

**KARAKTERISTIK IBU DAN INDIKASI PERSALINAN
SEKSIO SESAREA DI RS MYRIA PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI 2010-31 DESEMBER 2010**

Skripsi

**Diajukan sebagai syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



Oleh:

Netta Lionore

04061001104

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2012**

S
618.860 7
Net
K
2011.

**KARAKTERISTIK IBU DAN INDIKASI PERSALINAN
SEKSIO SESAREA DI RS MYRIA PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI 2010-31 DESEMBER 2010**



**Skripsi
Diajukan sebagai syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



Oleh:

**Netta Lionora
04081001104**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2012**

HALAMAN PENGESAHAN

KARAKTERISTIK IBU DAN INDIKASI PERSALINAN SEKSIO SESAREA DI RS MYRIA PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI 2010-31 DESEMBER 2010

Oleh:
Netta Lionora
04081001104

Skripsi

Untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
Telah diuji oleh tim penguji dan disetujui oleh pembimbing

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
Palembang, 25 Januari 2012

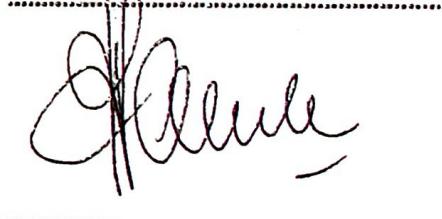
Pembimbing I

dr. Firmansyah Basir, Sp.OG(K)
NIP. 19720919 200501 1 005



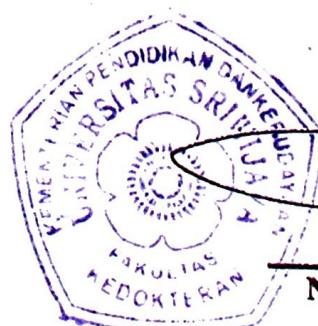
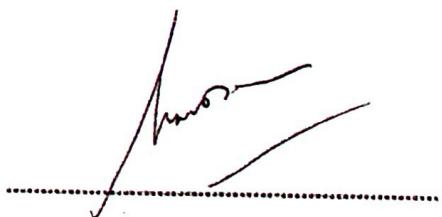
Pembimbing II

dr. H.M.A. Husnil Farouk, MPH, PKK
NIP. 19470604 197602 1 001



Penguji

dr. Anita Masidin, M.S, Sp.OK
NIP. 19470322 197502 1 001



Mengetahui,
Pembantu Dekan I

dr. Erial Bahar, MSc
NIP. 19511114 197701 1001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik sarjana, baik di Universitas Seiwijaya maupun perguruan tinggi lainnya
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan 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.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik dan sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 25 Januari 2012
Yang membuat pernyataan



(Netta Lionora)
NIM. 04081001104

ABSTRAK

KARAKTERISTIK IBU DAN INDIKASI PERSALINAN SEKSIO SESAREA DI RS MYRIA PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI 2010-31 DESEMBER 2010

Netta Lionora

Latar Belakang : Persalinan sesarea atau seksio sesarea diartikan sebagai proses lahirnya janin melalui insisi pada dinding abdomen dan dinding uterus. Dengan meningkatnya kemajuan dalam teknik operasi dan kualitas manajemen seksio sesarea, komplikasi persalinan dapat diturunkan. Hal ini menyebabkan indikasi seksio sesarea meluas dan angka kejadian seksio sesarea semakin meningkat dari tahun ke tahun. Terdapat beberapa karakteristik dari ibu yang turut mempengaruhi dilakukannya persalinan seksio sesarea di antaranya karakteristik berdasarkan faktor sosiodemografi dan faktor mediko-obstetrik.

