

**SEKSIO SESAREA DITINJAU DARI EKLAMPSIA
DAN GAWAT JANIN**

CAESAREAN SECTION REVIEWED FROM ECLAMPSIA AND FETAL DISTRESS

Desti Widya Astuti

*Akademi Kebidanan Rangka Husada Prabumulih
Email: destiwidya.29@gmail.com*

ABSTRAK

Seksio sesarea adalah melahirkan janin yang sudah mampu hidup (berserta plasenta dan selaput ketuban) secara transabdominal melalui insisi uterus. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan eklampsia dan gawat janin dengan kejadian seksio sesarea. Metode penelitian bersifat analitik, dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih 01 Januari – 31 Desember 2018 sebanyak 1302 orang. Sampel penelitian adalah sebagian ibu bersalin yang melahirkan di RSUD Kota Prabumulih tahun 2015 dengan jumlah sampel sebanyak 306 orang. Analisa penelitian dengan menggunakan uji Statistic Chi-Square (χ^2) dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05 dan tingkat kepercayaan (ci) 95%. Dari analisa bivariat diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara eklampsia dengan kejadian seksio sesarea dan ada hubungan yang bermakna antara gawat janin dengan kejadian seksio sesarea.

Kata Kunci : *Seksio sesarea* , eklampsia, gawat janin

ABSTRACT

Cesarean section is the birth of a fetus that is able to live (along with the placenta and membranes) transabdominally through a uterine incision. The aim of the study was to determine the relationship between eclampsia and fetal distress with the occurrence of cesarean section. The research method is analytical, using the Cross Sectional approach. The population of this study was all mothers giving birth at the Regional General Hospital of Prabumulih City January 1 - December 31, 2018 as many as 1302 people. The study sample was a part of the birth mothers who gave birth in Prabumulih City Hospital in 2015 with a total sample of 306 people. Research analysis using Chi-Square Statistic test (χ^2) with significance level (α) = 0.05 and level of trust (ci) 95%. From the bivariate analysis it was found that there was a significant relationship between eclampsia and the incidence of cesarean section and there was a significant relationship between fetal distress and the incidence of cesarean section.

Keywords: *Caesarean section*, eclampsia, fetal distress

PENDAHULUAN

Di negara-negara berkembang kesakitan dan kematian ibu masih menjadi masalah hingga saat ini. Pada kasus kematian ibu terutama terjadi pada masa kehamilan dan persalinan. Bahkan menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan setiap tahun terjadi 210 juta kehamilan di seluruh dunia. Dari jumlah tersebut 20 juta perempuan mengalami kesakitan akibat kehamilan, diantaranya 8 juta kasus mengalami komplikasi yang mengancam jiwa, dan lebih 500.000 meninggal, dan hampir 50% kematian tersebut terjadi di Negara Asia Selatan dan Tenggara termasuk Indonesia. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012, angka kematian ibu mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Dalam survei yang sama lima tahun lalu, angka kematian ibu hanya 228 per 100 ribu kelahiran hidup.¹

Bidan sebagai tenaga terlatih, berperan penting dalam mata rantai “sistem kesehatan nasional” sehingga masyarakat mendapat pelayanan dan pengayoman medis lebih menyeluruh dan lebih bermutu. Perkiraan di Indonesia, jumlah persalinan sebanyak 5 juta per tahun, maka jumlah kematian ibu sebanyak 20.000 sampai 22.000 orang sedangkan angka kematian perinatal 28.000 sampai 30.000 orang setiap tahun. Kematian ibu dan perinatal ini tertinggi di negara ASEAN.²

Angka kelahiran di Indonesia masih tinggi dan kira-kira 15% dari seluruh wanita hamil mengalami komplikasi dalam persalinan. Hal ini membutuhkan penanganan khusus selama persalinan. *Sectio caesarea* adalah jalan keluar untuk penanganan persalinan dengan komplikasi³. Menurut WHO standar persalinan *sectio caesarea* namun di Inggris tahun 2008 sampai 2009 angka *sectio caesarea* mengalami peningkatan sebesar

24,6 % yang pada tahun 2004 sekitar 24,5 % dan di Australia tahun 2007 terjadi peningkatan 31% yang pada tahun 1980 hanya sebesar 21%.⁴

Seksio sesarea adalah suatu pembedahan guna melahirkan janin lewat insisipada dinding perut (*abdomen*) dan dinding rahim/*uterus*¹. Adapun penyebab dilakukan operasi *seksio sesarea* adalah kelainan dalam bentuk janin diantaranya bayi terlalu besar, ancaman gawat janin, plasenta previa, bayi kembar, eklampsia, paritas, umur persalinan².

