

HUBUNGAN KOMPLIKASI KEHAMILAN DENGAN TINDAKAN SEKSIO SESAREA DI KOTA PONTIANAK

Relationship of Pregnancy Complications with Cesarean Section in Pontianak City

Nisma, Nurul Hidayah, Nadia Rahmawati

STIKes YARSI Pontianak

Riwayat artikel

Diajukan: 20 Februari 2022

Diterima: 13 Mei 2022

Penulis Korespondensi:

- Nisma
- STIKes YARSI
Pontianak

e-mail:

nismazahra09@gmail.com

Kata Kunci:

Seksio Sesarea, Komplikasi
Persalinan, Pontianak

Abstrak

Pendahuluan : Terjadinya komplikasi pada ibu bersalin post seksio sesarea memiliki risiko infeksi, pendarahan post SC, syok perdarahan, sepsis, cedera organ dalam dan lain-lain sedangkan pada janin dapat berisiko gangguan pernafasan dan kulit tergores. Hal ini akan berakibat meningkatnya angka mortalitas dan morbiditas. **Tujuan:** untuk melihat ada hubungan komplikasi kehamilan pada ibu bersalin dengan tindakan seksio sesarea. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan seluruh populasi penelitian berjumlah 911 responden di lima wilayah Kota Pontianak (22 Puskesmas sekota Pontianak). Adapun metode pengumpulan data dilakukan dengan cara melihat dokumen register pasien (dokumen kohort). Uji statistik yang digunakan berupa uji *chi square*. **Hasil:** Penelitian menunjukkan komplikasi persalinan tak maju (20,2%), ketuban pecah dini (21,4%), Kelainan letak janin (13,4%) dan lain-lain (45%). Adapun hasil penelitian uji statistik *chi-square* menunjukkan terdapat hubungan komplikasi persalinan pada ibu bersalin dengan tindakan seksio sesarea dengan nilai $p=0,000$. **Kesimpulan:** Perlunya pencegahan lebih awal terkait komplikasi kehamilan yang dapat mencegah tindakan seksio sesarea.

Abstract

Background: The occurrence of complications in post-cesarean delivery mothers has a risk of infection, post-SC bleeding, bleeding shock, sepsis, internal organ injury and others, while the fetus can be at risk of respiratory problems and scratched skin. This will result in increased mortality and morbidity. **Objective:** to see that there is a relationship between pregnancy complications in women giving birth and cesarean section. **Method:** This study uses a descriptive analytic method with a cross sectional approach with the entire research population totaling 911 respondents in five areas of Pontianak City (22 Puskesmas in Pontianak City). The data collection method is done by looking at the patient register document (cohort document). The statistical test used is the chi square test. **Results:** The results showed complications of undeveloped labor (20.2%), premature rupture of membranes (21.4%), fetal position abnormalities (13.4%) and others (45%). The results of the chi-square statistical test showed that there was a relationship between labor complications in childbirth and cesarean section with $p\text{ value} = 0.000$. **Conclusion:** The need for early prevention related to pregnancy complications that can prevent cesarean section.

PENDAHULUAN

Masa persalinan merupakan periode kritis bagi seorang ibu hamil. Masalah komplikasi atau adanya faktor penyulit seperti KPD, persalinan tak maju, eklamsi, kelainan letak janin dan lainnya menjadi faktor risiko terjadinya kematian ibu sehingga melahirkan dengan seksio sesarea merupakan upaya untuk membantu persalinan apabila kehamilan dan persalinan mengalami komplikasi dan persalinan tidak dapat dilakukan pervaginam (Rikesdes, 2013). Meskipun demikian persalinan dengan tindakan seksio sesarea merupakan salah satu penyebab langsung kematian ibu yang disebabkan oleh komplikasi obstetrik pada masa bersalin atau kematian yang disebabkan oleh suatu tindakan atau berbagai hal yang terjadi akibat tindakan-tindakan tersebut yang dilakukan selama bersalin.

