

# TINDAKAN SECTIO CAESAREA BERDASARKAN KARAKTERISTIK IBU DAN KOMPLIKASI KEHAMILAN

**Sugihartini<sup>a,b\*</sup>, Ummi Kulsum<sup>b</sup>, Diah Andriani Kusumastuti<sup>b</sup>**

<sup>a</sup>Rumah Sakit Islam NU Demak, Jl. Diponegoro No. 9, Demak, Jawa Tengah, Indonesia

<sup>b</sup>Universitas Muhammadiyah Kudus. Jl. Ganesha No.1 Kudus, Jawa Tengah, Indonesia

**\*Corresponding author: [62024171013@std.umku.ac.id](mailto:62024171013@std.umku.ac.id).**

Info Artikel	Abstrak
<b>DOI :</b> <a href="https://doi.org/10.26751/ijb.v9i1.2939">https://doi.org/10.26751/ijb.v9i1.2939</a>	
<b>Article history:</b> Received 2025-07-03 Revised 2025-08-07 Accepted 2025-09-17	Kejadian sectio caesarea meningkat pesat setiap tahunnya. Persalinan dengan tindakan <i>sectio caesarea</i> merupakan pilihan alternatif terakhir dalam menolong persalinan bagi ibu yang tidak mampu atau ingin melahirkan secara normal, hal ini dilakukan karena alasan medis, serta atas permintaan pasien sendiri atau atas saran dokter. Banyak faktor yang mempengaruhi persalinan dilakukan dengan tindakan <i>section caesarea</i> , diantaranya yaitu usia, paritas dan komplikasi kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia, paritas dan komplikasi kehamilan terhadap tindakan <i>sectio caesarea</i> di RSI NU Demak. Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Populasi terjangkau penelitian ini adalah ibu bersalin di RSI NU Demak bulan Oktober 2024 – Februari 2025 sebanyak 427 orang, sehingga di rata-ratakan tiap bulan terdapat 85 ibu bersalin. Sampel diperoleh sebanyak 70 orang dengan teknik <i>purposive sampling</i> . Instrumen penelitian ini adalah kuesioner mengenai usia, paritas, komplikasi kehamilan dan tindakan <i>sectio caesarea</i> . Analisis data meliputi analisis univariat (distribusi frekuensi) dan analisis bivariat (uji chi square). Hasil penelitian menunjukkan dari 70 ibu bersalin sebanyak 42 (60%) berada pada reproduksi sehat (20 - 35 tahun), sebanyak 50 (71,4%) dengan paritas multipara, dari 41 responden yang memiliki komplikasi sebanyak 23 (32,9%) adalah ketuban pecah dini. Ada hubungan usia ( $p$ value $0,000 < 0,05$ ), paritas ( $p$ value $0,000 < 0,05$ ) dan komplikasi kehamilan ( $p$ value $0,000 < 0,05$ ) dengan tindakan <i>sectio caesarea</i> di RSI NU Demak.
<b>Kata Kunci :</b> Komplikasi Kehamilan, Paritas , Sectio Caesare, Usia	
<b>Keywords:</b> Age, Cesarean Section, Pregnancy Complications, Parity,	
	<b>Abstract</b>
	<p style="text-align: center;"><i>The incidence of caesarean section is increasing rapidly every year. Childbirth by caesarean section is the last alternative choice in assisting childbirth for mothers who are unable or want to give birth naturally, this is done for medical reasons, as well as at the request of the patient herself or on the advice of a doctor. Many factors influence childbirth by caesarean section, including age, parity and pregnancy complications. This study aims to determine the relationship between age, parity and pregnancy complications with caesarean section at RSI NU Demak. This study is a type of observational analytical study with a cross-sectional design. The accessible population of this study were 427 mothers giving birth at RSI NU Demak in October 2024 - February 2025, so that on average there were 85 mothers giving birth each month. This study adopts an observational analytic method with a cross-sectional design. The accessible population comprised 427 mothers who delivered at RSI NU Demak between October 2024 and February 2025, with an</i></p>

estimated average of 85 births per month. The sample was obtained as many as 70 people using the purposive sampling technique. The research instrument was a questionnaire regarding age, parity, pregnancy complications and caesarean section. Data analysis included univariate analysis (frequency distribution) and bivariate analysis (chi square test). The results of the study showed that out of 70 mothers giving birth, 42 (60%) were in healthy reproduction (20 - 35 years), 50 (71.4%) with multiparity parity, out of 41 respondents who had complications, 23 (32.9%) were premature rupture of membranes. There was a relationship between age (*p* value 0.000 <0.05), parity (*p* value 0.000 <0.05) and pregnancy complications (*p* value 0.000 <0.05) with *sectio caesarea* actions at RSI NU Demak.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.

## I. PENDAHULUAN

Persalinan adalah pengalaman penting dalam kehidupan seorang ibu yang dapat menimbulkan dampak positif maupun negatif secara psikologis. Proses kelahiran sendiri dapat dilakukan melalui persalinan pervaginam ataupun melalui tindakan *sectio caesarea* (Amir, 2020). *Sectio Caesarea* (SC) merupakan proses persalinan yang dilakukan melalui tindakan pembedahan dengan cara membuka lapisan dinding perut dan rahim (Astuti & Kulsum, 2020). *Sectio Caesarea* merupakan alternatif terakhir dalam proses persalinan bagi ibu yang tidak dapat atau tidak ingin melahirkan secara normal. Tindakan ini umumnya dilakukan karena pertimbangan medis, atas rekomendasi dokter, maupun atas permintaan pasien (Siagian, Anggraeni & Pangestu, 2023).