Saat ini prosedur operasi *seksio sesarea* merupakan salah satu alternatif yang sering dilakukan di bidang kedokteran dalam proses persalinan, terutama bila terdapat komplikasi misalnya ibu dengan penyakit pre-eklampsia/ eklampsia, kelainan letak janin, fetal distress, dan masih banyak komplikasi lain yang menyebabkan tindakan operasi *seksiosesarea* ini harus dilakukan dalam menyelamatkan nyawa ibu dan janin yang dikandungnya⁵.

Di Indonesia *sectio caesarea* umumnya dilakukan bila ada indikasi medis tertentu, sebagai tindakan mengakhiri kehamilan dengan komplikasi. Selain itu *sectio caesarea* juga menjadi alternative persalinan tanpa indikasi medis karena dianggap lebih mudah dan nyaman. *Sectio cesarea* sebanyak 25% dari jumlah kelahiran yang ada dilakukan pada ibu-ibu yang tidak memiliki resiko tinggi untuk melahirkan secara normal maupun komplikasi persalinan lain⁶. Di Indonesia angka kejadian *sectio caesarea* mengalami peningkatan pada tahun 2000 jumlah ibu bersalin dengan *sectio caesarea* 47,22%, tahun 2001 sebesar 45, 19 %, tahun 2002 sebesar 47,13%, tahun 2003 sebesar 46,87%, tahun 2004 sebesar 53,2%, tahun 2005 sebesar 51,59%, dan tahun 2006 sebesar

53,68% dan tahun 2007 belum terdapat data yang signifikan, tahun 2009 sebesar sekitar 22,8%⁷. Berbagai survei ditemukan proporsi persalinan *sectio caesarea* di rumah sakit di Bali dan Jakarta cukup tinggi berada jauh dari standar yang ditentukan. Presentasi persalinan *sectio caesarea* di rumah sakit pemerintah sebesar 20-25 % dari total persalinan sedangkan untuk rumah sakit swasta sebesar 30-80 % dari semua persalinan.⁶

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2011 dilaporkan bahwa angka kejadian *seksio sesarea* meningkat 5 kali dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Standar rata-rata *seksio sesarea* di suatu negara adalah 5-15% per 1000 kelahiran di dunia, rumah sakit pemerintah rata-rata 11% sementara rumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Jumlah tindakan *seksio sesarea* di Inggris sekitar 29,1% per 1000 kelahiran pada tahun 2010⁴.

Pada Tahun 2014, angka kejadian *Sectio Caesarea* di negara Australia (32%), Brazil (54%) dan Colombia (43%). Angka kejadian *Sectio Caesarea* di Indonesia berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013 menunjukkan angka sebesar 9,8% dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%)⁸.

Sekalipun terdapat kesan tindakan operasi persalinan makin liberal tetapi bukan tanpa alasan medis atau indikasi yang tepat. Indikasi pada Ibu, indikasi profilaksis seperti ibu dengan penyakit jantung, paru, ginjal, tekanan darah tinggi, atau pre-eklampsia/eklampsia. Indikasi vital seperti, rupture uteri, kehamilan dengan perdarahan, panggul sempit, kelainan letak janin, persalinan lama. Indikasi pada janin seperti gawat janin, kematian janin dalam

kandungan, tali pusat menumbung, walaupun jarang tetapi fatal adalah komplikasi emboli air ketuban yang dapat terjadi selama tindakan operasi.⁹

Eklampsia adalah salah satu penyebab terjadinya persalinan *seksio sesarea* karena eklampsia merupakan komplikasi berbahaya bagi keselamatan ibu dan anak. Eklampsia merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu disamping pendarahan dan infeksi¹⁰. Sedangkan gawat janin merupakan salah satu indikasi yang banyak ditemui pada ibu dengan persalinan *sectio caesarea*, ibu dengan gawat janin tidak dapat melakukan partus normal karena akan membahayakan keselamatan ibu dan bayi.¹¹