World Health Organization (WHO) menetapkan standar seksio sesarea di setiap negara yaitu sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia (Souza JP et al, 2014). Data statistik menunjukkan bahwa operasi seksio sesarea di dunia telah meningkat. berdasarkan hasil survei WHO tahun 2004–2008 di tiga benua yaitu Amerika Latin, Afrika dan Asia meningkat tajam diketahui angka kejadian seksio sesarea terendah di Angola yaitu 2,3% dan tertinggi di Cina sebesar 46,2% (Andriani, 2012). Proporsi tindakan seksio sesarea di Asia yang mewakili 9 negara sebesar 27,3% dan Asia Tenggara sebesar 27% (Suryani et al., 2016). Penelitian di Thailand menunjukkan angka kejadian seksio sesarea pada tahun 1990 sekitar 15,2% dan pada tahun 1996% menjadi 22,4%. Di Cina angka kejadian seksio sesarea di tahun 2003 sebesar 19,2% dan pada tahun 2011 meningkat menjadi 36,3% (Andriani, 2012)

Di Indonesia proporsi kejadian seksio sesarea pada tahun 2005 sebesar 51, 59%, meningkat menjadi 53,68% ditahun 2007 (Maryunani, 2014). Data Survei Nasional pada tahun 2009, dari 4.039.000 persalinan terdapat 921.000 persalinan

dengan seksio sesarea atau sekitar 22,8% dari seluruh persalinan (Sumelung et al, 2014). Dari data Rikesdas tahun 2018 menunjukkan tingkat persalinan seksio sesarea di Indonesia sebesar 17,6% dari 78.736 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang diwawancarai di 33 provinsi Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas, 2018) . Kemudian pada tahun 2013 angka kejadian seksio sesarea sebesar 9,8% dan meningkat pada tahun 2018 menunjukkan angka kejadian persalinan dengan tindakan seksio sesarea di Kalimantan Barat sebesar 9,9% (Rikesdas, 2018). Berdasarkan angka tersebut dilihat angka kejadian seksio sesarea di Kalimantan Barat mengalami peningkatan meski tidak menunjukkan perbedaan jauh pada jumlah persentasi namun hal tersebut perlu diperhatikan karena saat ini di beberapa Rumah Sakit khususnya wilayah Pontianak justru menunjukkan angka peningkatan kejadian tindakan seksio sesarea yang merupakan rujukan dari puskesmas wilayah Pontianak.

Beberapa penelitian yang pernah dilakukan di Kalimantan Barat terkait kejadian seksio sesaria Di Kota Pontianak Kalimantan Barat juga dilakukan oleh Katharina tahun 2014 di Rumah Sakit Antonius pada tahun 2012 sebesar 35,7%. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Sari di RSUD dr.Soedarso (2013) pada 674 pasien seksio sesaria dari total 1505 persalinan ditahun 2010 sebagian besar berada pada kelompok besar berada dalam kelompok usia 25-29 tahun sebanyak 25,4%, primigravida (44,4%), indikasi seksio sesaria terbanyak berupa disproporsi sefalopelvik (27,9%). Sebagian besar pasien (51,8%) menjalani lama perawatan 4-5 hari dirumah sakit, ditemukan komplikasi pada 3% kasus dengan komplikasi tersering yaitu infeksi luka operasi (1,8%). Serta terdapat asfeksia pada 9,3% bayi yang dilahirkan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa angka persalinan dengan seksio sesarea yang terjadi di Kalimantan Barat khususnya di Kota Pontianak terbilang cukup tinggi.

