

SKRIPSI

**PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO
PERSALINAN SEKSIO SESAR
DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
TAHUN 2018-2020**



**AJAY VARMAA JEYASEELAN
04011381823249**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

SKRIPSI
PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO
PERSALINAN SEKSIO SESAR
DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
TAHUN 2018-2020

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



AJAY VARMAA JEYASEELAN
04011381823249

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021

HALAMAN PENGESAHAN

Prevalensi dan Faktor Risiko Persalinan Seksio Sesar di RSUP
Dr. Mohamad Hoesin Palembang Tahun 2018 – 2020

Oleh:

Ajay Varmaa Jeyaseelan
04011381823249

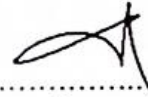
SKRIPSI

Diajukan untuk melengkapi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana
kedokteran

Palembang, 28 Desember 2021
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

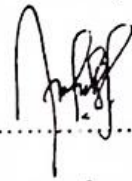
Pembimbing I

dr. H. Nuswil Bernolian, Sp. OG.(K)-KFM, MARS
NIP. 197002271999031004



Pembimbing II

dr. Abarham Martadiansyah, Sp. OG(K)-KFM
NIP. 198203142015041002



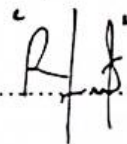
Penguji I

dr. Hadrians Kesuma Putra Sp. OG.(K)-Urogin
NIP. 197705242005011008



Penguji II

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



Mengetahui.

**Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter**

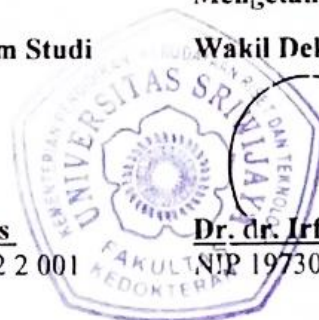


dr. Susilawati, M.Kes
NIP 19780227 201012 2 001

Wakil Dekan I



Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP 19730613 199903 1 001



HALAMAN PERSETUJUAN


Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Prevalensi dan Faktor Risiko Persalinan Seksio Sesar di RSUP Dr. Mohamad Hoesin Palembang Tahun 2018 – 2020” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 28 Desember 2021.

Palembang, 28 Desember 2021

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing I

dr. H. Nuswil Bernolian, Sp. OG.(K)-KFM, MARS
NIP. 197002271999031004



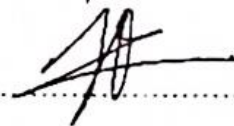
Pembimbing II

dr. Abarham Martadiansyah, Sp. OG(K)-KFM
NIP. 198203142015041002



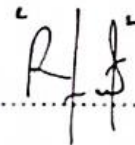
Penguji I

dr. Hadrians Kesuma Putra Sp. OG.(K)-Urogin
NIP. 197705242005011008



Penguji II

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



Mengetahui,

**Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter**

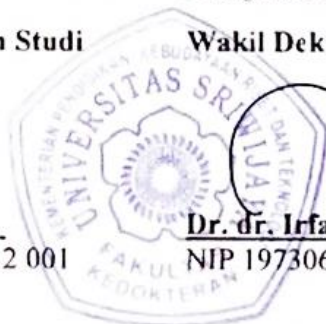


dr. Susilawati, M.Kes
NIP 19780227 201012 2 001

Wakil Dekan I



Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP 19730613 199903 1 001



HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ajay Varmaa Jeyaseelan

NIM : 04011381823249

Judul : Prevalensi dan Faktor Risiko Persalinan Seksio Sesar di RSUP
Dr. Mohamad Hoesin Palembang Tahun 2018 – 2020

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 28 Desember 2021

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'A' followed by a series of loops and a horizontal line at the bottom.

[Ajay Varmaa Jeyaseelan]

ABSTRAK

Prevalensi dan Faktor Risiko Persalinan Seksio Sesar di RSUP Dr. Mohamad Hoesin Palembang Tahun 2018 – 2020

Latar belakang: Persalinan seksio sesar adalah tindakan medis yang dibutuhkan untuk persalinan normal jika terdapat dampak atau komplikasi pada kesehatan ibu atau kondisi janin. Prosedur ini merujuk kepada sebuah operasi untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut, dinding rahim, vagina, rahim atau melakukan histerotomi untuk mengeluarkan janin dari rahim. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis prevalensi dan faktor risiko persalinan seksio sesar di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2018 – 2020.

Metode: Jenis penelitian ini analitik observasional dengan pengumpulan data sekunder dan pendekatan cross sectional. Total sampel 99 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Data di ambil melalui rekam medik. Teknik pengambilan sampel secara *consecutive sampling* dengan analisa data univariat dan bivariat serta pengolahan data dilakukan secara komputerisasi dengan uji *chi-square*.

Hasil: Dari 99 sampel, distribusi frekuensi paling banyak ditemukan berdasarkan usia ibu 20-35 tahun (70,7%), kehamilan multipel (88,9%), tidak ada kehamilan *post-term* (98,0%), tidak ada riwayat SC sebelumnya (68,7%), tidak ada gawat janin (84,0%), tidak ada distosia (81,8%), tidak ada oligohidramnion (68,7%), tidak ada kala II lama (91,9%), tidak ada perdarahan antepartum (82,8%), tidak ada preeklamsi (80,8%) dan tidak ada ketuban pecah dini (75,8%). Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara gawat janin dan riwayat SC sebelumnya dengan persalinan seksio sesar dengan ($P\text{-value} < 0,05$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara gawat janin dan riwayat SC sebelumnya dengan persalinan seksio sesar.