Sebuah penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara umur ibu, paritas dan komplikasi obstetrik terhadap tindakan SC. Sedangkan faktor resiko terbesar tindakan SC adalah usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua. Selain itu, terdapat hubungan antara riwayat SC terhadap tindakan SC berikutnya.¹²

Dari penelitian yang dilakukan oleh Veibymiati Sumelung dkk Tahun 2014 tentang faktor-faktor yang berperan meningkatnya angka kejadian *sectio saesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna, didapatkan hasil bahwa Kendage Tahuna, yaitu gawat janin 31,14%, persalinan tidak maju 27,55%, *pre eklampsia* 24,55% dan panggul sempit 16,76%. Berdasarkan hasil penelitian indikasi yang paling berperandalam peningkatan angka kejadian *sectio caesarea* yaitu gawat janin dan yang paling terendahnya yaitu panggul sempit⁶.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “*Sectio Saesarea* ditinjau dari Eklampsia dan Gawat Janin”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana variabel independent dan variabel dependent dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di rumah sakit umum daerah kota prabumulih mulai dari tanggal yang berjumlah 1440 orang. Pengambilan sampel dengan metode *random sampling*, besar sampel menurut rumus¹⁴.

Berdasarkan rumus Notoatmodjo, didapat jumlah sampel sebesar 306 responden. Data

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin dengan Seksio Sesarea

Seksio Sesarea	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	87	28,5
Tidak	219	71,5
Jumah	306	100

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi seksio sesarea pada ibu bersalin adalah sebanyak 87 orang (28,5%) dengan

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Eklampsia pada Ibu Bersalin

Eklampsia	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	32	10,5
Tidak	274	89,5
Jumah	306	100

Berdasarkan variabel eklampsia pada ibu bersalin dapat dilihat pada Tabel 2 bahwa 32 orang (10,5%) yang didiagnosa eklampsia

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Gawat Janin pada Ibu Bersalin

Gawat Janin	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	29	9,5
Tidak	277	90,5
Jumah	306	100

yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder yaitu data yang didapat dari suatu lembaga instansi. Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh dari data rekam medik rumah sakit umum daerah kota prabumulih. waktu penelitian ini atau pengumpulan data dilakukan selama bulan Januari- Desember 2018 di RSUD Kota Prabumulih. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil-hasil penelitian dapat dilihat pada tabel-tabel yang disajikan di bawah ini:

seksio sesarea dan 219 orang (71,5%) yang tidak dengan seksio sesarea.

dan 274 orang (89,5%) tidak dengan eklampsia.

Pada Tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi gawat janin pada ibu bersalin yang terbesar yaitu dengan diagnosa gawat janin

277 orang (90,5%) dan yang terkecil adalah tidak dengan gawat janin yaitu 29 orang (9,5%).

Tabel 4.

Analisis Hubungan antara Eklampsia dengan Kejadian Sectio Saesarea

Eklampsia	Kejadian seksio sesarea						Pvalue
	Ya		Tidak		Jumlah		
	n	%	n	%	N	%	
Ya	29	90,6	3	9,4	32	100	0,000
Tidak	58	21,2	216	78,8	274	100	
Jumlah	87	28,4	219	71,6	306	100	

Chi-Square Test, $\alpha \leq 0,05$

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari variabel eklampsia, responden yang didiagnosa eklampsia dengan kejadian seksio sesareadiketahui bahwa dari 32 responden yang mengalami eklampsia terdapat 29 orang (90,6%) mengalami seksio sesarea dan 3 orang (9,4%) yang tidak mengalami seksio sesarea sedangkan dari 274 responden yang tidak mengalami eklampsia terdapat 58 responden (21,2%) yang mengalami seksio sesarea dan 216 orang (78,8%) yang tidak mengalami seksio sesarea.

Analisa bivariat yang berfungsi untuk menentuka hubungan antara dua variabel, dengan menggunakan uji statistic *Chi-Square* didapatkan *p-value* = 0,000 artinya antara eklampsia dengan kejadian seksio sesareaada hubungan yang bermakna, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara eklampsia dengan kejadian seksio sesarea terbukti secara statistic.