Berdasarkan data yang diperoleh dari bulan September sampai dengan November 2021 terdapat 911 ibu dengan kehamilan komplikasi di 22 Puskesmas yang tersebar di Kota Pontianak.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti adakah Hubungan Komplikasi Kehamilan dengan Tindakan Seksio Sesarea

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk melihat Hubungan Komplikasi Kehamilan dengan Tindakan Seksio Sesarea Wilayah Pontianak. Variabel independen pada penelitian ini berupa komplikasi kehamilan dan variabel dependen berupa tindakan seksio sesarea. Jenis data adalah data sekunder dari dokumen register pasien (dokumen cohort) tahun 2021. Dilakukan survei dalam waktu bersamaan, data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan uji statistik *chi square*. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data pasien dengan komplikasi kehamilan di wilayah puskesmas kota Pontianak yang berjumlah 911 responden periode bulan September sampai dengan bulan November 2021. Penelitian ini sudah lolos kaji etik dengan No. 053/KEPK/STIKes.YSI/X/2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Usia Responden Berdasarkan Wilayah Puskesmas

	Puskesmas	Mean	SD
Usia	Kp. Bali	33,85	6,751
	Alianyang	34,24	6,131
	PAL III	34,25	6,236
	K. Mulya	33,56	5,603
	Perum I	34,71	5,955
	Perum II	33,85	6,131
	Komyos	33,75	5,79
	PAL V	34,29	6,281
	Purnama	37,55	5,628
	Gg. Sehat	33,43	5,705
	Paris II	33,77	5,937
	KP. Bangka	34,15	6,339

KP. Dalam	33,87	6,065
T. Sampit	33,29	4,348
Saigon	34,89	6,305
BJ. Serasan	35,36	6,422
Parit Mayor	33,08	6,788
Tj. Hulu	34,04	6,055
Siantan Hilir	34,88	6,124
Siantan Tengah	34,13	6,511
Siantan Hulu	34	6,19
Telaga Biru	36,67	5,22

Sumber: Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 1 responden di setiap wilayah puskesmas rata-rata berada pada masa dewasa awal yaitu direntang usia 33-35 tahun dan dewasa akhir direntang usia 36-37,5 tahun.

Tabel 2 Faktor Komplikasi Kehamilan dan Kelahiran Responden

Variabel	Puskesmas	Kategori	F	%
Faktor Komplikasi Kehamilan	Kampung Bali	Persalinan	11	42,3
		Tidak Maju	3	11,5
		Ketuban Pecah	2	7,7
		Dini	10	38,5
		Kelainan Letak	26	100
		Lain-Lain		
	Jumlah			
	Alianyang	Persalinan	10	28,6
		Tidak Maju	19	54,3
		Ketuban Pecah	5	14,3
		Dini	1	2,9
		Kelainan Letak	35	100
		Lain-Lain		
	Jumlah			
	PAL III	Persalinan	6	8,2
		Tidak Maju	9	12,3
		Ketuban Pecah	26	35,6
		Dini	32	43,8
		Kelainan Letak	73	100
		Lain-Lain		
	Jumlah			
	Karya Mulya	Persalinan	6	16,7
		Tidak Maju	10	27,8
		Ketuban Pecah	10	27,8
		Dini	10	27,8
		Kelainan Letak	36	100
		Lain-Lain		
	Jumlah			
	Perum I	Persalinan	14	22,2
		Tidak Maju	17	27
		Ketuban Pecah	13	20,6
		Dini	19	30,2
		Kelainan Letak	63	100
		Lain-Lain		

	Lain-Lain		
	Jumlah		
Perum II	Persalinan	22	25,9
	Tidak Maju	17	20
	Ketuban Pecah	2	2,4
	Dini	44	51,8
	Kelainan Letak	85	100
	Lain-Lain		
	Jumlah		
Komyos	Persalinan	34	44,7
	Tidak Maju	23	30,3
	Ketuban Pecah	9	11,8
	Dini	10	13,2
	Kelainan Letak	76	100
	Lain-Lain		
	Jumlah		
PAL V	Persalinan	8	22,9
	Tidak Maju	0	0
	Ketuban Pecah	0	0
	Dini	27	77,1
	Kelainan Letak	35	100
	Lain-Lain		
	Jumlah		
Purnama	Persalinan	3	27,3
	Tidak Maju	3	27,3
	Ketuban Pecah	0	0
	Dini	5	45,5
	Kelainan Letak	11	100
	Lain-Lain		
	Jumlah		
Gang Sehat	Persalinan	7	16,7
	Tidak Maju	13	31
	Ketuban Pecah	16	38,1
	Dini	6	14,3
	Kelainan Letak	42	100
	Lain-Lain		
	Jumlah		
Paris II	Persalinan	17	38,6
	Tidak Maju	15	34,1
	Ketuban Pecah	4	9,1
	Dini	8	18,2
	Kelainan Letak	44	100
	Lain-Lain		
	Jumlah		
Kampung Bangka	Persalinan	3	7,3
	Tidak Maju	2	4,9
	Ketuban Pecah	2	4,9
	Dini	34	82,9
	Kelainan Letak	41	100
	Lain-Lain		
	Jumlah		
Kampung Dalam	Persalinan	4	6,6
	Tidak Maju	11	18
	Ketuban Pecah	6	9,8
	Dini	40	65,6
	Kelainan Letak	61	100
	Lain-Lain		
	Jumlah		
Tambela	Persalinan	2	28,6