Tujuan : Diketahuinya karakteristik ibu dan indikasi persalinan seksio sesarea di RS Myria Palembang periode 1 Januari 2010-31 Desember 2010

Metode : Penelitian dilakukan di RS Myria Palembang dengan studi deskriptif melalui rekam medis pasien. Populasi pada penelitian ini adalah ibu-ibu yang melahirkan dengan seksio sesarea di RS Myria Palembang mulai dari 1 Januari 2010-31 Desember 2010.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan faktor sosiodemografi, usia 20-30 tahun 83,9%; agama Islam 90,9%; tingkat pendidikan SMA 51,6%; dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebesar 59,8%. Berdasarkan faktor mediko-obstetrik, nulipara 57,1%; primigravida 52,0%; dan tidak ditemukan ibu dengan penyakit penyerta. Persalinan seksio sesarea dengan riwayat obstetrik jelek 16,14% dengan abortus 90,2%. Indikasi seksio sesarea terbanyak adalah partus lama 12,2%; disproporsi kepala panggul 11,4%; dan gawat janin 9,5%.

Kesimpulan : Karakteristik ibu yang melakukan persalinan seksio sesarea di RS Myria berdasarkan persentase terbesar adalah berusia 20-30 tahun, beragama Islam, memiliki tingkat pendidikan SMA, seorang ibu rumah tangga, nulipara, primigravida, dan memiliki riwayat abortus. Sedangkan indikasi persalinan seksio sesarea terbanyak adalah partus lama.

Kata kunci: Karakteristik ibu, faktor sosiodemografi, faktor mediko-obstetrik, indikasi, seksio sesarea

ABSTRACT

**MATERNAL CHARACTERISTIC AND CESAREAN INDICATION IN
MYRIA HOSPITAL PALEMBANG FROM JANUARY 1ST 2010 UNTIL 31ST
DECEMBER 2010**

Netta Lionora

Background : Cesarean section is defined as the birth of fetus through incisions in the abdominal wall and the uterine wall. Because of increasing advances in surgical techniques and quality management of cesarean, complications of labor can be derived. It causes indication of cesarean expanded and incidence of cesarean is increasing every year. There are several characteristics from mother that influence doing cesarean section by sociodemographic factors and medico-obstetric factors.

Objective: To know maternal characteristics and cesarean indication in Myria Hospital Palembang from Januari 1st 2010 until December 31st 2010.

Methods : This study was conducted in Myria Hospital Palembang using descriptive study through medical record. Population was all mothers who underwent cesarean from Januari 1st 2010 until December 31st 2010.

Results : Maternal characteristics by sociodemographic factors are 83,9 % 20-35 years; 90,9% Moeslem; 51,6 % high school graduation; 59,8% housewives. While maternal characteristics by medico-obctetrics factors are 57,1% nullipara; 52,0% primigravida; none mother with comorbidities; 16,14 % bad obstetric history in between 90,2% is abortus. Cesarean indication that many found are 12,2 % prolonged labour, 11,4% cephalophelvic disproportion and 9,5% fetal distress .

Conclusion : Maternal characteristics who done cesarean in Myria Hospital are aged 20-35 years, Moeslem, high school graduation, housewives, nullipara, primigravida, and has abortion history. While most indication for cesarean is prolonged labour.

Keyword: *Maternal characteristics, sociodemographic factors, medico-obstetric factors, indication, cesarean section*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa sebab berkat rahmat-Nyalah penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian belajar riset dengan baik. Adapun judul dari penelitian belajar riset ini adalah "Karakteristik Ibu dan Indikasi Persalinan Seksio Sesarea di RS Myria Palembang Periode 1 Januari 2010-31 Desember 2010".

Penulis mengucapkan terima kasih kepada dr. Firmansyah Basir, SpOG selaku pembimbing I dan dr. Husnil Farouk, MPH selaku pembimbing II karena telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing penulis dalam pembuatan skripsi ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada dr. Anita Masidin sebagai penguji yang memberikan kritik dan saran dalam penyusunan skripsi ini. Terimakasih juga kepada dr. M. A. Farida selaku Direktur RS Myria, Suster Gema, Mas Leo, Mas Widi, Mbak Leni, Pak Yanto dan Mbak Tati yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian skripsi ini. Penulis tak lupa mengucapkan terimakasih kepada kedua orang tua, teman-teman, seluruh staf Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan UPK atas dukungan dan bantuannya sehingga skripsi ini dapat selesai tepat waktunya.