Angka persalinan melalui *Sectio Caesarea* menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan, berdasarkan laporan terkini dari 150 negara, tercatat bahwa sekitar 18,6% proses persalinan dilakukan melalui tindakan operasi caesar (WHO, 2023). Di Indonesia, angka persalinan melalui *Sectio Caesarea* terus meningkat. Tahun 2022 tercatat sebesar 15,3% dari 177.440 persalinan, sementara pada tahun 2023 naik menjadi 17,6% dari 178.736 persalinan (Kemenkes RI, 2024). Jumlah tindakan *Sectio Caesarea* di Jawa Tengah pada tahun 2023 sebanyak 35.452 tindakan (Dinkes Jateng, 2024). Kabupaten Demak jumlah tindakan *sectio caesarea* sebanyak 1.879 tindakan pada tahun 2023 (Dinkes Kabupaten Demak, 2024).

Persalinan SC memiliki risiko jangka panjang dan pendek bagi ibu. Risiko jangka panjang diantaranya: bekas luka, pelekanan organ bagian dalam, pengerasan plasenta, dan lain-lain. Sementara risiko jangka pendek pada ibu adalah infeksi pada rahim dan bekas jaitan, air ketuban masuk ke pembuluh darah, pendarahan, dan lain-lain (Qudrotunanda & Chamid, 2023). Persalinan SC juga menyebabkan risiko seperti plasenta accreta (kondisi ketika plasenta tumbuh terlalu dalam pada dinding rahim) dan histerektomi darurat (prosedur operasi untuk mengangkat rahim) pada saat persalinan sebesar 0,13% setelah ibu menjalani dua kali SC yang dapat mengancam jiwa ibu. Risiko tersebut meningkat setelah empat kali SC menjadi 2,13%, dan setelah enam kali operasi atau lebih menjadi 6,74% (Dila et al, 2022). Penting untuk menganalisis faktor risiko persalinan SC. Hal ini karena persalinan dengan menggunakan metode *sectio caesarea* memiliki resiko kematian ibu 4-6 kali lebih besar dari kelahiran pervaginam (Wathina et al, 2023).

Faktor usia menjadi salah satu penentu dilakukannya tindakan *sectio caesarea*. Usia berkaitan erat dengan kehamilan, persalinan, nifas. Kehamilan baik usia yang masih terlalu dini maupun usia yang sudah lanjut (<20 atau >35 tahun) dapat mempersulit kehamilan. Pasalnya, pada ibu hamil dengan usia terlalu muda, organ reproduksi belum berkembang sempurna, misalnya ukuran panggul dan rahim yang masih relatif kecil belum siap menanggung dan menjalani kehamilan. Sedangkan ibu berusia diatas 35 tahun berisiko mengalami masalah kesehatan

seperti cacat lahir (Hijriani, Rahim & Hengky, 2020).

Faktor paritas juga dapat mempengaruhi tindakan sectio caesarea. Resiko paritas yang tinggi berpotensi membahayakan kesehatan ibu maupun janin. Hal ini disebabkan oleh frekuensi persalinan yang terlalu sering, sehingga kekuatan rahim menurun. Kondisi tersebut terjadi akibat melemahnya jaringan otot uterus karena kehamilan berulang, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan maupun saat persalinan (Hijriani, Rahim & Hengky, 2020).

Adanya komplikasi kehamilan juga merupakan alasan persalinan dengan tindakan *Sectio Caesarea* (Sudarsih, Agustin & Ardiansyah, 2022). Berbagai komplikasi kehamilan yang dapat menjadi indikasi dilakukannya operasi caesar antara lain preeklampsia berat maupun eklampsia, keracunan kehamilan, kelainan posisi janin seperti sungsang atau melintang, plasenta previa, kehamilan ganda, usia ibu yang sudah lanjut, persalinan yang berlangsung lama, solusio plasenta, ketuban pecah dini tanpa adanya kelahiran setelah 24 jam, serta kontraksi yang tidak efektif (Andriani & Maftuchah, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Norbaiti et al (2024) menunjukkan bahwa ada Hubungan antara Paritas dan Usia Ibu Dengan Kejadian *Sectio caesarea*. Sudarsih, Agustin dan Ardiansyah (2022) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan terdapat hubungan yang signifikan antara komplikasi kehamilan ( $p$ -value = 0,000) dan riwayat persalinan ( $p$ -value = 0,002) dengan pelaksanaan tindakan sectio caesarea. Penelitian Monica et al (2023) ada keterkaitan antara faktor usia, kejadian partus lama, serta kondisi gawat janin dengan pelaksanaan tindakan sectio caesarea.

Pada Januari 2025, peneliti melakukan survei pendahuluan melalui wawancara singkat terhadap 10 pasien yang dirawat di ruang kebidanan RSI NU Demak terkait persalinan dengan *Sectio Caesarea*. Dari hasil wawancara, sebanyak 7 responden (70%) menyatakan menjalani SC karena mengalami komplikasi kehamilan, seperti preeklampsia

dan kelainan posisi janin, 4 orang (40%) karena usia  $> 35$  tahun dan sudah memiliki 4 anak.

Kebaruan penelitian ini pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Pada beberapa penelitian sebelumnya menggunakan metode deskriptif korelasional, sedangkan penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan usia, paritas dan komplikasi kehamilan terhadap dilakukan sectio caesarea di RSI NU Demak.

## II. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan merupakan analitik observasional dengan desain penelitian cross sectional yaitu suatu bentuk studi observasional yang bertujuan untuk mencari atau mempelajari hubungan antara variabel bebas (faktor risiko) dengan variabel tergantung (efek), dilakukan melalui pendekatan observasional atau pengumpulan data pada satu waktu tertentu (*point time approach*). Penelitian ini mempunyai dua variabel yaitu usia, paritas dan komplikasi kehamilan (variabel bebas) dan tindakan *Sectio Caesarea* (variabel terikat).

