



FAKTOR PREDISPOSING PERSALINAN SECTIO CAESAREA DI RSUD SIMO BOYOLALI

Yanti¹⁾, Fitri Kusuma Dewi²⁾

^{1),2)}. Program Studi Sarjana Kebidanan STIKES Estu Utomo

Email: yanti_eub@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar belakang: Persalinan *Sectio Caesaria* (SC) harus dipahami sebagai alternatif persalinan ketika jalan normal tidak bisa lagi. Meskipun berisiko, namun angka kejadian SC terus meningkat di banyak negara termasuk Indonesia. Survey awal di RSUD Simo Boyolali persalinan SC mengalami peningkatan dari waktu ke waktu. Data dari Rekam Medis dalam 2 tahun terakhir jumlah ibu bersalin tahun 2022 dimana 718 ibu bersalin dengan persalinan normal 356 dan SC sejumlah 362 (50,4%). Pada tahun 2023 sebanyak 734 persalinan dimana persalinan normal 282 dan persalinan SC dari 452 persalinan (61,5%). **Tujuan penelitian:** untuk mengetahui hubungan faktor predisposing (umur, gravida, frekuensi ANC) dengan persalinan *sectio caesarea* di RSUD Simo Boyolali. **Metode penelitian:** Jenis penelitian kuantitatif *survei analitik*, dengan rancangan restrospektif. Sampel penelitian 260 dari total populasi 734 ibu bersalin di RSUD Simo Boyolali Januari-Desember 2023 yang diambil secara *Proportional simple random sampling*. Analisis data dengan uji statistik *chi square*. **Hasil penelitian:** Umur ibu dalam penelitian ini sebagian besar kategori usia tidak berisiko yaitu 197 responden (75,8%) dengan gravida multipara yaitu 176 responden (67,7%) dan dengan frekuensi ANC mayoritas ≥ 6 kali yaitu 245 responden (94,2%). Hasil uji statistik untuk faktor umur ibu dan faktor gravida diperoleh *p value* 0,000 dan untuk faktor frekuensi ANC *p value* 0,001. **Kesimpulan dan Saran :** Ada hubungan yang sangat bermakna antara faktor umur ibu, gravida dan frekuensi ANC dengan persalinan SC di RSUD Simo Boyolali. Bagi tenaga kesehatan agar lebih seksama dalam penapisan faktor risiko kehamilan dari usia dan gravida serta melaksanakan edukasi pentingnya ANC secara teratur guna mendukung kehamilan dan persalinan normal.

Kata Kunci : Umur Ibu, Gravida, Frekuensi ANC, Persalinan SC

PREDISPOSING FACTORS OF CAESAREAN DELIVERY AT SIMO BOYOLALI HOSPITAL

ABSTRACT

Background: *Caesarean Section* (CS) delivery should be understood as an alternative delivery when normal delivery is no longer possible. Although risky, the incidence of CS continues to increase in many countries including Indonesia. An initial survey at Simo Boyolali Hospital showed that CS deliveries have increased over time. Data from Medical Records in the last 2 years showed that in 2022, 718 mothers gave birth with 356 normal deliveries and 362 CS (50.4%). In 2023, there were 734 deliveries, of which 282 normal deliveries and 452 CS deliveries (61.5%). **Purpose of the study:** to determine the relationship between predisposing factors (age, gravida, frequency of ANC) and caesarean section deliveries at Simo Boyolali Hospital. **Research method:** Type of quantitative research, analytical survey, with a retrospective design. The research sample was 260 from a total population of 734 mothers giving birth at Simo Boyolali Hospital from January to December 2023, taken using *Proportional simple random sampling*. Data analysis using the *chi square* statistical test. **Results of the study:** Maternal age in this study was mostly in the non-risk age category, namely 197 respondents (75.8%) with gravida multipara, namely 176 respondents (67.7%) and with a majority of ANC frequency ≥ 6 times, namely 245 respondents (94.2%). The results of the statistical test for the maternal age factor and the gravida factor obtained a *p value* of 0.000 and for the ANC frequency factor, the *p value* was 0.001. **Conclusions and Suggestions:** There is a very significant relationship between the maternal age factor, gravida and ANC frequency with CS delivery at Simo Boyolali Hospital. For health workers to be more careful in screening pregnancy risk factors from age and gravida and to carry out education on the importance of regular ANC to support normal pregnancy and delivery.

Keywords: Maternal Age, Gravida, ANC Frequency, Caesarean Delivery

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO), menyatakan tindakan operasi SC sekitar 5-15%. Data WHO dalam *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* tahun 2021 menunjukkan sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan melalui SC (*sectio caesarea*) (WHO, 2020). Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode SC di Indonesia sebesar 17,6%. Indikasi dilakukannya persalinan secara SC disebabkan oleh beberapa komplikasi dengan persentase sebesar 23,2% dengan posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), eklampsi (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), lilitan tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), plasenta tertinggal (0,8%), hipertensi (2,7%), dan lainnya (4,6%) (Kemenkes RI, 2022).

Persalinan SC bisa terjadi dikarenakan oleh beberapa sebab atau masalah yang dapat berasal dari pihak bayi ataupun pihak ibu. Faktor bayi antara lain ketidak seimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu, kelainan letak bayi, plasenta previa, janin yang sangat besar, dan gemeli (bayi kembar), sedangkan faktor ibu antara lain kehamilan pada ibu berusia lanjut, preeklampsia-eklampsia, riwayat bedah SC pada kehamilan sebelumnya, ibu menderita penyakit tertentu, infeksi

saluran persalinan dan sebagainya, yang kedua adalah keputusan yang diambil tiba-tiba karena tuntutan kondisi darurat misalnya persalinan lama, ketuban pecah dini, kontraksi lemah, gawat janin dan sebagainya (Mochtar, 2019).

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa gravida atau jumlah kehamilan berhubungan dengan peningkatan persalinan SC (*sectio caesarea*). Pada primigravida tua, multigravida dan grandemulti sering dijumpai kelainan his berupa inersia uteri dimana persalinan harus diakhiri dengan SC. Seorang wanita yang telah mengalami kehamilan sebanyak 3 kali atau lebih memiliki resiko lebih besar mengalami kontraksi yang lemah pada saat persalinan (Rahim and Hengky 2020). Jumlah kelahiran yang terlalu sering berakibat rahim akan semakin lemah karena jaringan perut uterus akibat kehamilan yang berulang dapat mengakibatkan ibu mengalami komplikasi saat kehamilan maupun persalinan. Sedangkan pada paritas rendah ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan yang pertama merupakan faktor penyebab ketidakmampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan persalinan (Esta 2017).

Penelitian lain menyatakan bahwa kepatuhan ANC atau pemeriksaan kehamilan berhubungan dengan persalinan SC. Pada saat pemeriksaan kehamilan sangat membantu persiapan pengendalian risiko. Pada ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, maka tidak akan diketahui apakah kehamilannya berjalan dengan baik atau mengalami keadaan risiko tinggi dan komplikasi obstetrik yang dapat membahayakan kehidupan ibu dan janinnya (Saifuddin, 2016). Sebaliknya jika ibu hamil melakukan kunjungan ANC akan memiliki sikap yang positif tentang deteksi dini komplikasi kehamilan sehingga kemungkinan besar ibu akan berfikir untuk berperilaku mencegah, menghindari atau mengatasi masalah kehamilan tersebut dan ibu memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan ANC. