertujuan untuk melahirkan bayi dengan cara membuka dinding perut dan rahim merupakan istilah *sectio caesarea* dalam ilmu obstetrik. *Sectio caesarea* dilakukan untuk indikasi medis tertentu dalam persalinan. Persalinan *sectio caesarea* jumlahnya semakin meningkat dibandingkan persalinan normal, dengan demikian maka dibuat penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui profil pasien yang dilakukan tindakan *sectio caesarea* di RSIA Rika Amelia Palembang.

Metode : Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* berdasarkan data sekunder rekam medis di RSIA Rika Amelia Palembang pada tahun 2019. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dilakukan tindakan *sectio caesarea* dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 300 orang. variabel penelitian diperoleh dari rekam medis pasien kemudian data diolah menggunakan *software* pengolah data.

Hasil : Hasil penelitian didapatkan bahwa distribusi umur pasien terbanyak pada usia 20-35 tahun, tempat tinggal terbanyak bertempat tinggal di dalam Kota Palembang, pekerjaan pasien terbanyak yaitu yang tidak bekerja (ibu rumah tangga), tingkat pendidikan pasien terbanyak yang berpendidikan SLTA, paritas terbanyak pada paritas primipara, usia gestasi terbanyak pada usia gestasi aterm, jumlah janin terbanyak pada janin tunggal, dan penyulit kehamilan terbanyak adalah KPSW.

Kesimpulan : Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sosiodemografi, riwayat obstetri dan penyulit kehamilan merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan *sectio caesarea* di RSIA Rika Amelia Palembang.

Kata Kunci : *Sectio Caesarea*, profil pasien, persalinan.

ABSTRACT

PROFILE OF *SECTIO CAESAREA* PATIENTS IN RSIA RIKA AMELIA PALEMBANG PERIOD 1 JANUARY TO 31 DECEMBER 2019

(M Guszaldo Hamanda P, Faculty of Medicine Sriwijaya University)

Background: Surgical action aimed at giving birth to a baby by opening the abdominal wall and uterus is the term *sectio caesarea* in obstetric. *Sectio caesarea* is performed for certain medical indications in labor. *Sectio caesarea* increasing compared to normal delivery, therefore this study was made which aims to determine the profile of patients who performed *sectio caesarea* in RSIA Rika Amelia Palembang.

Methods: This study used a *cross sectional* design based on secondary data from medical records at RSIA Rika Amelia Palembang in 2019. The samples in this study were all patients who were treated with *sectio caesarea* and obtained a total sample size of 300 patients. The research variables were obtained from the patients medical records and then the data were processed using *software* data processing.

Results: The results showed that the most age distribution of patients was 20-35 years old, most of the residences were located in Palembang City, the most occupations of patients were those who did not work (housewife), education level of patients was high school education, most parity in primiparous parity, the highest gestational age was term gestation, the highest number of fetus was in a single fetus, and the most complicating pregnancy was PROM.

Conclusion: From the results of the study, it was found that sociodemography, obstetric history and complications of pregnancy were factors that influenced the *sectio caesarea* at RSIA Rika Amelia Palembang.

Keywords: *Sectio Caesarea*, patient profile, childbirth.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan yang Maha Esa, karena atas rahmat dan hidayah-Nya, karya tulis yang berjudul “Profil Pasien *Sectio Caesarea* di RSIA Rika Amelia Palembang Periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2019” dapat diselesaikan dengan baik. Karya tulis ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked.) pada Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Terimakasih kepada kedua orang tua dan keluarga atas doa dan dukungan yang tak henti hentinya kepada saya. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada orang tersayang serta sahabat yang selalu memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.

Terimakasih kepada dr. Veny Larasati, M.Biomed dan ibu Septi Purnamasari, S.ST, M.Biomed atas ilmu yang diberikan serta kesabaran dan kesediaan meluangkan waktu untuk membimbing hingga karya tulis ini selesai dibuat. Terimakasih kepada dr. Soilia Fertilita, M.Imun dan ibu Rara Inggarsih, S.ST, M.Kes sebagai penguji yang telah memberikan banyak masukan dan saran dalam pembuatan skripsi.