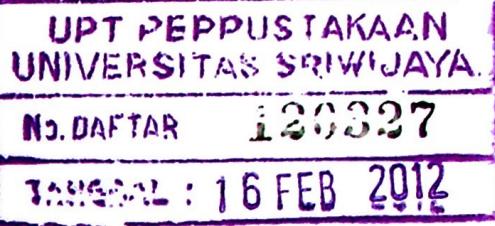
Tak ada gading yang tak retak. Penulis menyadari masih terdapat kekurangan dalam skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun yang sekiranya demi perbaikan yang akan datang.

Palembang, 16 Januari 2012

Netta Lionora

Penulis





DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.3.1.Tujuan Umum	3
1.3.2.Tujuan Khusus	3
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1.Manfaat Akademis	4
1.4.2.Manfaat Praktis	4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Definisi Persalinan Seksio Sesarea	5
2.2. Tipe Seksio Sesarea Berdasarkan Tipe Insisi	5
2.2.1. Insisi Klasik	5
2.2.2. Insisi Segmen Bawah Uterus	6
2.2.2.1. Insisi Transversa	7
2.2.2.2. Insisi Vertikal	7

2.2.3. Insisi Tipe Lain.....	7
2.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tindakan Seksio Sesarea.....	7
2.3.1. Faktor Sosio Demografi	7
2.3.1.1. Usia Ibu	7
2.3.1.2. Agama	8
2.3.1.3. Tingkat Pendidikan	9
2.3.1.4. Pekerjaan.....	9
2.3.2. Faktor Mediko-obstetrik.....	9
2.3.2.1. Paritas.....	9
2.3.2.2. Gravida.....	10
2.3.2.3. Penyakit Penyerta.....	10
2.3.2.4. Riwayat Obstetrik Jelek.....	11
2.4. Indikasi Seksio Sesarea.....	11
2.4.1. Indikasi Maternal.....	12
2.4.1.1. Disproporsi Kepala Panggul	12
2.4.1.2. Riwayat Seksio Sesarea	12
2.4.1.3. Plasenta Previa	13
2.4.1.4. Preeklampsia dan Eklampsia	14
2.4.1.5. Ketuban Pecah Dini	16
2.4.1.6. Ruptur Uteri	16
2.4.1.7. Permintaan Ibu	17
2.4.2. Indikasi Fetal	17
2.4.2.1. Gawat Janin.....	17
2.4.2.2. Prolaps Tali Pusat.....	17
2.4.2.3. Malpresentasi dan Malposisi.....	18
2.4.2.4. Abrupsio Plasenta	21
2.4.2.5. Kehamilan Multipel	21
2.4.3. Indikasi Waktu.....	22
2.4.3.1. Partus Lama.....	22
2.4.3.2. Kala II Lama	23
2.4.3.3. Fase Laten Memanjang	23

2.5. Kerangka Teori	24
---------------------------	----

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian.....	25
3.2. Lokasi Penelitian.....	25
3.3. Waktu Penelitian.....	25
3.4. Populasi dan Subjek Penelitian.....	25
3.5. Variabel Penelitian.....	25
3.6. Definisi Operasional	27
3.7. Kerangka Operasional.....	30
3.8. Metode Pengumpulan Data.....	30
3.9. Rencana Cara Pengolahan dan Analisis Data	31
3.10. Anggaran.....	31
3.11. Rencana Kegiatan	32

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Karakteristik Ibu	33
4.1.1. Faktor Sosiodemografik	33
4.1.1.1. Usia Ibu	33
4.1.1.2. Agama	35
4.1.1.3. Tingkat Pendidikan Ibu	36
4.1.1.4. Pekerjaan Ibu.....	37
4.1.2. Faktor Mediko-obstetrik.....	39
4.1.2.1. Paritas	39
4.1.2.2. Gravida	40
4.1.2.3. Penyakit Penyerta	42
4.1.2.4. Riwayat Obstetrik Jelek.....	42
4.2. Indikasi Seksio Sesarea	43
4.2.1. Indikasi Ibu	43
4.2.2. Indikasi Janin.....	45
4.2.3. Indikasi Waktu.....	46