Kata kunci: Persalinan seksio sesar, frekuensi, faktor risiko, ibu dan janin

ABSTRACT

Prevalence Rate and The Risk Factors Affecting Caesarean Section Delivery at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang from 2018 - 2020

Background: Caesarean section delivery is a medical procedure needed to be performed if there is a complication and life-threatening situation for the health and safety of the mother and her baby. This procedure refers to a surgery for childbirth by surgical incisions made on the abdomen and the uterus in order for the delivery to take place. Caesarean section delivery is performed when a vaginal delivery is not possible or safe. The purpose of this study was to analyze the prevalence rate and the relationship between risk factors and caesarean section delivery at RSUP Dr. Mohammad Hoesin from 2018 – 2020.

Method: This study uses a cross-sectional observational analytic study using secondary data. The data was then taken from the medical records which resulted in a total of 99 patients that fit the inclusion criteria. The sampling technique was consecutive sampling with univariate and bivariate data analysis and computerized data processing with the *chi-square* test.

Results: From 99 samples, the highest frequency distribution was found based on 20-35 year old mothers (70.7%), multipel birth (88,9%), no post-term pregnancy (98.0%), no previous caesarean deliveries (68.7%), no fetal distress (84.0%), no dystocia (81.8%), no oligohidramnion (68.7%), no prolonged second stage (91.9%), no antepartum hemorrhage (82.8%), no preeclampsia (80.8%), and no premature rupture of membranes (75,8%). There is a substantial relationship between fetal distress and previous caesarean delivery with cesarean section delivery ($P\text{-value} < 0.05$).

Conclusion: There is a substantial relationship between fetal distress and previous caesarean delivery with caesarean section delivery.

Keywords: Caesarean section delivery, frequency, risk factors, mother and baby

RINGKASAN

PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO PERSALINAN SEKSIO SESAR DI
RSUP DR. MOHAMAMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2018 – 2020
Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 28 Desember 2021

Ajay Varmaa Jeyaseelan, dibimbing oleh dr. H. Nuswil Bernolian, Sp.OG.(K)-
KFM, MARS dan dr. Abarham Martadiansyah, Sp.OG(K)-KFM

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

xx + 100 halaman, 9 tabel, 6 lampiran

Persalinan seksio sesar adalah tindakan medis yang dibutuhkan untuk persalinan normal jika terdapat dampak atau komplikasi pada kesehatan ibu atau kondisi janin. Prosedur ini merujuk kepada sebuah operasi untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut, dinding rahim, vagina, rahim atau melakukan histerotomi untuk mengeluarkan janin dari rahim. Data *World Health Organization (WHO)* memaparkan rata-rata tindakan seksio sesar berkisar 5% sampai 15% per 1000 kelahiran di seluruh dunia. Operasi sesar dapat dibagi menjadi dua yaitu elektif dengan memfokus pada prosedur operasi sesar yang dilakukan tanpa keadaan darurat. Keputusan dan pemilihan opsi melahirkan ini dibuat oleh ibu – ibu sebelum melahirkan. Seterusnya, seksio sesar darurat (*emergency*) diartikan sebagai sebuah tindakan seksio sesar yang dilakukan khas pada keadaan darurat ibu atau janin seperti preeklamsia, *fetal distress* atau disebabkan oleh penyebab lain.

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis prevalensi dan faktor risiko persalinan seksio sesar di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2018 – 2020. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional *cross sectional* dengan menggunakan data sekunder. Data di ambil melalui rekam medik. Teknik pengambilan sampel secara *consecutive sampling* dengan analisa data univariat dan bivariat serta pengolahan data dilakukan secara komputerisasi dengan uji *chi-square*. Data kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk menginterpretasikan data tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 99 sampel, distribusi frekuensi paling banyak ditemukan berdasarkan usia ibu 20-35 tahun (70,7%), kehamilan multipel (88,9%), tidak ada kehamilan *post-term* (98,0%), tidak ada riwayat SC sebelumnya (68,7%), tidak ada gawat janin (84,0%), tidak ada distosia (81,8%), tidak ada oligohidramnion (68,7%), tidak ada kala II lama (91,9%), tidak ada perdarahan antepartum (82,8%), tidak ada preeklamsi (80,8%) dan tidak ada ketuban pecah dini (75,8%).

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara faktor risiko dengan persalinan seksio sesar, dapat membuat kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara gawat janin dan riwayat SC sebelumnya dengan persalinan seksio sesar dengan ($P\text{-value} < 0,05$).