Masih banyak kekurangan dalam penyusunan karya tulis ini. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun akan sangat bermanfaat untuk perbaikan di masa yang akan datang. Semoga karya tulis ini bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, Desember 2020

Penulis



M Guszaldo Hamanda P
NIM 04011381722167

DAFTAR SINGKATAN

CPD	: Cephalopelvic Disproportion
D3	: Diploma Tiga
DKI	: Daerah Khusus Ibukota
KPSW	: Ketuban Pecah Sebelum Waktunya
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
RS	: Rumah Sakit
RSI	: Rumah Sakit Islam
RSIA	: Rumah Sakit Ibu dan Anak
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
WHO	: World Health Organization

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR SINGKATAN.....	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	14
1.1 Latar Belakang	14
1.2 Rumusan Masalah.....	17
1.3 Tujuan Penelitian	17
1.3.1 Tujuan Umum	17
1.3.2 Tujuan Khusus	18
1.4 Manfaat Penelitian	18
1.4.1 Manfaat Teoritis	18
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Persalinan	6
2.1.1 Fisiologi Persalinan	6
2.1.2 Jenis Persalinan	9
2.2 <i>Sectio caesarea</i>	10
2.2.1 Definisi	10
2.2.2 Prevalensi	11
2.2.3 Jenis <i>Sectio Caesarea</i>	12
2.2.4 Indikasi dan Kontraindikasi <i>Sectio Caesarea</i>	13
2.2.5 Prosedur <i>Sectio Caesarea</i>	14
2.3 Faktor Yang mempengaruhi <i>Sectio Caesarea</i>	19
2.3.1 Usia	19
2.3.2 Tempat Tinggal dan Pekerjaan.....	20
2.3.3 Pendidikan.....	20
2.3.4 Paritas	20
2.3.5 Usia Gestasi.....	21
2.3.6 Jumlah Janin.....	21
2.3.7 Penyulit Kehamilan.....	22
2.4 Kerangka Teori	23

2.5 Kerangka Konsep.....	24
BAB III METODE PENELITIAN	25
3.1 Jenis Penelitian	25
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	25
3.2.1 Waktu	25
3.2.2 Tempat Penelitian	25
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	25
3.3.1 Populasi Penelitian	25
3.3.2 Sampel Penelitian.....	25
3.4 Cara Pengambilan Sampel.....	26
3.4.1 Kriteria Inklusi	26
3.4.2 Kriteria Eksklusi	26
3.5 Variabel Penelitian.....	27
3.6 Definisi Operasional Penelitian.....	28
3.7 Cara Kerja/Cara Pengumpulan Data	30
3.8 Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	30
3.8.1 Pengolahan Data	30
3.8.2 Analisis Data	30
3.9 Kerangka Operasional.....	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	32
4.1 Hasil.....	32
4.1.1 Usia Pasien yang Melakukan Tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	32
4.1.2 Tempat Tinggal Pasien yang Melakukan Tindakan <i>Sectio Caesarea</i> ..	32
4.1.3 Pekerjaan Pasien yang Melakukan Tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	33
4.1.4 Pendidikan Pasien yang Melakukan Tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	33
4.1.5 Paritas Pasien yang Melakukan Tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	34
4.1.6 Usia Gestasi Pasien yang Melakukan Tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	34
4.1.7 Jumlah Janin Pasien yang Melakukan Tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	35
4.1.8 Penyulit Kehamilan Pasien yang Melakukan Tindakan <i>Sectio</i> <i>Caesarea</i>	35
4.2 Pembahasan	36
4.2.1 Usia Pasien yang Melakukan Tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	36
4.2.2 Tempat Tinggal Pasien yang Melakukan Tindakan <i>Sectio Caesarea</i> ..	37
4.2.3 Pekerjaan Pasien yang Melakukan Tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	38
4.2.4 Pendidikan Pasien yang Melakukan tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	39
4.2.5 Jumlah Paritas Pasien yang Melakukan Tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	39
4.2.6 Usia Gestasi Pasien yang Melakukan Tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	40
4.2.7 Jumlah Janin Pasien yang Melakukan tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	41
4.2.8 Penyulit Kehamilan Pasien yang Melakukan Tindakan <i>Sectio</i> <i>Caesarea</i>	42

4.3 Keterbatasan Penelitian	43
BAB V KESIMPULAN	44
5.1 Kesimpulan	44
5.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	19
BIODATA	54