Populasi dalam penelitian penelitian ini adalah ibu bersalin di RSI NU Demak bulan Oktober 2024 – Februari 2025 sebanyak 427 orang, sehingga di rata-ratakan tiap bulan terdapat 85 ibu bersalin. jumlah sampel penelitian ini adalah 70 ibu bersalin yang tercatat pada rekam medis di RSI NU Demak yang dihitung menggunakan rumus slovin dengan teknik *purposive sampling*. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu meliputi kriteria inklusi 1) Ibu bersalin di RSI NU Demak selama bulan Oktober 2024 – Februari 2025, 2) Bersedia menjadi responden dan kriteria eksklusi 1) Ibu tidak dapat berkomunikasi dengan baik seperti buta/tuli/bisu, tidak bisa membaca dan menulis, 2) Ibu mengalami keadaan gawat darurat.

Penelitian ini dilakukan bulan Maret 2025 di RSI NU Demak. Data dalam penelitian ini bersumber dari data primer melalui

pemberian kuesioner pada ibu bersalin di RSI NU Demak. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang usia, paritas, komplikasi kehamilan dan tindakan *sectio caesarea* yang diperoleh dari ibu bersalin di RSI NU Demak. Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan analisis univariat berupa distribusi frekuensi serta analisis bivariat menggunakan *uji Chi-Square*.

Pelaksanaan etik penelitian diantaranya adanya *informed consent* atau penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, selain itu peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya memberikan kode atau inisial pada kuesioner, peneliti menjamin kerahasiaan data responden, peneliti juga mendapat surat layak etik (*Ethical Clearance*) dari Universitas Muhammadiyah Kudus untuk dilaksanakannya riset penelitian dengan nomor surat 283/Z-7/KEPK/UMKU/II/2025.

Penentuan sampel berdasarkan kriteria inklusi. Responden menandatangani *informed consent*. Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat dan resiko penelitian. Peneliti menjaga kerahasiaan dengan tidak mencantumkan nama responden, hanya menuliskan nama inisial atau kode.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
<b>Usia:</b>		
Reproduksi tidak sehat (<20 atau > 35 tahun)	28	40
Reproduksi sehat (20 – 35 tahun)	42	60
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>
<b>Paritas:</b>		
Grandemultipara (persalinan > 4)	7	10
Multipara (Persalinan 2 – 4)		
Primipara (Persalinan 1)	50	71,4
	13	18,6
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>
<b>Komplikasi kehamilan:</b>		
Preeklamsia & Eklamsia	6	8,6
Kelainan Letak Bayi	4	5,7
Janin Terlilit Tali Pusat	3	4,3
Rahim Sobek	1	1,4
Plasenta Previa	1	1,4
Solusio Plasenta	1	1,4

Ketuban Pecah Dini	23	32,9
Penyakit Ibu	2	2,9
Tidak Ada Komplikasi	29	41,4
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Sumber: data primer, 2025

Dari 70 ibu bersalin di RSI NU Demak mayoritas responden termasuk dalam usia reproduksi sehat (20–35 tahun), yakni sebanyak 42 orang atau 60%, sebagian besar responden dengan paritas multipara yaitu sebanyak 50 orang (71,4%) dan komplikasi kehamilan dari 41 responden yang memiliki komplikasi sebanyak 23 (32,9%) adalah ketuban pecah dini

Tabel 2. Kejadian Sectio Caesarea di RSI NU Demak

Tindakan SC	f	%
Ya (Dilakukan SC)	42	60
Tidak (Tidak dilakukan SC)	28	40
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa ibu bersalin di RSI NU Demak sebagian besar responden dilakukan tindakan *sectio caesarea* dengan jumlah 42 responden (60%).

#### B. Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan paritas terhadap tindakan *Sectio Caesarea* di RSI NU Demak

Usia	Tindakan Sectio Caesarea			P value
	Ya f	Tidak f	Total	
	%	%	f	%
Reproduksi tidak sehat (<20 atau >35 tahun)	26	61,9	2	7,1
			28	40
				0,000
Reproduksi sehat (20 – 35 tahun)	16	38,1	26	92,9
			42	60

Sumber: data primer, 2025

Proporsi ibu yang dilakukan tindakan *sectio caesarea* lebih banyak dialami ibu dengan usia reproduksi tidak sehat (< 20 atau > 35 tahun) sebanyak 26 orang (61,9%), sedangkan proporsi ibu yang tidak dilakukan tindakan *sectio caesarea* lebih banyak dialami oleh ibu dengan usia reproduksi sehat (20–35 tahun) sebanyak 26 (92,9%). Hasil uji *chi square* dengan menggunakan tabel *person chi square* diperoleh nilai pvalue sebesar  $0,000 < 0,05$  sehingga  $H_0$  diterima  $H_1$  ditolak yang berarti terdapat

hubungan usia terhadap dilakukan *sectio caesarea* di RSI NU Demak.

**Tabel 4.** Hubungan Paritas Terhadap Tindakan *Sectio Caesarea* di RSI NU Demak

Paritas	Tindakan <i>Sectio Caesarea</i>						P value
	Ya		Tidak		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Grandemultipara	6	14,3	1	3,6	7	10	
Multipara	33	78,6	17	60,7	50	71,4	0,000
Primipara	3	7,1	10	35,7	13	18,6	

Sumber: data primer, 2025

Proporsi ibu yang dilakukan tindakan *section caesarea* lebih banyak dialami oleh paritas multipara sebanyak 33 orang (78,6%), sedangkan proporsi ibu yang tidak dilakukan tindakan *sectio caesarea* lebih banyak dialami oleh ibu dengan paritas multipara sebanyak 17 orang (60,7%). Hasil uji *chi square* dengan menggunakan tabel *person chi square* diperoleh nilai pvalue sebesar  $0,000 < 0,05$  sehingga Ha diterima Ho ditolak yang berarti terdapat hubungan paritas terhadap dilakukan *sectio caesarea* di RSI NU Demak.