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan	48
5.2. Saran	49

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN I GAMBAR

LAMPIRAN II HASIL PENGOLAHAN DATA

LAMPIRAN III DATA HASIL PENELITIAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Kriteria Preeklampsia Ringan dan Berat.....	15
Tabel 3.1. Definisi Operasional.....	27
Tabel 3.2. Rencana Kegiatan	32

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1. Kerangka Teori.....	24
Bagan 3.1. Kerangka Operasional.....	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1.	Diagram Pie Distribusi Persalinan Seksio Sesarea di RS Myria Periode 1 Januari 2010-31 Desember 2010 Berdasarkan Usia	34
Gambar 4.2.	Diagram Pie Distribusi Persalinan Seksio Sesarea di RS Myria Periode 1 Januari 2010-31 Desember 2010 Berdasarkan Agama	35
Gambar 4.3.	Diagram Pie Distribusi Persalinan Seksio Sesarea di RS Myria Periode 1 Januari 2010-31 Desember 2010 Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu.....	36
Gambar 4.4.	Diagram Pie Distribusi Persalinan Seksio Sesarea di RS Myria Periode 1 Januari 2010-31 Desember 2010 Berdasarkan Pekerjaan.....	38
Gambar 4.5.	Diagram Pie Distribusi Persalinan Seksio Sesarea di RS Myria Periode 1 Januari 2010-31 Desember 2010 Berdasarkan Paritas.....	39
Gambar 4.6.	Diagram Pie Distribusi Persalinan Seksio Sesarea di RS Myria Periode 1 Januari 2010-31 Desember 2010 Berdasarkan Gravida.....	41
Gambar 4.7.	Diagram Pie Distribusi Persalinan Seksio Sesarea di RS Myria Periode 1 Januari 2010-31 Desember 2010 Berdasarkan Riwayat Obstetrik Jelek	43
Gambar 4.8.	Diagram Pie Distribusi Persalinan Seksio Sesarea di RS Myria Periode 1 Januari 2010-31 Desember 2010 Berdasarkan Indikasi Ibu.....	44
Gambar 4.9.	Diagram Pie Distribusi Persalinan Seksio Sesarea di RS Myria Periode 1 Januari 2010-31 Desember 2010 Berdasarkan Indikasi Janin	46
Gambar 4.10.	Diagram Pie Distribusi Persalinan Seksio Sesarea di RS Myria Periode 1 Januari 2010-31 Desember 2010 Berdasarkan Indikasi Waktu	47

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN I GAMBAR.....	54
LAMPIRAN II HASIL PENGOLAHAN DATA	57
LAMPIRAN III DATA HASIL PENELITIAN	62

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Angka kelahiran di Indonesia masih tinggi dan terkadang timbul penyulit lain selama persalinan. Hal ini terjadi sekitar 15% dari semua kelahiran. Tindakan seksio sesarea perlu dilakukan oleh dokter untuk mengatasi hal ini.¹

Persalinan sesarea atau seksio sesarea diartikan sebagai proses lahirnya janin melalui insisi pada dinding abdomen dan dinding uterus. Definisi ini tidak termasuk mengeluarkan janin dari abdomen pada kasus ruptur uteri dan kehamilan abdomen.²

Beberapa tahun terakhir ini angka kejadian seksio sesarea meningkat di dunia. Meningkatnya kejadian tersebut disebabkan oleh peningkatan kualitas manajemen seksio sesarea sehingga memperkecil risiko komplikasi yang mengancam kehidupan ibu dan janinnya.³

Sejak tahun 1986 di Amerika satu dari empat persalinan diakhiri dengan seksio sesarea. Di Inggris, angka kejadian seksio sesarea di Rumah Sakit Pendidikan relatif stabil yaitu antara 11-12%, di Italia pada tahun 1980 sebesar 3,2%-14,5% pada tahun 1987 meningkat menjadi 17,5%. Dari tahun 1965 sampai 1988, angka persalinan sesarea di Amerika Serikat meningkat secara progresif dari hanya 4,5% menjadi 25%. Sebagian peningkatan ini terjadi sekitar 1970-an dan tahun 1980-an di seluruh negara barat. Pada tahun 2002 mencapai 26,1%, angka tertinggi yang pernah tercatat di Amerika Serikat.⁴