n Sampit	Tidak Maju	3	42,9
	Ketuban Pecah	0	0
	Dini	2	28,6
	Kelainan Letak	7	100
	Lain-Lain		
	Jumlah		
Saigon	Persalinan	5	14,3
	Tidak Maju	9	25,7
	Ketuban Pecah	5	14,3
	Dini	16	45,7
	Kelainan Letak	35	100
	Lain-Lain		
	Jumlah		
Banjar Serasan	Persalinan	0	0
	Tidak Maju	0	0
	Ketuban Pecah	4	16
	Dini	21	84
	Kelainan Letak	25	100
	Lain-Lain		
	Jumlah		
Parit Mayor	Persalinan	3	11,5
	Tidak Maju	1	3,8
	Ketuban Pecah	2	7,7
	Dini	20	76,9
	Kelainan Letak	26	100
	Lain-Lain		
	Jumlah		
Tanjung Hulu	Persalinan	6	13
	Tidak Maju	8	17,4
	Ketuban Pecah	4	8,7
	Dini	28	60,9
	Kelainan Letak	46	100
	Lain-Lain		
	Jumlah		
Siantan Hilir	Persalinan	5	7,8
	Tidak Maju	4	6,2
	Ketuban Pecah	1	1,6
	Dini	54	84,4
	Kelainan Letak	64	100
	Lain-Lain		
	Jumlah		
Siantan Tengah	Persalinan	7	18,4
	Tidak Maju	15	39,5
	Ketuban Pecah	7	18,4
	Dini	9	23,7
	Kelainan Letak	38	100
	Lain-Lain		
	Jumlah		
Siantan Hulu	Persalinan	5	15,2
	Tidak Maju	11	33,3
	Ketuban Pecah	3	9,1
	Dini	14	42,4
	Kelainan Letak	33	100
	Lain-Lain		
	Jumlah		
Telaga Biru	Persalinan	6	66,7
	Tidak Maju	2	22,2
	Ketuban Pecah	1	11,1
	Dini	0	0

		Kelainan Letak Lain-Lain	9	100
		Jumlah		
Jenis persalinan	Kampung Bali	Seksio Sesarea	22	84,6
		Normal	4	15,4
		Jumlah	26	100
	Alianyang	Seksio Sesarea	35	100
		Normal	0	0
		Jumlah	35	100
	PAL III	Seksio Sesarea	71	97,3
		Normal	2	2,7
		Jumlah	73	100
	Karya Mulya	Seksio Sesarea	36	100
		Normal	0	0
		Jumlah	36	100
	Perum I	Seksio Sesarea	62	98,4
		Normal	1	1,6
		Jumlah	63	100
	Perum II	Seksio Sesarea	81	98,8
		Normal	1	1,2
		Jumlah	82	100
	Komyos	Seksio Sesarea	76	100
		Normal	0	0
		Jumlah	76	100
	PAL V	Seksio Sesarea	35	100
		Normal	0	0
		Jumlah	35	100
	Purnama	Seksio Sesarea	10	90,9
		Normal	1	9,1
		Jumlah	11	100
	Gang Sehat	Seksio Sesarea	41	97,6
		Normal	1	2,4
		Jumlah	42	100
	Paris II	Seksio Sesarea	43	97,7
		Normal	1	2,3
		Jumlah	44	100
	Kampung Bangka	Seksio Sesarea	40	97,6
		Normal	1	2,4
		Jumlah	41	100
	Kampung Dalam	Seksio Sesarea	51	83,6
		Normal	10	16,4
		Jumlah	61	100
	Tambelan Sampit	Seksio Sesarea	7	100
		Normal	0	0
		Jumlah	7	100
	Saigon	Seksio Sesarea	28	80
		Normal	7	20
		Jumlah	35	100
	Banjar Serasan	Seksio Sesarea	15	60
		Normal	10	40
		Jumlah	25	100
	Parit Mayor	Seksio Sesarea	25	96,2
		Normal	1	3,8
		Jumlah	26	100
	Tanjung Hulu	Seksio Sesarea	45	97,8
		Normal	1	2,2
		Jumlah	46	100
	Siantan Hilir	Seksio Sesarea	63	98,4
		Normal	1	1,6