**Tabel 4.5.** Hubungan Komplikasi Kehamilan terhadap Tindakan *Sectio Caesarea* di RSI NU Demak

Komplikasi Kehamilan	Tindakan <i>Sectio Caesarea</i>						P value
	Ya		Tidak		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Ada	37	88,1	4	14,3	41	58,6	
Tidak Ada	5	11,9	24	85,7	29	41,4	0,000

Sumber: data primer, 2025

Proporsi ibu yang dilakukan tindakan *sectio caesarea* mayoritas dialami oleh ibu bersalin dengan komplikasi kehamilan yaitu sebanyak 37 orang (88,1%), sedangkan proporsi ibu yang tidak dilakukan tindakan *section caesarea* mayoritas dialami oleh ibu yang tidak memiliki komplikasi yaitu sebanyak 24 orang (85,7%). Hasil uji *chi square* dengan menggunakan tabel *person chi square* diperoleh nilai pvalue sebesar  $0,000 < 0,05$  sehingga Ha diterima Ho ditolak yang berarti terdapat hubungan komplikasi kehamilan terhadap dilakukan *sectio caesarea* di RSI NU Demak.

## C. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin di RSI NU Demak sebagian besar

caesarea di RSI NU Demak.

responden tergolong usia reproduksi sehat, yaitu 20–35 tahun, sebanyak 42 responden (60%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amir (2020) bahwa mayoritas usia responden yaitu 20 – 35 tahun (reproduksi sehat) sebanyak 77 orang (71,3%).

Reproduksi sehat yaitu kurun waktu yang sehat bagi seorang ibu untuk hamil dan melahirkan antara usia 20 sampai dengan 35 tahun (Meilani, 2020). Usia ibu merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kesehatan maternal, baik pada masa kehamilan, persalinan, nifas, maupun kondisi bayi. Ibu yang hamil pada usia  $<20$  tahun atau  $>35$  tahun cenderung memiliki risiko lebih tinggi. Pada usia  $<20$  tahun, tubuh ibu belum sepenuhnya siap menghadapi kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi. Sementara itu, pada usia  $>35$  tahun, risiko meningkat akibat penurunan kualitas jaringan otot rahim, yang dapat menimbulkan komplikasi persalinan maupun kelainan bawaan pada janin. Sejalan dengan pernyataan Husna et al (2021) bahwa perempuan remaja yang hamil berisiko 60% mengalami komplikasi kehamilan

Hasibuan et al (2023) menyatakan bahwa ibu yang tergolong pada usia dengan rentang usia reproduksi yang ideal, yaitu 20–35 tahun diketahui paling aman untuk mendukung kehamilan. Pada usia reproduksi sehat ini, organ reproduksi wanita memiliki kemampuan untuk mendukung terjadinya kehamilan dan persalinan sehingga fungsi organnya optimal dan tidak menyebabkan komplikasi kehamilan ataupun persalinan.

#### b. Paritas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin di RSI NU Demak mayoritas dengan paritas multipara sebanyak 50 responden (71,4%). Hasil penelitian hal ini konsisten

dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Sudarsih & Ardiansyah (2022) jumlah ibu dengan paritas multipara tercatat sebanyak 65 orang (61,9%), lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas primipara.

Paritas adalah jumlah kelahiran yang menghasilkan bayi lahir hidup. Paritas tinggi dapat meningkatkan risiko bagi ibu maupun janin, karena kehamilan yang terjadi berulang kali dapat melemahkan rahim akibat perubahan jaringan pada dinding uterus. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan komplikasi selama kehamilan maupun persalinan. Wanita yang telah mengalami kehamilan tiga kali atau lebih berisiko lebih besar mengalami kelemahan kontraksi saat proses persalinan (Hijriani, Rahim & Hengky, 2020). Pada paritas rendah (paritas 1), ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan pertama sering menjadi penyebab ketidakmampuan dalam mengatasi komplikasi yang muncul selama masa kehamilan maupun proses persalinan (Sari, Murniati & Nurliyah, 2022).

### c. Komplikasi Kehamilan

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa ibu yang menjalani persalinan di RSI NU Demak sebagian besar ada komplikasi kehamilan sebanyak 41 responden (58,6%), dimana 23 diantaranya adalah ketuban pecah dini. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudarsih & Ardiansyah (2022) data menunjukkan bahwa ibu dengan komplikasi kehamilan berjumlah 60 orang (57,1%), lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami komplikasi.

Komplikasi kehamilan diartikan sebagai permasalahan dan kelainan yang dialami oleh ibu, janin atau keduanya ketika masa kehamilan (Aulia, Utami & Anjani, 2022). Komplikasi kehamilan juga diartikan sebagai kondisi menyimpang atau abnormalitas yang secara langsung memicu rasa sakit dan kematian ibu ataupun bayi dalam masa kehamilan (Nikmah & Pawenang, 2021). Ibu yang mengalami komplikasi kehamilan bisa ditinjau melalui tanda bahaya yang ditunjukkan oleh ibu. Terjadinya komplikasi kehamilan bisa dideteksi sejak dini dengan sejumlah gejala misalnya anemia

yang ditunjukkan dengan pusing dan cepat lelah, kemudian infeksi saluran kemih seperti kencing tidak tuntas, nyeri buang air kecil, nyeri pinggang dan lainnya. Komplikasi kehamilan juga ditandai dengan ibu yang tanpa sadar mengeluhkan depresi, serta adanya komplikasi kehamilan karena darah tinggi berupa preeklampsia. Diabetes kehamilan, mual dan muntah secara berlebihan juga termasuk komplikasi kehamilan (Aulia, Utami & Anjani, 2022).