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional	28
Tabel 2. Usia Pasien yang Melakukan Tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	32
Tabel 3. Tempat Tinggal Pasien yang Melakukan tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	33
Tabel 4. Pekerjaan Pasien yang Melakukan Tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	33
Tabel 5. Pendidikan Pasien yang Melakukan Tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	34
Tabel 6. Paritas Pasien yang Melakukan Tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	34
Tabel 7. Usia Gestasi Pasien yang melakukan Tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	35
Tabel 8. Jumlah Janin Pasien yang Melakukan Tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	35
Tabel 9. Penyulit kehamilan Pasien yang Melakukan Tindakan <i>Sectio Caesarea</i>	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Proses Persalinan.....	9
Gambar 2. <i>Frank-Breech</i> , <i>Complete-Breech</i> dan <i>Incomplete-Breech</i>	10
Gambar 3. <i>Forceps</i> dan Vakum	10

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Hasil SPSS	48
Lampiran 2. Sertifikat Layak Etik Penelitian.....	51
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian.....	52
Lampiran 4. Surat Selesai Penelitian	53

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tindakan pembedahan yang bertujuan untuk melahirkan bayi dengan cara membuka dinding perut dan rahim merupakan istilah *sectio caesarea* dalam ilmu obstetrik. *Sectio caesarea* dilakukan untuk indikasi medis tertentu dalam persalinan, yang dibagi menjadi dua yaitu, indikasi ibu dan bayi. Jika persalinan secara normal tidak bisa dilakukan, maka *sectio caesarea* digunakan sebagai alternatif persalinan (Mulyawati et al., 2011). *Sectio caesarea* adalah sebuah persalinan buatan yaitu, janin dilahirkan dengan cara insisi pada dinding rahim dan syarat berat janin diatas 500 gram dengan janin dalam keadaan yang utuh (Afriani et al., 2013). Persalinan bisa terjadi secara normal, tetapi tak jarang juga terdapat hambatan dalam proses persalinan dan perlu dilakukan tindakan operasi, dengan demikian hal tersebut menandakan bahwa ibu dan janin sedang dalam keadaan darurat, dimana hanya bisa diselamatkan melalui jalan operasi atau biasa disebut *sectio caesarea* (Sihombing et al., 2017).

Persalinan pervaginam merupakan proses persalinan yang berbahaya dan sulit bagi ibu dan calon bayi. Meskipun *sectio caesarea* adalah metode persalinan yang melakukan pembedahan pada perut, metode ini cenderung dipilih daripada persalinan melalui pervaginam. Pada masa lampau *sectio caesarea* menjadi hal yang menakutkan, tetapi dengan berkembangnya ilmu di bidang kedokteran, pandangan tersebut mulai bergeser dan membuat persalinan *sectio caesarea* menjadi alternatif pilihan persalinan (Sihombing et al., 2017). Sekarang, *sectio caesarea* dapat dilakukan karena permintaan pasien atau saran dokter yang menanganinya, bukan lagi dilakukan semata-mata untuk pertimbangan medis (Ayuningtyas et al., 2018).

World Health Organization (WHO) mempertimbangkan rata-rata tindakan *sectio caesarea* berkisar antara 5% sampai dengan 15% yang ditargetkan pada intervensi penyelamatan nyawa dalam persalinan. Tahun 2004 rata-rata *sectio*

caesarea di Amerika Serikat mencapai 29,1%, sedangkan di Inggris dan Wales mencapai 21,4%, hal ini menandakan terjadinya peningkatan 5 kali lipat sejak tahun 1971. Pada tahun 2001 sampai 2003, di Kanada angka *sectio caesarea* sebesar 22,5%. Dari data yang disebutkan diatas dapat dikatakan bahwa secara global, khususnya di negara-negara maju, angka tindakan persalinan dengan cara *sectio caesarea* terbilang cukup tinggi. Kini permintaan untuk melakukan tindakan operasi *sectio caesarea* meningkat hingga 50% dibanding tahun 70-an yang hanya sebesar 5% (Ayuningtyas et al., 2018). Berdasarkan data dari WHO, angka persalinan *sectio caesarea* di Asia meningkat tajam. Dari hasil Penelitian di Thailand pada tahun 1990, angka persalinan *sectio caesarea* sekitar 15,2% dan pada tahun 1996 terjadi peningkatan sebesar 22,4%. Di Cina, angka persalinan *sectio caesarea* pada tahun 2003 sebesar 19,2% dan terjadi peningkatan pada tahun 2011 sebesar 36,3% (Andayasari et al., 2015).