Kata kunci: Persalinan seksio sesar, ibu dan janin, *World Health Organization* (*WHO*), elektif, darurat, faktor risiko, prevalensi
Sosial kepastakaan: 62 (2002 – 2021)

SUMMARY

PREVALENCE RATE AND THE RISK FACTORS AFFECTING CAESAREAN SECTION DELIVERY AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG FROM 2018 - 2020

Ajay Varmaa Jeyaseelan; supervised by dr. H. Nuswil Bernolian, Sp. OG.(K)-KFM, MARS and dr. Abarham Martadiansyah, Sp. OG(K)-KFM

Medical Education Study Program, Faculty of Medicine, Sriwijaya University

xx + 100 pages, 9 tables, 6 attachments

Caesarean section delivery is a medical procedure needed to be performed if there is a complication and life-threatening situation for the health and safety of the mother and her baby. This procedure refers to a surgery for childbirth by surgical incisions made on the abdomen and the uterus in order for the delivery to take place. Data from the *World Health Organization (WHO)* shows that the rate of caesarean section delivery around the world is in the range of 5% to 15 % per 1000 childbirth. Caesarean section is divided into two types, the first being elective which focuses on delivery procedures without emergency situations. The decision to undergo caesarean section is done by the pregnant mothers. Emergency caesarean section is a medical procedure performed exclusively for emergency cases undergone by pregnant mothers such as preeclampsia, fetal distress and other reasons.

The purpose of this study was to analyze the prevalence rate and the relationship between risk factors and caesarean section delivery at RSUP Dr. Mohammad Hoesin from 2018 – 2020. This study uses a cross-sectional observational analytic study using secondary data. The data was then taken from the medical records. The sampling technique was consecutive sampling with univariate and bivariate data analysis and computerized data processing with the *chi-square* test.

The results show that from 99 samples, the highest frequency distribution was found based on 20-35 year old mothers as many as 70 people (70.7%), multipel birth as many as 88 people (88,9%), no post-term pregnancy as many as 97 people (98.0%), no previous caesarean deliveries as many as 68 people (68.7%), no fetal distress as many as 84 people (84.8%), no dystocia as many as 81 people (81.8%), no oligohidramnion as many as 74 people (68.7%), no prolonged second stage as many as 81 people (91.9%), no antepartum hemorrhage as many as 82 people (82.8%) , no preeclampsia as many as 80 people (80.8%), and no premature rupture of membranes as many as 75 people (75,8%). Based on the analysis of the prevalence rate and the relationship between risk factors and caesarean section delivery, it can be concluded that there is a substantial relationship between fetal distress and previous cesarean delivery with cesarean section delivery ($P\text{-value} < 0.05$).

Keywords: Caesarean section delivery, mother and baby, *World Health Organization (WHO)*, elective, emergency, risk factors, prevalence
Social literature: 62 (2002 – 2021)

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan karena atas berkat dan kasih karunia-Nya, karya tulis proposal yang berjudul — **Prevalensi dan Faktor Risiko Persalinan Seksio Sesar di RSUP Dr. Mohamad Hoesin Palembang Tahun 2018 – 2020** 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.

Penyusunan skripsi ini tidak bias terjadi tanpa bantuan dan dukungan berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada kesimpulan ini, saya ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Tuhan yang telah memberikan nikmat kesehatan, kelancaran, dan kemudahan dalam semua urusan di hidup saya khususnya dalam penyusunan skripsi ini.
2. dr. H. Nuswil Bernolian, Sp.OG.(K)-KFM, MARS dan dr. Abarham Martadiansyah, Sp.OG(K)-KFM yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing, memberikan saran, serta pengajaran kepada saya dalam penyusunan skripsi ini.
3. dr. Hadrians Kesuma Putra Sp.OG.(K)-Urogin dan Ibu Rara Inggarsih, S.ST, M.Kes yang telah memberikan masukan dan saran dalam pembuatan skripsi ini.
4. Orang tua yang saya cintai, Lalitha Mani (Amma), Jeyaseelan (Baba) dan segala anggota keluarga atas segala doa, dukungan baik, kasih sayang dan kata semangat yang telah diberikan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi.
5. Tidak melupakan teman – temanku yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah membantu baik tenaga, pikiran dan waktu serta dukungan dalam penyelesaian skripsi.

Penulis menyadari skripsi penelitian ini masih memiliki banyak kekurangan, kritik dan saran untuk perbaikan skripsi ini agar dapat menjadi lebih baik lagi. Akhir kata besar harapan saya agar karya ini dapat bermanfaat bagi banyak orang.

Palembang, 28 Desember 2021

Penulis,

A handwritten signature in black ink, consisting of a vertical line on the left, a horizontal line at the top, and a curved line at the bottom, with a small dash in the center.

Ajay Varmaa Jeyaseelan

04011381823249

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ajay Varmaa Jeyaseelan

NIM : 04011381823249

Judul : Prevalensi dan Faktor Risiko Persalinan Seksio Sesar di RSUP
Dr. Mohamad Hoesin Palembang Tahun 2018 – 2020

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 20 Desember 2021



Ajay Varmaa Jeyaseelan
NIM. 04011381823249

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
RINGKASAN	vii
SUMMARY	ix
KATA PENGANTAR.....	x
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Hipotesis.....	3
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.5.1 Manfaat Ilmiah.....	4
1.5.2 Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Persalinan	5
2.1.1 Pengertian Persalinan.....	5
2.1.2 Jenis – jenis Persalinan	5