Tabel 5.

Analisis Hubungan antara Gawat Janin dengan Kejadian Sectio Saesarea

Gawat janin	Kejadian seksio sesarea						Pvalue
	Ya		Tidak		Jumlah		
	n	%	n	%	N	%	
Ya	21	72,4	8	27,6	29	100	0,000
Tidak	66	28,3	211	76,2	277	100	
Jumlah	87	28,4	219	71,6	306	100	

Chi-Square Test, $\alpha \leq 0,05$

Tabel 5 tentang analisis hubungan antara gawat janin dengan kejadian sectio saesarea menunjukkan bahwa hasil dari responden gawat janin dengan kejadian seksio sesareadiketahui bahwa dari 29 responden yang mengalami gawat janin terdapat 21

orang (72,4%) mengalami seksio sesarea, dan 8 orang (27,6%) tidak mengalami seksio sesareasedangkan dari 277 responden yang tidak mengalami gawat janin terdapat 66 orang(28,3%) mengalami seksio sesarea dan 211 orang (76,2%) yang tidak mengalami

seksio sesarea. Sedangkan analisa bivariat dengan menggunakan uji statistic *Chi-Square* didapatkan *p-value* = 0,000 artinya antara gawat janin dengan kejadian *seksio sesarea* ada hubungan yang bermakna, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara gawat janin dengan kejadian *seksio sesarea* terbukti secara statistik.

Hubungan Eklampsia dengan Kejadian Seksio Sesarea

Dari hasil penelitian diketahui bahwa frekuensi ibu bersalin yang didiagnosa dengan eklampsia yaitu 9,4% sedangkan hasil Uji statistic *Chi-Square* didapatkan *p-value* = 0,000 artinya antara eklampsia dengan kejadian *seksio sesarea* ada hubungan yang bermakna, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara eklampsia dengan kejadian *seksio sesarea* terbukti secara statistik.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ginting tentang Karakteristik Ibu yang Mengalami Bedah *sesarea* di Rumah Sakit Umum Dr. Prongadi Medan Tahun 2005 dari jumlah responden 254 orang, diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara eklampsia dengan kejadian *Seksio Sesarea* dengan nilai *p-value* 0,000¹¹. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Siti Maisyarah, dkk Tahun 2012 tentang Karakteristik Ibu Bersalin dengan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah DR. Pringadi Medan mendapatkan hasil bahwa ada pengaruh indikasi medis pada responden terhadap persalinan *seksio sesarea* yaitu diantaranya riwayat *seksio sesarea* sebelumnya, disproporsi sefalopelvik, kegagalan partus normal, eklampsia, penyakit kardiovaskular,

diabetes mellitus, plasenta previa dan distosia jaringan lunak.¹²

Eklampsia adalah salah satu penyebab terjadinya persalinan *seksio sesarea* karena eklampsia merupakan komplikasi berbahaya bagi keselamatan ibu dan anak. Eklampsia merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu disamping pendarahan dan infeksi⁵.

Eklampsia dapat membahayakan ibu dan janin yang dapat menyebabkan ibu kejang dan berujung pada kematian, oleh karena itu perlu dilakukan penilaian kondisi janin dalam rahim, pemantauan tinggi fundus uteri, pemeriksaan gerak janin dalam rahim, denyut jantung janin, pemantauan air ketuban, penyuluhan kepada ibu mengenai manfaat istirahat dan diet berguna dalam pencegahan, dengan mengurangi pekerjaan sehari-hari, dan dianjurkan lebih banyak duduk dan berbaring. Diet tinggi protein, dan rendah lemak, karbohidrat, garam dan penambahan berat badan yang tidak berlebihan perlu dianjurkan dan mengakhiri kehamilan sedapat-dapatnya pada kehamilan 37 minggu ke atas apabila setelah dirawat tanda-tanda *Preeklampsia* tidak juga dapat dihilangkan.¹⁵