Data dari WHO, Indonesia memiliki kriteria angka *sectio caesarea* antara 15-20% di RS rujukan (Dwi Astuti et al., 2017). Dari hasil survei demografi dan kesehatan di Indonesia pada tahun 1997 dan tahun 2002-2003 tercatat angka persalinan *sectio caesarea* secara nasional berjumlah kurang lebih 4% dari jumlah total persalinan. Berbagai survei dan penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa persentase persalinan secara *sectio caesarea* pada rumah sakit di kota-kota besar berada di atas angka tersebut. Di rumah sakit pemerintah persalinan *sectio caesarea* sekitar 20-25% dari total persalinan, sedangkan rumah sakit swasta jumlahnya sekitar 30-80% dari total persalinan (Mulyawati et al., 2011).

Data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan terjadinya peningkatan *sectio caesarea* di Indonesia dari tahun 1991 hingga 2007 yaitu 1,3-6,8%. Untuk prevalensi *sectio caesarea* di kota lebih tinggi dibanding desa, yaitu 11% untuk di kota sedangkan di desa hanya sekitar 3,9%. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, data tersebut menunjukkan kelahiran melalui *sectio caesarea* sebesar 9,8% dari total 49.603 kelahiran dari tahun 2010 hingga 2013, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta 19,9% dan terendah berada di Sulawesi Tenggara 3,3%. Secara umum persalinan dengan jalur *sectio caesarea* menunjukkan proporsi tertinggi pada kuintil indeks kepemilikan teratas sebesar

18,9%, tinggal di perkotaan sebanyak 13,8%, yang bekerja 20,9%, dan Pendidikan tinggi/Perguruan Tinggi sebanyak 25,1% (Sihombing et al., 2017). Berdasarkan survei Gulardi dan Basalamah yang dilakukan pada 64 rumah sakit di Jakarta tahun 1993, menunjukkan dari 17,665 kelahiran, 35,7-55,3% melahirkan dengan jalur *sectio caesarea*. 19,5-27,3% disebabkan karena *cephalopelvic disproportion* (CPD), 11,9-21% akibat perdarahan hebat, dan 4,3-8,7% karena janin sungsang (Ayuningtyas et al., 2018).

Ibu yang memiliki usia < 20 dan > 35 tahun cenderung melahirkan secara *sectio caesarea* akan lebih besar. Ibu dengan usia dibawah 20 tahun, panggul dan rahimnya belum berkembang secara sempurna sehingga mengakibatkan kesulitan dalam persalinan (Hapsari & Hendraningsih, 2018). Ibu hamil usia diatas 35 tahun, kekuatan fisik ibu seperti megejan sudah berkurang sehingga harus mendapatkan bantuan selama proses persalinan (Sihombing et al., 2017). Ibu yang tinggal di kota-kota besar cenderung memilih persalinan dengan cara *sectio caesarea*. Ibu yang tinggal di kota-kota besar didominasi ibu yang memiliki status sebagai pekerja, hal ini membuat ibu yang memiliki status sebagai pekerja terikat dengan waktu, sehingga mendorong ibu memilih persalinan secara *sectio caesarea* karena ditetapkan kapan ibu harus kembali bekerja setelah proses persalinan dan juga mudahnya akses untuk menggunakan dan menerima pelayanan kesehatan. Dari data Riskesdas 2013 didapatkan ibu yang memilih persalinan secara *sectio caesarea* adalah ibu yang bekerja sebagai pegawai swasta dan ibu yang tinggal di kota (Sihombing et al., 2017). Ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi lebih cenderung memperhatikan kesehatannya selama kehamilan. Semakin tinggi pendidikan formal, diharap seorang ibu dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan dalam mengantisipasi kesulitan persalinan dan kehamilannya, sehingga timbul sikap untuk melakukan pengawasan kehamilan secara teratur dan berkala (Sihombing et al., 2017).

Data yang didapatkan dari RSI YAKSSI Gemolong Kabupaten Sragen pada tahun 2009 didapatkan jumlah persalinan *sectio caesarea* sebanyak 530 atau sebesar 66,91% dari total keseluruhan yaitu 792 persalinan (Mulyawati et al., 2011). Berdasarkan data dari RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2015

didapatkan jumlah persalinan *sectio caesarea* sebanyak 557 atau sebesar 38.92% dari total keseluruhan yaitu 1431 persalinan (Dwi Astuti et al., 2017)