Menurut WHO (2020) Komplikasi kehamilan terjadi ditandai dengan adanya tanda-tanda bahaya kehamilan yang dirasakan oleh ibu hamil. Contoh komplikasi kehamilan yang dapat mengharuskan persalinan dilakukan melalui tindakan *sectio caesarea* antara lain keracunan kehamilan berat, preeklampsia maupun eklampsia, kelainan letak janin seperti sungsang atau melintang, plasenta previa, persalinan yang berlangsung lama, solusio plasenta, ketuban pecah dini (KPD), serta hambatan persalinan lainnya (Kurniasari, 2021). Komplikasi kehamilan adalah masalah kesehatan yang sering muncul selama kehamilan, selain itu frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan juga meningkat pada ibu hamil yang mengalami hipertensi (Andriani & Maftuchah, 2022). Komplikasi kehamilan dapat mempengaruhi keputusan untuk melakukan tindakan melahirkan dengan metode *sectio caesarea*.

### 2. Kejadian Tindakan Sectio Caesarea di RSI NU Demak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin di RSI NU Demak sebagian besar dilakukan tindakan *sectio caesarea* dengan jumlah 42 responden (60%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudarsih & Ardiansyah (2022) bahwa ibu yang melahirkan melalui tindakan *sectio caesarea* berjumlah 57 (54,3%) orang, lebih banyak dibanding ibu yang tidak melalui tindakan *sectio caesarea*.

Persalinan *sectio caesare* (SC) merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut dan dinding rahim. Persalinan dengan metode SC dilakukan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu dan janin, seperti placenta

previa, presentasi atau letak abnormal pada janin, serta indikasi lainnya yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin (Jusman, 2023). Persalinan dengan tindakan *Sectio Caesarea* merupakan pilihan alternatif terakhir dalam menolong persalinan bagi ibu yang tidak mampu atau ingin melahirkan secara normal; hal ini dilakukan karena alasan medis, serta atas permintaan pasien sendiri atau atas saran dokter (Siagian, Anggraeni & Pangestu, 2023). Adanya komplikasi kehamilan dan menghindari kematrian ibu merupakan alasan utama persalinan harus dilakukan secara *Sectio Caesarea* (Maudyla & Hardiati, 2024). Preeklampsia berat dan eklampsia, keracunan kehamilan berat, kelainan letak bayi seperti sungsang dan melintang, plasenta previa, kembar, kehamilan pada ibu lanjut usia, persalinan lama, keluarnya plasenta prematur, cairan ketuban, ketuban pecah dini dan bayi tidak keluar dalam waktu 24 jam, dan kontraksi yang lemah adalah semua komplikasi kehamilan yang menyebabkan persalinan harus dilakukan melalui operasi caesar (Kurniasari, 2021).

### 3. Hubungan Usia Terhadap Tindakan *Sectio Caesarea* di RSI NU Demak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi ibu yang dilakukan tindakan *sectio caesarea* lebih banyak dialami ibu dengan usia reproduksi tidak sehat < 20 atau >35 tahun) sebanyak 26 orang (61,9%), sedangkan proporsi ibu yang tidak dilakukan tindakan *sectio caesarea* lebih banyak dialami oleh ibu dengan usia reproduksi sehat (20-35 tahun) sebanyak 26 (92,9%). Hasil uji *chi square* dengan menggunakan tabel *person chi square* diperoleh nilai pvalue sebesar  $0,000 < 0,05$  sehingga Ha diterima Ho ditolak yang berarti terdapat hubungan usia terhadap dilakukan *sectio caesarea* di RSI NU Demak.

Dari data yang diperoleh, kejadian *Sectio Caesarea* lebih banyak terjadi pada reproduksi tidak sehat. Hal ini terjadi karena usia <20 tahun atau >35 tahun lebih rentan terjadi pendarahan dan dari psikis belum siap menerima kehamilan. Usia merupakan salah satu indikator kesiapan seorang ibu dalam menghadapi persalinan. Rentang usia 20–35

tahun dianggap sebagai masa ideal untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Sebagian besar masyarakat meyakini bahwa periode ini merupakan waktu yang paling tepat bagi perempuan untuk melahirkan, sekaligus menjadi masa yang optimal dalam memberikan perawatan bagi bayi (Sloane & Benedict, 2021). Ibu yang melahirkan pada usia di bawah 20 tahun masih rentan dalam merawat bayi dan sering mengalami kesulitan beradaptasi. Oleh karena itu, diperlukan pendampingan dari tenaga kesehatan selama masa nifas, khususnya saat menjalani perawatan di rumah sakit (Masithoh, Asiyah & Naimah, 2020)

Pada penelitian ini terdapat ibu bersalin *section caesarea* yang berada sebanyak 16 orang (38,1%) berada pada rentang usia 20–35 tahun. Pada kelompok usia ini, tindakan *sectio caesarea* dilakukan bukan karena faktor usia, melainkan disebabkan oleh kondisi kesehatan ibu yang tidak mendukung, seperti perdarahan selama kehamilan serta tekanan fisik maupun mental. Faktor-faktor tersebut dapat memicu persalinan sebelum waktunya dan menimbulkan komplikasi kehamilan sehingga diperlukan operasi *sectio caesarea*.