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 1997 dan tahun 2002 – 2003 di Indonesia mencatat angka persalinan dengan seksio sesarea secara nasional berjumlah kurang lebih 4% dari jumlah total persalinan. Dan ini semakin meningkat dari tahun ke tahun. Secara umum jumlah persalinan dengan seksio sesarea di rumah sakit pemerintah adalah sekitar 20–25% dari total persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi yaitu sekitar 30 – 80% dari total persalinan.⁵

Pada masa dulu seksio sesarea dilakukan atas indikasi yang terbatas pada panggul sempit dan plasenta previa. Sedangkan pada masa kini telah sampai kepada kemajuan yang tinggi tarafnya baik dalam bidang teknik operasi maupun dalam bidang indikasinya yang menyebabkan makin kecilnya resiko dan mortailtas pada seksio sesarea.⁶

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Mario R. Festin, dkk (2009) menunjukkan bahwa persentase tindakan seksio sesarea yang terjadi di Indonesia sebanyak 29,6% dengan indikasi terbanyak adalah malpresentasi, riwayat persalinan dengan seksio sesarea sebelumnya, disproporsi kepala dan panggul (DKP) dan gawat janin.⁷

Di RS Sanglah Denpasar insiden seksio sesarea selama sepuluh tahun (1984-1994) 8,06%-20,23%; rata-rata pertahun 13,6%, sedangkan tahun 1994-1996 angka kejadian seksio sesarea 17,99% dan angka kejadian persalinan dengan riwayat seksio sesarea sebelumnya adalah 18,40%. Indikasi terbanyak persalinan seksio sesarea di RS Sanglah Denpasar pada tahun 2006 adalah gawat janin sebanyak 21,13%.⁴

Sedangkan indikasi terbanyak di RSMH Palembang pada tahun 2001 (Amelia, 2001) adalah partus kasep sebanyak 14,3% diikuti dengan indikasi plasenta previa sebanyak 10,5%.⁸

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tindakan seksio sesarea meliputi faktor sosiodemografi dan faktor mediko-obstetrik. Faktor sosiodemografi meliputi umur ibu, pekerjaan, agama, dan tingkat pendidikan. Sedangkan faktor mediko-obstetrik meliputi paritas, jarak persalinan, riwayat obstetri jelek, dimana hal ini akan memberi gambaran atau prognosis pada kehamilan dan persalinan berikutnya.⁹

Faktor resiko lain yang berhubungan dengan tindakan seksio sesarea adalah adanya riwayat seksio sesarea, distosia, tanda-tanda gawat janin dan presentasi bokong.¹⁰

Wanita yang berumur 15 tahun atau lebih muda serta primigravida berusia lebih dari 35 tahun akan meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia. Sedangkan wanita berumur 35 tahun atau lebih dapat meningkatkan resiko

komplikasi selama persalinan. Pada wanita nulipara atau primigravida akan meningkatkan resiko terjadinya preeklampsia dan distosia. Sedangkan pada wanita grandemultipara akan meningkatkan resiko terjadinya presentasi janin yang abnormal, atonia uteri, dan plasenta previa.¹¹

Insiden plasenta previa meningkat seiring bertambahnya usia ibu. Plasenta previa dapat timbul 1 dalam 1500 kejadian pada ibu berusia <19 tahun dan 1 dalam 100 kejadian pada ibu >35 tahun. Gesteland dkk (2004) dan Gilliam dkk (2002) memperkirakan kemungkinan plasenta previa lebih meningkat delapan kali pada wanita dengan grandemultipara dan memiliki riwayat seksio sesarea ≥ 4 kali.²

Belum ada penelitian mengenai karakteristik ibu dan indikasi tindakan seksio sesarea di RS Myria Palembang. Adapun peneliti memilih RS Myria karena letaknya yang di perkotaan dan merupakan salah satu rumah sakit swasta di kota Palembang. Oleh karenanya, peneliti bermaksud meneliti karakteristik ibu meliputi faktor sosiodemografik (umur ibu, agama, pekerjaan, tingkat pendidikan), faktor mediko-obstetrik (paritas, gravida, penyakit penyerta, riwayat obstetrik jelek) serta indikasi tindakan seksio sesarea di RS Myria 1 Januari 2010-31 Desember 2010.