		Jumlah	64	100
Siantan Tengah	Seksio Sesarea	37	97,4	
	Normal	1	2,6	
		Jumlah	38	100
Siantan Hulu	Seksio Sesarea	32	97	
	Normal	1	3	
		Jumlah	33	100
Telaga Biru	Seksio Sesarea	9	100	
	Normal	0	0	
		Jumlah	9	100

Sumber: Data primer

Berdasarkan data di Tabel 2, faktor komplikasi kehamilan disetiap Puskesmas berbeda-beda. Faktor komplikasi kehamilan persalinan tidak maju sebagian besar terjadi di Puskesmas Telaga biru (66,7%), faktor komplikasi kehamilan KPD sebagian besar terjadi di Puskesmas Alianyang (54,3%), faktor komplikasi kehamilan karena kelainan letak sebagian besar terjadi di Gang Sehat (38,1%) dan faktor komplikasi kehamilan lainnya sebagian besar terjadi di Puskesmas Siantan Hilir (84,4%).

Tabel 2 juga menjelaskan bahwa mayoritas responden penelitian melahirkan secara seksio sesarea dengan Puskesmas Kampung Bali berjumlah 22 orang, Alianyang berjumlah 35 orang, PAL III berjumlah 71 orang, Karya Mulya berjumlah 36 orang, Perum I berjumlah 62 orang, Perum II berjumlah 84 orang, Komyos berjumlah 76 orang, PAL V berjumlah 35 orang, Purnama berjumlah 10 orang, Gang Sehat berjumlah 41 orang, Paris II berjumlah 43 orang, Kampung Bangka berjumlah 40 orang, Kampung Dalam berjumlah 51 orang, Tambelan Sampit berjumlah 7 orang, Saigon berjumlah 28 orang, Banjar Serasan berjumlah 15 orang, Parit Mayor berjumlah 25 orang, Tanjung Hulu berjumlah 45 orang, Siantan Hilir berjumlah 63 orang, Siantan Tengah berjumlah 37 orang, Siantan Hulu berjumlah 32 orang dan Telaga Biru berjumlah 9 orang.

Tabel 3 Hubungan Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Bersalin Dengan Tindakan Seksio Sesarea

Faktor Komplikasi Kehamilan	Kelahiran				Total		<i>P</i>
	Seksio		Normal				
	Sesarea						
	N	%	N	%	N	%	
Persalinan Tidak Maju	183	20,1	1	0,1	184	20,2	0,000
Ketuban Pecah Dini	195	21,4	0	0	195	21,4	
Kelainan Letak	122	13,4	0	0	122	13,4	
Lain-Lain	367	40,3	43	4,7	410	45	
Total	867	95,2	44	4,8	911	100	