Hasil Rekam Medis RSUP Dr. Moh. Hoesin pada tahun 2004 didapatkan bahwa ibu yang melahirkan secara *sectio caesarea* sebesar 411 kasus. Pada tahun 2005 meningkat menjadi 493 kasus dan pada tahun 2006 terjadi penambahan sebanyak 151 kasus sehingga total pada tahun 2006 menjadi 644 kasus dengan kata lain dari 2004 ke 2005 meningkat 83% dan dari tahun 2005 ke 2006 meningkat 76% (Dewi & Siregar, 2008). Berdasarkan data rekam medik RSUD Palembang BARI periode 1 Januari 2015 hingga 31 Desember 2018, didapatkan sebanyak 6245 persalinan dengan angka kejadian *sectio caesarea* sebesar 3135 (Fitria, 2020)

Persalinan *sectio caesarea* jumlahnya makin meningkat dibandingkan persalinan normal, oleh karena itu perlu dilakukan penelitian mengenai profil pasien yang melakukan tindakan *sectio caesarea* di RSIA Rika Amelia Palembang untuk mengetahui prevalensi *sectio caesarea*, mengetahui pengaruh sosiodemografi (usia, tempat tinggal, pekerjaan, pendidikan) dan faktor penyulit saat kehamilan sehingga dilakukan tindakan *sectio caesarea* di kota Palembang khususnya di rumah sakit swasta. Dengan penelitian ini, diharapkan dapat dijadikan sebagai rujukan atau referensi serta menjadi faktor pertimbangan dalam memilih tindakan dalam persalinan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil pasien *sectio caesarea* di RSIA Rika Amelia Palembang periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2019?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui profil pasien *sectio caesarea* di RSIA Rika Amelia Palembang periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2019?

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui jumlah pasien yang melakukan persalinan secara *sectio caesarea* di RSIA Rika Amelia Palembang periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2019.
2. Mengetahui karakteristik sosiodemografi (usia, tempat tinggal, pekerjaan, pendidikan) pasien *sectio caesarea* di RSIA Rika Amelia Palembang periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2019.
3. Mengetahui paritas pasien *sectio caesarea* di RSIA Rika Amelia Palembang periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2019.
4. Mengetahui usia gestasi pasien *sectio caesarea* di RSIA Rika Amelia Palembang periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2019.
5. Mengetahui jumlah janin pasien *sectio caesarea* di RSIA Rika Amelia Palembang periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2019.
6. Mengetahui faktor penyulit saat kehamilan pada pasien *sectio caesarea* di RSIA Rika Amelia Palembang periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah referensi mengenai profil pasien *sectio caesarea* serta dapat dijadikan bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan *sectio caesarea*

Manfaat Praktis

1. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber referensi di bidang kedokteran.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai profil pasien *sectio caesarea* dan menjadi faktor pertimbangan dalam memilih tindakan dalam persalinan

DAFTAR PUSTAKA

- ACOG. (2018). ACOG Practice Bulletin No.188: Prelabor Rupture of Membranes. In *Obstetrics and gynecology*. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002455>
- Afriani, A., Desmiwanti, D., & Kadri, H. (2013). Kasus Persalinan Dengan Bekas Seksio Sesarea Menurut Keadaan Waktu Masuk di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2(3), 116.
- Andayasari, L., Muljati, S., Sihombing, M., Arlinda, D., Opitasari, C., Mogsa, D. F., & Widiyanto, W. (2015). Proporsi Seksio Sesarea dan Faktor yang Berhubungan dengan Seksio Sesarea di Jakarta. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 43(2), 6–16.
- Ayuningtyas, D., Oktarina, R., Misnaniarti, & Sutrisnawati, N. N. D. (2018). Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis. *Jurnal MKMI*, 14(1), 9–16.
- Basiri, B., Sabzehei, M. K., Shokouhi, M., & Sabahi, M. M. (2019). Incidence and short outcome in multiple pregnancies: A single center cross-sectional study in Iran 2016-2017. *Medical Journal of Indonesia*, 28(1), 28–34. <https://doi.org/10.13181/mji.v28i1.2827>
- Cunningham, F. C., Gant, N. F., Leveno, K. J., Gilstrap, L. C., Hauth, J. C., & Wenstrom, K. D. (2018). *Williams Obstetrics 25th ed*. New York: McGraw Hill.
- Defrin, D., Yerizel, E., Suhaimi, D., & Afriwardi, A. (2019). The reactivity levels of progesterone, nitric oxide and nuclear factor kappa-b on the serum of term and post-term pregnancy, clinical study in Padang, West Sumatera, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(11), 1729–1732. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.351>
- Dewi, N., & Siregar, M. (2008). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Ambulasi Dini Pada Ibu Postpartum Dengan Sectio Caesarea Di Ruang Rawat Gabung IRNA Kebidanan dan Penyakit kandungan RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang Tahun 2007. *Jurnal Generic*, 39.
- Dwi Astuti, Y., Dewi, A., & Arini, M. (2017). Evaluasi Implementasi Clinical Pathway Sectio Caesarea di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(2), 95–106.
- Febbryanti, R. F. S., Fajar, N. A., & Sari, I. P. (2016). Hubungan kunjungan antenatal care dengan persalinan sectio caesarea di Indonesia (analisis data