1.2.Perumusan Masalah

Bagaimana karakteristik ibu dan indikasi persalinan seksio sesarea di RS Myria Palembang pada 1 Januari 2010-31 Desember 2010?

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Diketahuinya karakteristik ibu dan indikasi persalinan seksio sesarea di RS Myria Palembang periode 1 Januari 2010-31 Desember 2010

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi distribusi persalinan seksio sesarea berdasarkan umur ibu, agama, pekerjaan, tingkat pendidikan, paritas, gravida,

penyakit penyerta, dan riwayat obstetrik jelek di RS Myria pada 1 Januari 2010-31 Desember 2010.

2. Mengidentifikasi indikasi tindakan seksio sesarea di RS Myria pada 1 Januari 2010-31 Desember 2010.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Akademis

1. Diperolehnya gambaran karakteristik ibu yang mengalami seksio sesarea di RS Myria Palembang pada 1 Januari 2010-31 Desember 2010.
2. Diperolehnya gambaran indikasi persalinan seksio sesarea di RS Myria Palembang pada 1 Januari 2010-31 Desember 2010.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Sebagai informasi bagi penelitian lain yang berkaitan dengan seksio sesarea
2. Sebagai bahan evaluasi atas persalinan dengan tindakan seksio sesarea dalam upaya meningkatkan pelayanan pada kesehatan ibu dan anak di RS Myria
3. Sebagai pengalaman bagi penulis dalam penulisan karya tulis ilmiah



DAFTAR PUSTAKA

1. Tjipta, Guslihan D., et al. 2003. Pattern of newborn babies delivered by cesarean section. *Paediatrica Indonesiana*. 43: 21-23.
2. Cunningham, et al. 2010. *William Obstetrics 23rd Edition*. McGrawHill-Companies. USA. hal. 544-575.
3. Prasanta, Nitya. tt. [ABSTRAK] Perbandingan Komplikasi Persalinan Pervaginam Spontan dan Seksio Sesarea di RSU Dr.Sutomo dari 1 Januari 2009 sampai 30 Juni 2009. hal. iv.
4. Gondo, dkk. 2010. Profil Operasi Seksio Sesarea di RS Sanglah Tahun 2001 dan 2006. *Cermin Dunia Kedokteran* 175: 97-101.
5. Tulis, Irama Iva. 2008. Prevalensi Persalinan Dengan Tindakan Seksio Sesarea Di RSUD Dr Moewardi Surakarta Periode 2007. Skripsi, Fakultas Kedokteran. hal. 2.
6. Mochtar, R., 1998. *Sinopsis Obstetri : Obstetri Operatif, Obstetri Sosial Edisi 2 Jilid II*. Jakarta : EGC. hal. 40-46.
7. Festin, Mario R., et al. 2009. Caesarean Section in Four Southeast Asian Countries: reasons for, rates, associated care practices and health outcomes. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2009: 9-17.
8. Amelia. 2001. Angka Kejadian, Indikasi dan Karakteristik pada Ibu serta Bayi pada Persalinan Seksio Sesarea Bagian Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang Periode 1 Januari 2001-31 Desember 2001. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. hal. 36.
9. Sinaga, Ezra Marisi. 2009. Karakteristik Ibu Yang Mengalami Persalinan Dengan Seksio Sesarea Yang Dirawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Tahun 2007. Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. hal. 26-35.
10. O'Grady, John P., et al. 2008. *Operative Obstetrics Second Edition*. Cambridge University Press: USA. hal. 509-513.