2.1.3	Proses Persalinan	6
2.2	Seksio Sesar.....	7
2.2.1	Sejarah	7
2.2.2	Definisi	8
2.2.3	Epidemiologi.....	8
2.2.4	Jenis	9
2.2.5	Teknik dan Metode	9
2.2.6	Indikasi dan Kontraindikasi.....	10
2.2.7	Komplikasi.....	10
2.3	Faktor – faktor Risiko yang Mempengaruhi Persalinan Seksio Sesar (SC)	11
2.3.1	Usia.....	11
2.3.2	Kehamilan Multipel	11
2.3.3	Gawat Janin	11
2.3.4	Kehamilan <i>Post – Term</i>	12
2.3.5	Riwayat SC Sebelumnya	13
2.3.6	Distosia	13
2.3.7	Oligohidramnion.....	14
2.3.8	Kala II Lama	15
2.3.9	Perdarahan Antepartum	15
2.3.10	Preeklamsi.....	17
2.3.11	Ketuban Pecah Dini	17
2.4	Kerangka Teori.....	19
2.5	Kerangka Konsep	20
BAB III	METODE PENELITIAN	21
3.1	Jenis Penelitian	21
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	21
3.2.1	Lokasi Penelitian	21
3.2.2	Waktu Penelitian.....	21
3.3	Populasi dan Sampel	21
3.3.1	Populasi	21
3.3.2	Sampel	22

3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	23
3.4.1 Kriteria Inklusi.....	23
3.4.2 Kriteria Eksklusi.....	23
3.5 Variabel Penelitian.....	23
3.5.1 Variabel Independen.....	23
3.5.2 Variabel Dependen.....	24
3.6 Definisi Operasional.....	24
3.7 Cara Pengumpulan Data.....	27
3.7.1 Data Sekunder.....	27
3.8 Cara Pengolahan Data dan Analisis Data.....	27
3.8.1 Cara Pengolahan Data.....	27
3.8.2 Analisis Data.....	28
3.9 Kerangka Operasional.....	29
3.10 Jadwal Kegiatan.....	30
3.11 Anggaran.....	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	31
4.1 Hasil Pembahasan.....	31
4.2 Analisis Univariat.....	31
4.2.1 Prevalensi.....	31
4.2.2 Faktor Risiko.....	32
4.3 Analisis Bivariat.....	35
4.3.1 Faktor Risiko.....	35
4.4 Pembahasan.....	40
4.4.1 Hubungan Usia dengan Persalinan Seksio Sesar di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.....	41
4.4.2 Hubungan Kehamilan Multipel dengan Persalinan Seksio Sesar di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.....	41
4.4.3 Hubungan Gawat Janin dengan Persalinan Seksio Sesar di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.....	42
4.4.4 Hubungan Kehamilan <i>Post-term</i> dengan Persalinan Seksio Sesar di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.....	43

4.4.5 Hubungan Riwayat SC Sebelumnya dengan Persalinan Seksio Sesar di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang	44
4.4.6 Hubungan Distosia dengan Persalinan Seksio Sesar di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang	45
4.4.7 Hubungan Oligohidramnion dengan Persalinan Seksio Sesar di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang	45
4.4.8 Hubungan Kala II Lama dengan Persalinan Seksio Sesar di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang	46
4.4.9 Hubungan Perdarahan Antepartum dengan Persalinan Seksio Sesar di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang	47
4.4.10 Hubungan Preeklamsi dengan Persalinan Seksio Sesar di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang	47
4.4.11 Hubungan Ketuban Pecah Dini dengan Persalinan Seksio Sesar di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	50
5.1 Kesimpulan.....	50
5.2 Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA.....	53
LAMPIRAN.....	59
BIODATA.....	85

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	24
Tabel 3. 2 Jadwal Kegiatan	30
Tabel 3. 3 Anggaran	30
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Prevalensi Persalinan Seksio Sesar di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.....	32
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Faktor Risiko Pada Ibu Hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.....	32
Tabel 4. 3 Hubungan Faktor Risiko dan Persalinan Seksio Sesar di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.....	35

DAFTAR SINGKATAN

APH	: Perdarahan Antepartum
DJJ	: Denyut Jantung Janin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
KPD	: Ketuban Pecah Dini
LBK	: Letak Belakang Kepala
PROM	: <i>Premature Rupture of Membranes</i>
PPROM	: <i>Preterm Prelabour Rupture of Membranes</i>
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SC	: Seksio <i>Caesarea</i>
SKDI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SLE	: Systemic Lupus Erythematosus
UNICEF	: <i>United Nations Children's Fund</i>
VBAC	: <i>Vaginal Birth after Caesarean Birth Membranes</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Row Data Ibu yang Bersalin di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2018-2020.....	59
Lampiran 2. Hasil Analisis SPSS 25	64
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian.....	80
Lampiran 4. Sertifikat Etik Penelitian.....	81
Lampiran 5. Lembar Konsultasi Skripsi	82
Lampiran 6. Surat Selesai Penelitian	83

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan seksio sesar (SC) diartikan sebagai proses pembedahan untuk melahirkan bayi melalui irisan pada perut dan rahim. Persalinan seksio sesar dilakukan atas indikasi medis pada ibu dan janin. Beberapa faktor medis yang menyebabkan peningkatan kasus persalinan seksio sesar merupakan kehamilan *post-term*, riwayat SC sebelumnya, distosia, oligohidramnion, kala II lama, gawat janin, perdarahan antepartum, gawat janin, kehamilan multipel, preeklamsi, ketuban pecah dini (KPD) dan penyakit medis seperti penyakit paru, Hepatitis B, SLE, HIV dan komplikasi lain yang dapat menimbulkan risiko pada nyawa ibu dan janin.¹