### 4. Hubungan Paritas Terhadap Tindakan *Sectio Caesarea* di RSI NU Demak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa proporsi ibu yang dilakukan tindakan *sectio caesarea* lebih banyak dialami oleh paritas multipara sebanyak 33 orang (78,6%), sedangkan proporsi ibu yang tidak dilakukan tindakan *sectio caesarea* lebih banyak dialami oleh ibu dengan paritas multipara sebanyak 17 orang (60,7%). Hasil uji *chi square* dengan menggunakan tabel *person chi square* diperoleh nilai pvalue sebesar  $0,000 < 0,05$  sehingga Ha diterima Ho ditolak yang berarti terdapat hubungan paritas terhadap dilakukan *sectio caesarea* di RSI NU Demak.

Hasil penelitian ini konsisten dengan hasil studi Amir (2020), yang menunjukkan adanya hubungan antara paritas dengan tindakan persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Bahagia Makassar tahun 2020. Penelitian Jusman (2023) juga mendukung temuan ini, dengan hasil menunjukkan

adanya hubungan signifikan antara variabel paritas dan tindakan *Sectio Caesarea*, ditandai dengan nilai  $P=0,000 < 0,05$ .

Dari data yang diperoleh, kejadian *Sectio Caesarea* lebih banyak terjadi pada paritas multipara. Hal ini dikarenakan ibu dengan paritas multipara mengalami komplikasi kehamilan. Ibu dengan paritas multipara sudah mengalami kehamilan sebelumnya atau berulang-ulang menyebabkan rahim tidak sehat, sehingga berpotensi menyebabkan posisi janin yang tidak normal maupun gangguan pada perkembangan plasenta dan janin (Winkjosastro, 2021). Kondisi ini bisa berdampak pada distribusi nutrisi dan oksigen dari ibu kepada janin, serta semakin banyak jumlah kelahiran (paritas), maka semakin besar pula kemungkinan persalinan dilakukan melalui *sectio caesarea* (Prawirohardjo, 2021). Ketika kebutuhan nutrisi seorang ibu seringkali tidak terpenuhi, ia berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi kelahiran pada kehamilan berikutnya. Secara umum dianggap lemah jika memiliki lebih dari empat kelahiran karena lemahnya rahim. Hal ini dapat meningkatkan persalinan dengan tindakan *section caesarea*.

Faktor lain yang mempengaruhi ibu dengan paritas multipara melakukan tindakan *sectio caesarea*, responden lebih memilih persalinan *section caesarea* tanpa merasakan kontraksi. Selain itu dapat dikarenakan minimnya pengetahuan atau keterbatasan informasi yang diterima, baik melalui media maupun tenaga kesehatan, mengenai indikasi dilakukannya *sectio caesarea* serta faktor sosial ekonomi masyarakat yang memengaruhi kesejahteraan dan akses terhadap layanan kesehatan, turut menjadi pertimbangan penting. Wahid (2021) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa pada ibu multipara sering ditemukan kasus kehamilan serotinus. Hal ini disebabkan karena paritas lebih dari tiga membuat rahim sering mengalami peregangan, sehingga menjadi lebih longgar dan menghambat turunnya kepala janin ke pintu atas panggul. Kondisi tersebut mengakibatkan kepala janin tidak menekan pleksus Frankenhauser yang

seharusnya berperan dalam menimbulkan kontraksi.

## 5. Hubungan Komplikasi Kehamilan Terhadap Tindakan *Sectio Caesarea* di RSI NU Demak

Hasil penelitian menunjukkan proporsi ibu yang dilakukan tindakan *sectio caesarea* lebih banyak terdapat komplikasi sebanyak 37 orang (88,1%), sedangkan proporsi ibu yang tidak dilakukan tindakan *sectio caesarea* lebih banyak tidak terdapat komplikasi sebanyak 24 orang (85,7%). Hasil uji chi square dengan menggunakan tabel person chi square diperoleh nilai pvalue sebesar  $0,000 < 0,05$  yang berarti terdapat hubungan komplikasi kehamilan terhadap dilakukan *sectio caesarea* di RSI NU Demak.

Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Sudarsih & Ardiansyah (2022) bahwa terdapat hubungan antara komplikasi kehamilan ( $p\text{-value}=0,000$ ) terhadap tindakan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat Tahun 2023. Didukung penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari & Afriyani (2020) bahwa ada hubungan signifikan (bermakna) antara komplikasi kehamilan dengan kejadian *Sectio Caesarea*.

Ikhlasiah & Riska (2022) mengungkapkan bahwa tindakan *sectio caesarea* umumnya dipicu oleh adanya komplikasi kehamilan, baik yang muncul selama masa kehamilan maupun yang terjadi setelah proses persalinan. Sejalan yang dikemukakan Grace, Wantania & Wagey (2022) bahwa tindakan SC memiliki konsekuensi timbulnya komplikasi baik jangka pendek ataupun dalam jangka panjang yang dapat berpengaruh pada kesehatan ibu, bayi, dan kehamilan berikutnya.

Pada penelitian ini ibu yang dilakukan tindakan *sectio caesarea* lebih banyak terdapat komplikasi sebanyak 37 orang (88,1%). Hal tersebut dikarenakan ibu mayoritas pada usia reproduksi tidak sehat ( $< 20$  atau  $> 35$  tahun). Risiko persalinan Wanita pada usia remaja atau di bawah 20 tahun memiliki risiko dalam persalinan karena organ reproduksinya, seperti rahim dan panggul, belum berkembang secara

optimal. Kondisi ini dapat mengakibatkan ketidaksesuaian antara ukuran kepala janin dan panggul ibu (disproporsi sefalopelvik). Akibatnya, persalinan dapat berlangsung lama atau bahkan terhambat, yang pada akhirnya berpotensi menyebabkan robekan pada dinding rahim (ruptur uteri) dan perdarahan. Di sisi lain, ibu hamil yang berusia lebih dari 35 tahun juga menghadapi risiko akibat menurunnya elastisitas jaringan, termasuk pada leher rahim. Kekakuan pada leher rahim ini dapat memicu perdarahan postpartum masif. Jika perdarahan hebat tersebut tidak ditangani dengan cepat dan tepat, dapat berakibat fatal berupa kematian ibu. (Prawirohardjo, 2021).