Ibu yang mengalami *pre eklamsia* (keracunan kehamilan, hipertensi kehamilan) atau eklampsia (*preeklampsia* yang disertai kejang) harus dilakukan tindakan *sectio caesarea* untuk perbaikan keadaan ibu dan mencegah kematian janin dalam uterus. *Pre eklamsia* berat dan eklampsia dapat menyebabkan komplikasi ibu dan janin. Dalam mencegah hal tersebut, maka upaya yang dilakukan adalah dengan segera mengakhiri kehamilannya, untuk menjamin keselamatan ibu dan janin maka induksi dan atau melalui *sectio caesarea* menjadi indikasi profilaksis ibu untuk mengakhiri kehamilannya.²¹ Hal ini berakibat fatal jika

tidak segera mendapat tindakan, merusak plasenta sehingga menyebabkan bayi lahir dalam keadaan tidak bernyawa, atau lahir prematur, penyakit ini juga membahayakan ginjal ibu hamil. Pada beberapa kasus, bisa menyebabkan ibu hamil mengalami koma.⁷

Eklampsia berakibat fatal jika tidak segera mendapatkan tindakan, merusak plasenta sehingga menyebabkan bayi lahir dalam keadaan tidak bernyawa, atau lahir prematur, penyakit ini juga membahayakan ginjal ibu hamil. Pada beberapa kasus, bisa menyebabkan ibu hamil mengalami koma. Untuk mencegah hal tersebut jalan terbaik adalah dilakukannya tindakan *sectio caesarea*⁽⁶⁾.

Hubungan Gawat Janin dengan Kejadian Seksio Sesarea

Menunjukkan bahwa hasil dari responden gawat janin dengan kejadian *seksio sesarea* diketahui bahwa dari 29 responden yang mengalami gawat janin terdapat 21 orang (72,4%) mengalami *seksio sesarea*, dan 8 orang (27,6%) tidak mengalami *seksio sesarea* sedangkan dari 277 responden yang tidak mengalami gawat janin terdapat 66 orang (28,3%) mengalami *seksio sesarea* dan 211 orang (76,2%) yang tidak mengalami *seksio sesarea*.

Hasil Uji statistic *Chi-Square* didapatkan *p-value* = 0,000 artinya antara gawat janin dengan kejadian *seksio sesarea* ada hubungan yang bermakna, sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara gawat janin dengan kejadian *seksio sesarea* terbukti secara statistik. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sumelung, dkk (2014) tentang faktor-faktor yang berperan meningkatnya angka kejadian *Seksio Sesarea* di RSUD Liun Kendage, Manado, dengan jumlah

responden 783 orang, diketahui bahwa terdapat nilai *p-value* 0,000 yang berarti adanya hubungan yang bermakna antara gawat janin dengan kejadian *Seksio Sesarea*⁶.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rasdiana Muhammad, dkk tentang Karakteristik Ibu yang Mengalami Persalinan dengan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi didapati hasil bahwa angka terbesar kedua penyebab *sectio caesarea* adalah akibat gawat janin (28,7%). Gawat janin merupakan salah satu indikasi yang banyak di temui pada ibu dengan persalinan *sectio caesarea*, ibu dengan gawat janin tidak dapat melakukan partus normal karena akan membahayakan keselamatan ibu dan anak.¹⁶

Gawat janin merupakan salah satu indikasi yang banyak ditemui pada ibu dengan persalinan *sectio caesarea*, ibu dengan gawat janin tidak dapat melakukan partus normal karena akan membahayakan keselamatan ibu dan bayi. Hal tersebut sesuai dengan teori Muhammad (2014) yang menyatakan bahwa jika serviks tidak berdilatasi penuh dan kepala janin berada lebih dari 1/5 di atas simfisis pubis atau bagian teratas tulang kepala janin berada di atas stasion 0, lakukan persalinan dengan *sectio caesarea*²⁰. Gawat janin adalah suatu keadaan dimana janin tidak menerima oksigen cukup, sehingga mengalami resiko hipoksia serius dapat mengancam kesehatan janin¹⁷.

Gawat janin adalah suatu keadaan dimana janin dalam kondisi yang berbahaya yang bisa disebabkan oleh banyak hal diantaranya karena gangguan pernafasan, penyakit, gangguan suhu tubuh dan lain-lain¹¹.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Seksio Sesarea ditinjau dari Eklampsi dan Gawat Janin, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara eklampsi dengan Seksio Sesarea (p-value 0,000). Ada hubungan antara gawat janin dengan kejadian Seksio Sesarea (p-value 0,000).