Data dari *World Health Organization (WHO)* memaparkan tindakan seksio sesar berjumlah 5% hingga 15% di seluruh negara. Pada tahun 2014 di Amerika, kasus seksio sesar mengalami peningkatan hingga 29.1% sedangkan di negara Inggris, kasusnya mencapai 21.4%. Ini membuktikan bahwa di kebanyakan negara, khususnya di negara maju memaparkan angka kejadian yang tinggi melalui persalinan seksio sesar. Frekuensi seksio sesar adalah antara 1.5 - 7.0% di negara maju, sedangkan di negara berkembang, kelahiran dengan seksio sesar adalah 21.1% dari total kelahiran.² Sebuah studi terkini telah dilakukan oleh para peneliti di jurnal *The Lancet*. Sebanyak 169 negara antara tahun 2000 dan 2015 termasuk ke dalam studi yang dilakukan *WHO* dan *United Nations Children's Fund (UNICEF)*. Hasilnya menemukan Sudan Selatan merupakan negara dengan angka seksio sesar terendah yaitu 0.6% pada tahun 2010 dan Republik Dominika mempunyai kasus seksio sesar paling tinggi sebanyak 58.1% pada tahun 2014. Namun, 15 negara termasuk Meksiko, Turki, Mesir dan Brazil didata melakukan seksio sesar lebih dari persentase 40% pada 2015 tetapi rata-rata untuk Afrika Barat dan Afrika Tengah sekitar 4%.³

Terdapat data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) yang memaparkan angka persalinan seksio sesar sebanyak 695 dari 16217 persalinan (4.3%) pada tahun 1997. Pada 2012, kasus ini mengalami peningkatan drastis menjadi 921.000 dari 4.309.000 persalinan yaitu sebanyak (22.8%). Seterusnya, persalinan seksio sesar mengalami peningkatan dari 7% (SKDI 2007) ke 17% (SKDI 2017).⁴ Prevalensi persalinan seksio sesaria di Indonesia dari tahun 1986-2012 mengalami peningkatan yang substansial yaitu dari 2% menjadi 22%.⁵ Data riset kesehatan memaparkan seksio sesar yaitu 9.8%.⁶ Menurut RISKESDAS pada tahun 2018, total persalinan seksio sesar pada ibu hamil berusia 10 - 54 tahun di Indonesia mencakup 17.6%. Beberapa komplikasi persalinan pada perempuan berusia 10-54 tahun di Indonesia menyebabkan kasusnya meningkat sebanyak 23.2%. Komplikasi ini terbagi ke beberapa faktor yaitu posisi janin sungsang, perdarahan, kejang, ketuban pecah dini, partus lama, lilitan tali pusat, plasenta previa, plasenta tertinggal, hipertensi, dan lain-lain.⁷ Berdasarkan data persalinan di Rumah Sakit TK IV Dr. Noesmir Baturaja pada tahun 2016, terdapat sebanyak 612 kasus dengan 262 kasus pervaginam dan 350 kasus Seksio Sesar. Selain itu, 631 persalinan pada tahun 2017 dengan 305 persalinan pervaginam dan persalinan Seksio Sesar sebanyak 326. Seterusnya, data sebanyak 683 persalinan pada tahun 2018 memaparkan 381 persalinan pervaginam dan persalinan seksio sesar sebanyak 302.⁸ Di samping itu, berdasarkan sebuah penelitian yang dilakukan di RSUD Bari Palembang dari tahun 2015 hingga 2018, didata sebanyak 6248 kasus persalinan pada ibu hamil. Ini terbagi menjadi persalinan seksio sesar sebanyak 3135 dan persalinan pervaginam sebanyak 3113. Hasil dari ini, prevalensi yang dihitung sebanyak 50,2% untuk persalinan seksio sesar dan persalinan pervaginam sebanyak 49,8%.⁹ Akhir sekali, di RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang, persentase kasus seksio sesar mengalami peningkatan yang substansial yaitu sebanyak 21.8% pada tahun 2008, 27.4% pada tahun 2009, mengalami peningkatan lagi menjadi 30,8% pada tahun 2010 dan akhirnya jumlah tertinggi yaitu 37,6% pada tahun 2011.¹⁰

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas, ditemukan bahwa angka prevalensi persalinan seksio sesar di Indonesia meningkat drastis dari tahun 2007 ke masa kini dan ditemukan juga masih belum ada penelitian tentang prevalensi

dan komplikasi serta faktor risiko yang memicu persalinan seksio sesar. Ini merupakan hal yang cukup menarik dan menjadi alasan dasar peneliti tertarik untuk meneliti dan mengetahui bagaimana faktor-faktor risiko memengaruhi dan menyebabkan peningkatan persalinan seksio sesar di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

Bagaimanakah Prevalensi dan Faktor Risiko Persalinan Seksio Sesar di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2018 – 2020?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis prevalensi dan faktor risiko persalinan seksio sesar di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2018 – 2020

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengidentifikasi prevalensi seksio sesar di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada tahun 2018-2020.
2. Mengidentifikasi faktor - faktor risiko persalinan seksio sesar di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada tahun 2018-2020.
3. Mengidentifikasi hubungan faktor - faktor risiko dengan persalinan seksio sesar pada ibu hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada tahun 2018-2020.

1.4 Hipotesis

H0: Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor risiko dan persalinan seksio sesar pada ibu hamil.