Selain itu pada penelitian ini dari 41 ibu yang mengalami komplikasi kehamilan sebagian besar terjadi pada paritas multipara sebanyak 30 responden (52,3%). Ibu dengan paritas multipara sudah mengalami kehamilan sebelumnya atau berulang-ulang menyebabkan rahim tidak sehat, sehingga cenderung untuk menimbulkan kelainan letak ataupun kelainan pertumbuhan plasenta dan pertumbuhan janin (Winkjosastro, 2021). Selain itu dapat dikarenakan Ibu dengan paritas tinggi (multipara) sering kali menunjukkan frekuensi kunjungan antenatal care (ANC) yang tidak memadai. Persepsi kecukupan pengetahuan berdasarkan pengalaman kehamilan sebelumnya, disertai dengan peningkatan beban tanggung jawab domestik, diduga menjadi faktor penyebab menurunnya kesadaran untuk melakukan pemantauan kehamilan secara rutin (Wijayanti et al, 2024).

Pada penelitian ini juga terdapat ibu yang mempunyai komplikasi kehamilan namun tidak dilakukan tindakan *sectio caesarea* sebanyak 4 orang (14,3%). Hal tersebut dikarenakan ibu memiliki komplikasi ketuban pecah dini. Ibu dengan komplikasi tersebut tidak dilakukan tindakan *sectio caesarea* karena masih dapat dilakukan tindakan lain seperti di induksi atau obat pemacu. Induksi persalinan yaitu suatu tindakan yang dilakukan terhadap ibu hamil yang belum dalam persalinan untuk merangsang terjadinya persalinan (Manullang & Sesilia, 2022).

Pada penelitian ini terdapat ibu yang dilakukan tindakan *sectio caesarea* namun tidak terdapat komplikasi sebanyak 5 responden (11,9%). Hal tersebut dikarenakan ibu pada usia muda  $< 20$  tahun. Usia yang terlalu muda pertumbuhan psikologisnya maupun fisiknya belum stabil, tubuh seorang ibu yang hamil terlalu muda belum siap menjalani kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi menjadikan ibu khawatir akan persalinan secara normal (Wahyuni et al, 2023).

## IV. KESIMPULAN

Karakteristik dari 70 ibu bersalin di RSI NU Demak mayoritas responden berada dalam kategori usia reproduksi sehat, yakni 20 hingga 35 tahun, dengan jumlah mencapai 42 responden (60%), mayoritas responden dengan paritas multipara sebanyak 50 responden (71,4%) dan komplikasi kehamilan dari 41 responden yang memiliki komplikasi sebanyak 23 (32,9%) adalah ketuban pecah dini. Kejadian tindakan *sectio caesarea* di RSI NU Demak menunjukkan bahwa dari 70 ibu bersalin sebagian besar dilakukan tindakan *sectio caesarea* dengan jumlah 42 orang (60%). Terdapat hubungan usia terhadap tindakan *sectio caesarea* di RSI NU Demak dengan nilai pvalue sebesar  $0,000 < 0,05$ . Terdapat hubungan paritas terhadap tindakan *sectio caesarea* di RSI NU Demak dengan nilai pvalue sebesar  $0,000 < 0,05$ . Terdapat hubungan pengaruh adanya komplikasi kehamilan terhadap pelaksanaan tindakan *sectio caesarea* di RSI NU Demak dengan nilai pvalue sebesar  $0,000 < 0,05$ .

## V. UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada RSI NU Demak, yang telah memberikan ijin untuk tempat penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

Amir, F. 2020. Hubungan Paritas dan Usia Terhadap Persalinan Sectio Caesarea di RSU Bahagia Makassar Tahun 2020.

Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia, 4(2): 75–84.

Andriani, D., & M. 2022. Peran Kader Kesehatan dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi Pada Ibu Hamil di Posyandu. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 4(1): 24–29.

Astuti, D., & Kulsum, U. 2020. Pengaruh Pemberian Informed Consent Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 9(2): 155. Tersedia di <https://doi.org/10.26751/jikk.v9i2.464>.

Aulia, D. L. N., Utami, R., & Anjani, A.D. 2022. Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir. Banyumas: CV Pena Persada.

Daniyati, A., & Mawaddah, S. 2021. Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Persalinan Dengan Tindakan Sectio Caesarea di Ruang Bersalin Rumah Sakit Tingkat IV Wira Bhakti Mataram. *JIKF*, 9(2): 64–68.

Dila, W., Nadapda, T. P., Sibero, J.T., Harahap, F.S.D., & Marsaulina, I. 2022. Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea Periode 1 Januari – Desember 2019 di RSU Bandung Medan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1): 359–368. Tersedia di <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1988>.

Dinkes Jateng 2024. Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah 2023. Jawa Tengah: Dinkes Jateng.

Dinkes Kabupaten Demak 2024. Profil Kesehatan Kabupaten Demak. Demak: Dinkes Kabupaten Demak.

Grace, D.A., Wantania, J.J.E., & Wagey, F.M.M. 2022. Profil Ibu Hamil dengan Bekas Seksio Sesarea pada Masa Pandemi Covid-19. *e-CliniC*, 10(2): 242–249. Tersedia di <https://doi.org/10.35790/ecl.v10i2.38124>.

Hasibuan, N. F., Raja, S. L., Fitria, A., Nasution, Z., & Wulan, M. 2023. Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSU Delima Medan Tahun 2022. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 1(1): 149–164.