11. Anonim. Gravidity and Parity Definitions (and their Implications in Risk Assessment) diambil dari <http://www.patient.co.uk/doctor/Gravidity-and-Parity-Definitions.htm> diakses pada tanggal 10 Agustus 2011.
12. Gibbs, Ronald S., et al. 2008. Danforth's Obstetrics and Gynecology 10th Edition. Lippincott Williams & Wilkins. hal. 492-503.
13. Norwitz, Errol R., et al. 2007. Oxford American Handbook of Obstetrics and Gynecology, 1st Edition. Oxford University Press: New York. hal. 56-95.
14. Kusumawati, Yuli. 2006. Faktor-faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Persalinan dengan Tindakan (Studi Kasus di RS Moewardi Soerakarta). Tesis, Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang. hal. 22-26.
15. Gopalan, S., et al. 2005. Mudaliar and Menon's Clinical Obstetrics 10th edition. Orient Longman Private: India. hal. 348-349.
16. Warren, Richard and Sir Sabaratnam Arulkumaran. 2009. Best Practice in Labor and Delivery. Cambridge University Press: USA. hal. 104-111.
17. Mochtar R., 1998. Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri patologi Edisi 2 Jilid I. Jakarta : EGC. hal. 384-386.
18. Pernoll, Martin L., 2001. Benson Handbook of Obstetric and Gynecology 10th edition. McGraw-Hill Medical Publishing Division: New York. hal. 410-412.
19. Saifudin, Abdul Bari, dkk. 2010. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo Edisi Keempat. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta. hal. 542-554.
20. Arujunan, Prasaad. 2010. Karakteristik Ibu dan Indikasi Tindakan Seksio Sesarea di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang Periode 1 Januari 2009 – 31 Desember 2009. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. hal. 5-23.

21. Wiknjosastro, Hanifa, dkk. 2006. Ilmu Kebidanan Edisi Ketiga Cetakan Kedelapan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta. hal. 595-671.
22. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. 2004. Caesarean section National Collaborating Centre for Women's and Children's Health Commissioned by the National Institute for Clinical Excellence. London, hal. 32.
23. Mansjoer, Arif. 2001. Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ketiga. Media Aesculapius: Jakarta. hal. 311-313.
24. Karkata, Made Kornia. 2007. Pro-kontra Penanganan Aktif Eklampsia dengan Seksio Sesarea. Cermin Dunia Kedokteran vol.34 no.5/158: 242-244.
25. Callahan, Tamara L., et al. 2004. Blueprints Obstetrics and Gynecology 3rd edition. Blackwell Publishing: UK. hal. 65.
26. Skelton, Paula. 2007. Twin & Multiple Births. Diambil dari <http://www.kiwifamilies.co.nz/Topics/Birth/Twin-and-Multiple-Births.html> diakses pada tanggal 12 Agustus 2011.
27. Cesaroni G., et al. 2008. Are cesarean deliveries more likely for poorly educated parents? A brief report from Italy. Diambil dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18844650> diakses tanggal 12 Agustus 2011.
28. Gillstrap III. Larry C., et al. 2002. Operative Obstetrics 2nd Edition. The McGrawHill Companies: USA. hal. 179.
29. Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi. Rineka Cipta: Jakarta. hal. 36-50.
30. Statistics Indonesia and Macro International. Indonesia Demographic and Health Survey 2007. Calverton: Statistics Indonesia and Macro International, 2008. Diambil dari <http://pdf.usaid.gov> diakses tanggal 12 Desember 2011. hal. 23-27.

31. Zanuriko. 2011. Karakteristik Kasus Pasien Pasca Seksio Sesarea Dengan Lama Perawatan Lebih Dari Lima Hari di RSU Dokter Soedarso Pontianak Periode 1 Januari - 31 Desember 2009. Skripsi, Universitas Tanjungpura, Pontianak. hal 22-30.
32. Ginting. 2002. Karakteristik Ibu yang Mengalami Bedah Caesar di Rumah Sakit Umum Herna Medan Tahun 1999-2001. Skripsi, FKM USU. hal 37-39.
33. Alhadi, Hafidz. 2011. [ABSTRAK] Angka Kejadian Seksio Sesarea Berdasarkan *Grade Of Urgency* Di Rumah Sakit Bedah Dan Kebidanan Syafira Pekanbaru Periode 1 Januari- 31 Desember 2010. Universitas Indonesia. hal. III.