H1: Terdapat hubungan yang bermakna antara faktor risiko dan persalinan seksio sesar pada ibu hamil.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya wawasan dan meningkatkan pengetahuan mengenai seksio sesar di KSM Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada tahun 2018-2020.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Dapat memberikan kontribusi bagi para dokter/klinisi untuk memberikan perawatan segera kepada ibu yang berpotensi untuk melahirkan dengan seksio sesar dan memantau perkembangan kehamilan agar menurunkan insidensi pada masa yang akan datang.
2. Sebagai informasi data bagi penelitian yang meneliti masalah serupa atau bahkan dapat mendorong peneliti lain untuk meneliti lebih lanjut tentang hal ini dan khususnya menambah wacana keilmuan dalam bidang Obstetri dan Ginekologi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cunningham FG, Gant NF, Leveno KJ, Gilstrap LC, Hault JC, Wenstrom KD. Williams obstetric. 25th ed. New York: McGraw-Hill; 2018.
2. World Health Organization. WHO statement on caesarean section rates [Internet]. 2015 [cited 2021 Dec 22]. p. 1–8. Available from: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/cs-statement/en/
3. Boerma T, Ronsmans C, Melesse DY, Barros AJD, Barros FC, Juan L, et al. Global epidemiology of use of and disparities in caesarean sections. *Lancet* [Internet]. 2018;392(10155):1341–8. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31928-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31928-7)
4. Andayasari L, Muljati S, Sihombing M, Arlinda D, Opitasari C, Mogsas DF, et al. Proporsi seksio sesarea dan faktor yang berhubungan dengan seksio sesarea di Jakarta. *Bul Penelit Kesehat* [Internet]. 2014;43(2):6–16. Available from: <https://doi.org/10.22435/bpk.v43i2.4144.105-116>
5. Sulistianingsih AR, Bantas K. Peluang menggunakan metode sesar pada persalinan di Indonesia (Analisis data SDKI tahun 2017). *J Kesehatan Reproduksi*. 2018;9(2):125–33.
6. Kemenkes RI. Hasil riset kesehatan dasar tahun 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013.
7. Kemenkes RI. Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2018.
8. Setiana P, Herawati, Sutriyati. Hubungan kelainan letak janin, preeklamsia, ketuban pecah dini dengan persalinan sectio caesarea. *J Kesehatan dan Pembang* [Internet]. 2019;9(18):69–75. Available from: <https://doi.org/10.52047/jkp.v9i18.45>
9. Fitria NN. Profil pasien yang dilakukan tindakan sectio caesarea di RSUD Palembang Bari periode 1 Januari 2015 sampai dengan 31 Desember 2018 [Internet]. Skripsi di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya; 2020. Available from: <http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/6189/>
10. Valerisha A, Putra MA. Pandemi global Covid-19 dan problematika negara-bangsa: Transparansi data sebagai vaksin socio-digital? *J Ilmu Hub Int* [Internet]. 2020;3(1):131–7. Available from: <https://doi.org/10.26593/jihi.v0i0.3871.131-137>
11. American College Of Obstetricians and Gynecologists. Cesarean delivery on maternal request. *Female Pelvic Med Reconstr Surg* [Internet]. 2014;20(5):248–51. Available from:

- <https://journals.lww.com/01436319002D201409000-00003>
12. Sihombing NM, Saptarini I, Putri DSK. Determinan persalinan sectio caesarea di Indonesia (Analisis lanjut data riskesdas 2013). *J Kesehatan Reproduksi*. 2017;8(1):63–73.
 13. Pamilangan ED, Wantani JJE, Lumentut AM. Indikasi seksio sesarea di RSUP Prof. dr. R. D. Kandou Manado tahun 2017 dan 2018. *e-CliniC [Internet]*. 2020;8(1):137–44. Available from: <https://doi.org/10.35790/ecl.8.1.2020.27358>
 14. Saifuddin AB. Persalinan normal. In: Adriaansz G, Wiknjosastro GH, Waspodo D, editors. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2009. p. 430–2.
 15. Mochtar R. *Sinopsis obstetri: Obstetri fisiologi obstetri patologi jilid 1*. 3rd ed. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2002.
 16. Oxorn H, Forte WR. *Patologi & fisiologi persalinan*. In: Hakimi M, editor. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medika; 2010.
 17. Sherwood L. *Fisiologi manusia dari sel ke sistem*. 9th ed. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2014.
 18. Angsar M. Hipertensi dalam kehamilan. In: Saifuddin A, Rachimhadhi T, Wiknjosastro G, editors. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. 4th ed. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010. p. 530–62.
 19. Naeem M, Khan M, Abbas S, Khan A, Adil M, Khan M. Rate and indications of elective and emergency caesarean section; A study in a tertiary care hospital of Peshwar. *J Ayub Med Coll Abbottabad [Internet]*. 2015;27(1):151–4. Available from: <http://www.ayubmed.edu.pk/JAMC/27-1/Naeem.pdf>
 20. Purwadianto A, Sampurna B. *Kedaruratan medik: Disertai contoh kasus klinis: Pedoman penatalaksanaan praktis*. Jakarta: Binarupa Aksara; 2014.
 21. Mylonas I, Friese K. The indications for and risks of elective cesarean section. *Dtsch Arztebl Int [Internet]*. 2015;112(29–30):489–95. Available from: <https://doi.org/10.3238/arztebl.2015.0489>
 22. Windiyati, Pebrianti D. Faktor yang mempengaruhi kunjungan antenatal care pada ibu hamil di Puskesmas Kampung Dalam tahun 2017. *J Kebidanan Panca Bhakti Pontianak [Internet]*. 2017;7(1):1–6. Available from: <https://www.neliti.com/publications/265344/faktor-yang-mempengaruhi-kunjungan-antenatal-care-pada-ibu-hamil-di-puskesmas-ka>
 23. Daryanti D, Aprilina H. Gambaran yang mempengaruhi fetal distress pada sectio caesarea di RSUD Banyumas. *Adi Husada Nurs J [Internet]*. 2020;6(1):59. Available from: <https://doi.org/10.37036/ahnj.v6i1.157>
 24. Sari RM, Absari N. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan sectio