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 3, didapatkan nilai $p=0.000$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan Komplikasi Kehamilan Dengan Tindakan Seksio Sesarea.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan Komplikasi kehamilan dengan Tindakan Seksio Sesarea. Seksio sesarea adalah pembedahan untuk melahirkan janin, dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau vagina, seksio sesarea ini merupakan alternatif dari kelainan vagina bila kewanitaan ibu atau janin terganggu (Maryunani, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ikhlasiyah & Riska (2017) yang mengatakan bahwa munculnya tindakan seksio sesarea disebabkan oleh adanya komplikasi kehamilan, komplikasi kehamilan adalah komplikasi yang terjadi saat proses kehamilan berlangsung atau komplikasi yang dapat terjadi setelah ibu melahirkan seperti misalnya, KPD, Perdarahan, Abortus, Preeklampsia dan Eklampsia dan yang lainnya yang dapat menyebabkan resiko pada ibu maupun janin yang akan mempengaruhi proses persalinan, dimana dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Fatimah

Serang didapatkan 4 besar komplikasi kehamilan penyebab terjadi tindakan seksio sesarea berupa persalinan tidak maju, ketuban pecah dini, kelainan letak serta kondisi lain-lain. Sehingga penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara komplikasi persalinan dengan tindakan seksio sesarea.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Wilayah Pusesmas sekota Pontianak di 22 puskesmas menunjukkan bahwa komplikasi kehamilan berupa persalinan tidak maju, KPD, kelainan letak janin dan lain-lain menjadi faktor penyebab persalinan seksio sesarea dilakukan. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Emma (2019) di RSUD Dr. H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara komplikasi kehamilan dengan tindakan seksio sesarea, dimana salah satu diantara alasan medis dilakukan tindakan seksio sesarea diantaranya riwayat seksio sesarea sebelumnya, distosia, bayi sungsang dan gawat janin.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara komplikasi kehamilan dengan tindakan seksio sesarea di Wilayah Puskesmas Kota Pontianak Tahun 2021. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu peneliti tidak melihat faktor lain yang dapat menyebabkan komplikasi kehamilan yang dapat menjadi risiko tindakan seksio sesarea dilakukan, seperti riwayat paritas, pendidikan, riwayat persalinan. Selain itu peneliti juga tidak melihat jenis tindakan seksio sesarea yang dilakukan apakah jenis SC elektif atau cito. Saran hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar pentingnya edukasi tentang kunjungan antenatal untuk memantau kondisi ibu dan janin jika terjadi komplikasi agar dapat segera ditangani sehingga dapat menurunkan kejadian komplikasi dengan tindakan seksio sesarea.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, D. (2012). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tindakan Seksio Sesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dompu tahun 2010*.
- Emma, A. (2019). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Seksio Sesarea di RSUD Dr. H. Moch Ansari Salah Banjarmasin Tahun 2019*.
- Ikhlasiah, M., & Riska, S. (2017). Hubungan Antara Komplikasi Kehamilan dan Riwayat Persalinan Dengan Tindakan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Fatimah Serang. *JKFT*, 2(1), 1–7.
- Katharina. 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Seksio Sesarea di Rumah Sakit Santo Antonius Pontianak Tahun 2014*.
- Maryunani, A. (2014). *Perawatan Luka Seksio Sesarea (SC) Dan Luka Kebidanan Terkini (dengan Penekanan 'Moist Wound Healing)*. In Media.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Riskesdes Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018*.
- Riskesdes, R. K. D. (2013). *Riset Kesehatan Dasar Riskesdes badab Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2013*.
- Souza JP et al. (2014). Caesarean section without mdical indication increase risk of short-term adverse outcome for mother: the 2004-2008 WHO Global survey on maternal and perinatal health. *BMC Medicine*.
- Sumelung et al. (2014). Faktor-faktor yang Berperan Meningkatkan Angka Kejadian Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Linu Kendage Tahuna. *Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas San Ratulangi Manado*.
- Suryani, S., Welch, A., & Cox, L. (2016). The Application of Colaiizi's Method in Conducting Research Across Two Language. *Malaysian Journal of Psychiatry*, 25(1), 19–28.
<https://www.mjpsychiatry.org/index.php/mjp/article/viewFile/375/280>