- SDKI 2012). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 89–95.
- Fitria, N. N. (2020). *Profil Pasien yang Dilakukan Tindakan Sectio Caesarea di RSUD Palembang BARI periode 1 Januari 2015 sampai dengan 31 Desember 2018*.
- Guyton, A. C., & E.H., J. (2016). *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology, Thirteenth Edition*. Philadelphia: Elsevier.
- Hapsari, D. I., & Hendraningsih, T. (2018). Determinants of Sectio Caesarea Actions in Maternity at Ade Muhammad Djoen Hospital, Sintang District. *Jumantik Universitas Muhammadiyah Pontianak*.
- Hartiningrum, I., & Fitriyah, N. (2018). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Provinsi Jawa Timur Tahun 2012-2016. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(2), 97.
- Ibishi, V. A., & Isjanovska, R. D. (2015). Prelabour rupture of membranes: Mode of delivery and outcome. *Macedonian Journal of Medical Sciences*, 3(2), 237–240. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2015.037>
- Louis, H. Saint. (2018). *Cesarean Delivery*.
- Mulyawati, I., Azam, M., & Ningrum, D. N. A. (2011). Faktor Tindakan Persalinan Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1, 14–21.
- Mylonas, I., & Friese, K. (2015). Indications for and Risks of Elective Cesarean Section. *Deutsches Arzteblatt International*, 112(29–30), 489–495.
- Naeem, M., Khan, M. Z. U. I., Abbas, S. H., Khan, A., Adil, M., & Khan, U. M. (2015). Rate and Indications Of Elective and Emergency Caesarean Section; A Study In a Tertiary Care Hospital Of Peshawar. *Journal Ayub Medical Collage Abbottabad*, 27(1), 151–154.
- Nurdianty, Ansariadi, & Masni. (2020). Determinants of the indications of sectio caesarea in Makassar city hospital. *Enfermeria Clinica*. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.098>
- Olukade, T., Yaya, S., Bishwajit, G., & Uthman, O. A. (2020). Socio-demographic determinants of post-caesarean neonatal mortality in Nigeria. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*. <https://doi.org/10.1080/01443615.2019.1627300>
- Pamilangan, E. D., Wantani, J. J. E., & Lumentut, A. M. (2019). Indikasi Seksio Sesarea di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2017 dan 2018. *E-CliniC*, 8(1), 137–144. <https://doi.org/10.35790/ecl.8.1.2020.27358>

- Purwadianto, A., & Sampurna, B. (2017). *Kedaruratan Medik*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Rahmawati, D., Tamtomo, D., & Budihastuti, U. R. (2016). Analysis of Factors Affecting Childbirth with Caesarean in Kediri, Indonesia. *Journal of Maternal and Child Health*, 01(01), 34–40.
- Saifuddin, A. B., Rachimhadhi, T., & Wiknjosastro, G. H. (2016). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Salawati, L. (2013). Profil Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2011. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 13(3), 139–143.
- Santana, D. S., Surita, F. G., & Cecatti, J. G. (2018). Multiple pregnancy: Epidemiology and association with maternal and perinatal morbidity. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*, 40(9), 554–562. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1668117>
- Sherwood, L. (2013). Fisiologi Manusia : Dari Sel ke Sistem (Introduction to Human Physiology). In *Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sihombing, N., Saptarini, I., Sisca, D., & Putri, K. (2017). Determinan Persalinan Sectio Caesarea di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2013). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 63–75.
- Sulaiman, M. I., Armaijn, F., & Laksono, T. A. (2018). *Gambaran Kejadian Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) DR H Chasan Boesoirie Ternate Tahun 2017-2018*.
- Wiadnya, A., & Surya, I. (2016). Gambaran Ketuban Pecah Dini Pada Kehamilan Aterm Di Rsup Sanglah Tahun 2013. *E-Jurnal Medika Udayana*, 5(10), 6–9.