- caesarea di Rumah Sakit DKT Bengkulu. *Fak Ilmu Kesehat Progr Stud Kesehat Masy Univ Esa Unggul* [Internet]. 2017;(1):1–14. Available from: <https://doi.org/10.21070/mid.v4i2.2076>
25. Sujiyatini, Mufdlillah, Hidayat A. *Asuhan patologi kebidanan: Plus contoh asuhan kebidanan*. 2nd ed. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
 26. Mulyawati I. Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan operasi seksio sesarea di Rumah Sakit Islam Yakssi Gemolong Kabupaten Sragen tahun 2010 [Internet]. *Skripsi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang*; 2011. Available from: <http://lib.unnes.ac.id/id/eprint/2898>
 27. Lockhart A, Lyndon S. *Asuhan kebidanan masa nifas fisiologi & patologis*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara; 2014.
 28. Dewi Y, Pramono B. Tingkat kecemasan ibu hamil sebelum bedah sesar di RS pendidikan dan RS non pendidikan. *J Kedokt Diponegoro* [Internet]. 2015;4(4):1661–74. Available from: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico>
 29. Sastrawinata S. *Obstetri patologi: Ilmu kesehatan reproduksi*. 2nd ed. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2004.
 30. Noviaiwanti R. Hubungan paritas, usia ibu bersalin dengan kejadian partus lama. *Akad Kebidanan Helv Pekanbaru* [Internet]. 2016;7(1):208–11. Available from: <http://dx.doi.org/10.33846/sf201610.74.07>
 31. Hamed A, Mohamed G. Pregnancy outcome among patients with oligohydramnios and suggested plan of action. *IOSR J Nurs Heal Sci Ver III* [Internet]. 2015;4(5):2320–1940. Available from: <https://doi.org/10.9790/1959-04536575>
 32. Patreli TS, Gizzo S, Cosmi E, Carpano MG, Gangi S Di, Pedrazzi G, et al. Maternal hydration therapy improves the quantity of amniotic fluid and the pregnancy outcome in third-trimester isolated oligohydramnios. *J Ultrasound Med* [Internet]. 2014;33(5):922. Available from: <http://doi.wiley.com/10.7863/ultra.33.5.922>
 33. Kumaresan S, Loganathan M. Rising rates of second stage caesarean section and its impact on maternal outcome. *Int J Reprod Contraception, Obstet Gynecol* [Internet]. 2018 Jun 27;7(7):2681–5. Available from: <http://www.ijrcog.org/index.php/ijrcog/article/view/5143>
 34. Hutama C. Terapi pre-eklampsia. In: Setiawan B, Tapan E, editors. *Cermin dunia kedokteran* [Internet]. 3rd ed. Jakarta: Grup PT. Kalbe Farma Tbk; 2008. p. 12–6. Available from: <http://www.kalbe.co.id/cdk>
 35. Hacker N, Gambone J, Hobel C. *Essentials of obstetrics & gynecology*. 6th ed. Philadelphia: Elsevier Ltd; 2015. 105–107 p.
 36. Mahayani IAM. Hubungan antara lama ketuban pecah dini aterm dengan

- kejadian infeksi pada neonatus periode 1 Januari s/d 31 Desember 2010 di RSUD Provinsi NTB. *Fak Kedokt Univ Islam Al-Azhar* [Internet]. 2019;4(1):671–8.
Available from: <http://dx.doi.org/10.36679/kedokteran.v4i1.56>
37. Sastroasmoro S, Ismael S. *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. 5th ed. Jakarta: Sagung Seto; 2016.
 38. Notoatmodjo S. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2015.
 39. Dahlan SM. *Besar sample dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan*. 3rd ed. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
 40. Nurmawati I, Rachmawati D. Review of cesarean section medical record document at RSIA Srikandi IBI Jember. *Jur Kesehat Politek Negeri Jember* [Internet]. 2020;5(2):191–8.
Available from: <https://doi.org/10.30604/jika.v5i2.364>
 41. Khalil A, Syngelaki A, Maiz N, Zinevich Y, Nicolaides KH. Maternal age and adverse pregnancy outcome: a cohort study. *Ultrasound Obstet Gynecol* [Internet]. 2013 Dec [cited 2021 Dec 21];42(6):634–43. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/uog.12494>
 42. Subekti SW. Indikasi persalinan seksio sesarea. *J Biometrika dan Kependud* [Internet]. 2018 Dec 10;7(1):11.
Available from: <http://dx.doi.org/10.20473/jbk.v7i1.2018.11-19>
 43. Andriani R. Pencegahan kematian ibu saat hamil dan melahirkan berbasis komunitas. Yogyakarta: Deepublish Publisher; 2019. 62–63 p.
 44. Sumelung V, Kundre R, Karundeng M. Faktor – faktor yang berperan meningkatnya angka kejadian sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna. *E-journal Keperawatan* [Internet]. 2014;2(1):4–6.
Available from: <https://doi.org/10.35790/jkp.v2i1.4052>
 45. Zannah M, Mindarsih E, Wulandari S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan sectio caesarea di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2015. *J Fak Ilmu Kesehat Univ Respati Yogyakarta* [Internet]. 2015;5(2):1–9. Available from: <http://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/viewFile/36/34>
 46. Lahib N, Mortada M, WW G. Cesarean section deliveries in one health insurance hospital in Alexandria. *J Egypt Public Heal Assoc* [Internet]. 2007;82(3–4):299–317.
Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18410714/>
 47. Ahmad LOAI. Analisis faktor resiko usia kehamilan dan paritas terhadap kejadian abortus. *Al Maiyyah* [Internet]. 2016;9(1):133. Available from: <https://ejurnal.iainpare.ac.id/index.php/almaiyyah/article/view/340>
 48. Wiknjosastro H. Seksio sesarea. In: Angsar M, Setjalilakusuma L, editors.