Hijriani., Rahim, I., & Hengky, H.K. 2020. Karakteristik Ibu Bersalin dengan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 3(2): 257–256. Tersedia di <http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/make>.

Husna, F., Aldika Akbar, M. I., & Amalia, R.B. 2021. Komplikasi Kehamilan Dan Persalinan Pada Kehamilan Remaja. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(2): 138–147. Tersedia di <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i2.2019>.

Ikhlasiah, M., & Riska, S. 2022. Hubungan Antara Komplikasi Kehamilan dan Riwayat Persalinan Dengan Tindakan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Fatimah Serang. *Jurnal JKFT:Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 2(1): 1–7. Tersedia di <https://jurnal.umt.ac.id/index.php/jkft/article/view/690>.

Jusman, D.D. 2023. Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Sectio Caesarea di UPT Rsud Nene Mallomo. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia dan Kebidanan*, 2(1): 29–36. Tersedia di <https://doi.org/10.58901/jpkk.v2i3.518>.

Kemenkes RI 2024. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kemenkes RI.

Kurniasari, I. 2021. Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Kontraksi Uterus Pada Pasien Post Sc Di Ruang Bedah Rsi Kendal. *Universitas Muhammadiyah Semarang*.

Manullang, E., & Sesilia, M. 2022. Pengaruh Induksi Stimulasi Oksitosin Terhadap Keberhasilan Persalinan Pervaginam Pada Ibu Hamil Postterm. *Midwifery and Complementary Care*, 1(1): 13–18.

Tersedia di <https://ejurnal.unism.ac.id/index.php/MACC/article/view/53>.

Masithoh, A. R., Asiyah, N., & Naimah, Y. 2020. Hubungan Usia dan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Post Partum Blues di Desa Mijen Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus. Prosiding University Research Colloquium. hal.454–463. Tersedia di <https://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/676>.

Maudyla, D., & Hardiati, I.S. 2024. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesaria di RS Ananda Babelan. Malahayati Nursing Journal, 6(12): 4855–4863. Tersedia di <https://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/download/14446/Download Artikel>.

Meilani, N. 2020. Kebidanan Komunitas. Yogyakarta: Fitramaya.

Monica, O.T., Khamisya, M.T., Hariyanti, R., & Mariana, S. 2023. Hubungan Usia, Partus Lama dan Gawat Janin Pada Ibu Hamil dengan Sectio Caesarea di Rsud H. Abdul Manap Kota Jambi. Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health), 7(1): 30–34.

Nikmah, S. L., & Pawenang, E.T. 2021. Karakteristik Bayi, Status Kehamilan, dan Faktor Lingkungan dengan Kematian Bayi di Kabupaten Rembang. Indonesian Journal of Public Health and Nutrition, 1(3): 388–395.

Norbaiti, N., Nuriaty, R.S., Ariady, D., & Anisa, N. 2024. Hubungan Paritas dan Usia Ibu Dengan Kejadian Sectio Caesarea di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2023. NAJ: Nursing Applied Journal, 2(1): 105–112. Tersedia di <https://doi.org/10.57213/naj.v2i1.171>.

Parwati, D. 2019. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Seksio Sesarea di RSUD Kabupaten Mamuju. Jurnal Health Sains, 1(2): 87–94.

Prawirohardjo, S. 2021. Ilmu Kebidanan. Jakarta `: Bina Pustaka Sarwono Prawirihardjo.

Purnamasari, S., & Afriyani, N.D. 2020. Paritas dan Umur dengan kejadian Sectio Caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah. Cendekia Medika, 3(2): 105–122.

Qudrotunanda, M. I., & Chomid, M.S. 2023. Analisis Variabel yang Memhubungani Persalinan Caesar di RSUD Ploso dengan Pendekatan Model Regresi Logistik Biner. Jurnal Sains Dan Seni ITS, 11(6). Tersedia di <https://doi.org/10.12962/j23373520.v11i6.87423>.

Sari, H., Murniati., & N. 2022. Hubungan Paritas dan Umur Ibu Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum. Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery, 4(2): 1–10. Tersedia di <http://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/>.

Siagian, L., Anggraeni, M., & Pangestu, G.K. 2023. Hubungan Antara Letak Janin, Preeklampsia, Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Sectio Caesaria di Rs Yadika Kebayoran Lama Tahun 2021. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah, 2(4): 1107–1119.

Sloane., & B. 2021. Petunjuk lengkap kehamilan. Alih Bahasa, Anton Adiwiyoto. Jakarta `: Pustaka Mina.

Sudarsih, I., Agustin., & A. 2022. Hubungan Antara Komplikasi Kehamilan dan Riwayat Persalinan Terhadap Tindakan Sectio Caesarea. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 5(4): 1567–1576. Tersedia di <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>.

Wahid, A. 2021. Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal. Jakarta: CV Agung Seto.

Wahyuni, S. 2023. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Pangkalpinang: CV. Science Techno Direct.

Wathina, Z., Fajrin, S.L., Aini, D.S.Q., & Alif, D.H.A. 2023. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea. Prosiding Seminar Hi-Tech. hal.797–818.

WHO 2020. Profil Kesehatan dan Pembangunan Perempuan di Indonesia.

WHO 2023. Provinisial Reproductive Health and MPS Profile of Indonesia. Tersedia di <https://apps.who.int/iris/handle/10665/205696>.

Wijayanti, A., Putri, S.D.Y., Purwani, R., Apriani, M., & Suryanti, Y. 2024. Paritas Dengan Kepatuhan Antenatal Care. Jurnal Kesehatan Abdurrahman Palembang, 13(2): 74–78.

Winkjosastro 2021. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pusata Sarwono Prawirohardjo.