DAFTAR PUSTAKA

1. Wahyuningsih H.P, Mc Ircham., Indriyani, A., Santi, M. 2008. Dasar-Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam Kebidanan. Fitriyama: Yogyakarta.
2. Manuaba, dkk. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. Buku Kedokteran: Jakarta.
3. Muchtar, Rustam. 2011. *Sinopsis Obstetri*, Edisi 3 Jilid 1. Jakarta: EGC
4. Afriani, Anggy dkk. 2012. *Kasus persalinan dengan bekas seksio sesarea menurut keadaan waktu masuk di bagian obstetrik dan ginekologi*. (Diakses tanggal 22 Juli 2018). Dari: <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
5. Mansjoer, Arif, dkk. 2010. Kapita Selekta Kedokteran. Jakarta: Media Aesculapius.
6. *Depertamen Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan RI. Infodating*.(Diakses tanggal 22 Juli 2018). Didapat dari: [www.depkes.go.id /download.ph](http://www.depkes.go.id/download.ph)
7. Karundeng, dkk. 2014. Faktor-faktor yang berperan meningkatnya angka kejadian section caesarae. (Diakses tanggal 1 Juni 2018) Didapat dari <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:xHwineNtLMJ:ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/4052/3568+&cd=2&hl=id&ct=clnk&gl=id>
8. Marisi, E. 2009. Karakteristik Ibu yang mengalami persalinan dengan Sectio Caesarea yang Dirawat Inap di RSUD Sidikalang. [Http://www.repisitory.usu.ac.id](http://www.repisitory.usu.ac.id) diakses Tanggal 20 Desember 2017.
9. Mansjoer, Arif, dkk. 2011. Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ketiga Jilid I. Jakarta: Media Aesculapius.
10. Rizky, Deje. 2012. *Hubungan kejadian preeclampsia berat dengan tindakan seksio sesarea*.<http://rizkydeje.blogspot.co>. id diakses 22 Maret 2016
11. Ginting, D. 2007. Karakteristik Ibu Bersalin dengan Bedah Caesar di Rumah Sakit Umum Dr.Pringadi Medan Tahun 2005. Skripsi FKM USU.
12. Siregar, S.M.F., Rasmaliah., Jemadi. 2012. Karakteristik Ibu Bersalin dengan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah DR. Pirngadi Medan Tahun 2011-2012. Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi. Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Volume 2 Nomor 5 Tahun 2013.
13. Sumelung, Veubymiati., Kundre, Rina., Karundeng, Michael. 2014. Faktor-Faktor yang Berperan Meningkatnya Angka Kejadian Sectio Saesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna. E-Journal Keperawatan (E-Kp) Volume 2, Nomor 1, Februari 2014. Universitas Sam Ratulangi Manado.
14. Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. Rineka Cipta
15. Prasetyowati., Supritianingsih. Hubungan antara Preeklampsi dengan Persalinan Tindakan. Program Studi Kebidanan Metro Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang.
16. Muhammad, Rasdiana., Rahayuningsih, F.B., Yulian, Vinami. 2016. Karakteristik Ibu yang Mengalami Persalinan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi Surakarta Tahun 2014. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta Tahun 2016.
17. Hasmirah, Mira. 2015. Gambaran kejadian seksio sesarea di RSUD Syekh Yusuf, Gowa (<http://www.Depkes.go.id> diakses 15 Maret 2016)

18. Wiknjosastro, Hanifa. 2007. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka.
19. Manuaba, Ida Bagus Gede. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*, Jakarta, ECG.
20. Khodijah, Dodoh., Siburian, Y. R., Sinaga, Renny. 2014. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Sectio Caesarea di Rumah Sakit TK IV 01.07.001 Kesdam I/BB Pematang Siantar. Jurnal Ilmiah PANMED (Pharmacyst, Analiyst, Nurse, Nutrition, Midwives, Environment and Dentist) Poltekkes Kemenkes Medan Volume 9 Nomor 1 Tahun 2014. Jurnal Ilmiah PANMED Periode Mei-Agustus 2014.
21. Fanny, Fadhilah. 2015. Sectio Caesarea sebagai Faktor Resiko Kejadian Asfiksia Neonatorum. Medical Journal of lampung University Volume 4 Nomor 8 tahun 2015.