- Ilmu Bedah Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2005. p. 133–8.
49. Muhammad R, Rahayuningsih FB, Yulian V. Karakteristik ibu yang mengalami persalinan dengan sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi Surakarta tahun 2014. *J Keperawatan Univ Muhammadiyah Surakarta* [Internet]. 2014;22(1):7–13. Available from: <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/42452>
 50. Sugiarti. Beberapa faktor terjadinya persalinan sectio caesarea. *Midwifery J Akbid Griya Husada Surabaya* [Internet]. 2018;5(1):46. Available from: <http://griyahusada.id/journal/index.php/midwifery/article/view/75>
 51. Juliathi NLP, Marhaeni GA, Mahayati NMD. Gambaran persalinan dengan sectio caesarea di instalasi gawat darurat kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar tahun 2020. *J Ilm Kebidanan (The J Midwifery)* [Internet]. 2021;9(1):19–27. Available from: <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIK/article/view/1475>
 52. Soewarto S. Kematian janin. In: Saifuddin AB, Rachimhadi T, Wiknjosastro G, editors. *Ilmu Kebidanan*. 4th ed. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016. p. 732–5.
 53. Manzanares S, Carrillo MP, González-perán E, Puertas A, Montoya F, Manzanares S, et al. Isolated oligohydramnios in term pregnancy as an indication for induction of labor. *J Matern Neonatal Med* [Internet]. 2007 Jan 7;20(3):221–4. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14767050601127391>
 54. Kawakita T, Grantz KL, Landy HJ, Huang CC, Kominiarek MA. Induction of labor in women with oligohydramnios: Misoprostol compared with Prostaglandin E2. *Am J Perinatol* [Internet]. 2017;34(2):204–10. Available from: <https://doi.org/10.1055/s-0036-1585418>
 55. Li W, Zhang H, Ling Y, Jin S. Effect of prolonged second stage of labor on maternal and neonatal outcomes. *Asian Pac J Trop Med* [Internet]. 2011;4(5):409–11. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S1995-7645\(11\)60114-4](http://dx.doi.org/10.1016/S1995-7645(11)60114-4)
 56. Wiguna TO, Surya IGHW, Manuaba IBGF, Sudirman J. Indikasi ibu melakukan persalinan seksio sesarea di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2018. *Intisari Sains Medis* [Internet]. 2020;11(2):778. Available from: <https://isainsmedis.id/index.php/ism/article/view/724>
 57. Sung JF, Daniels KI, Brodzinsky L, El-Sayed YY, Caughey AB, Lyell DJ. Cesarean delivery outcomes after a prolonged second stage of labor. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2007;197(3):306.e1-306.e5. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0002937807008708>
 58. Heredia-Pi I, Servan-Mori EE, Wirtz VJ, Avila-Burgos L, Lozano R.

- Obstetric care and method of delivery in Mexico: Results from the 2012 National Health and Nutrition Survey. Neu J, editor. PLoS One [Internet]. 2014;9(8):e104166.
Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0104166>
59. Jang DG, Jo YS, Lee SJ, Lee GSR. Risk Factors of Neonatal Anemia in Placenta Previa. *Int J Med Sci* [Internet]. 2011;8(7):554–7. Available from: <http://www.medsci.org/v08p0554.htm>
 60. Rahmi. Karakteristik dan penyebab hemorrhagic postpartum yang dialami oleh ibu di RSUD Palembang Bari Periode 2010-2012. *Syifa' Med J Kedokt dan Kesehat* [Internet]. 2015;5(2):73.
Available from: <http://dx.doi.org/10.32502/sm.v5i2.1396>
 61. Gonzales GF, Tapia V, Fort, Betran. Pregnancy outcomes associated with Cesarean deliveries in Peruvian public health facilities. *Int J Womens Health* [Internet]. 2013;5(1):637. Available from: <http://www.dovepress.com/pregnancy-outcomes-associated-with-cesarean-deliveries-in-peruvian-peer-reviewed-article-IJWH>
 62. Putri HM, Andajani S, Nuswantoro D. Karakteristik ibu hamil dengan preeklampsia dan eklampsia di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2012 hingga Desember 2012. *J Fak Kedokt Univ Airlangga* [Internet]. 2012;12(1):25–31.
Available from: <http://dx.doi.org/10.20473/juxta.V7I12015.25-31>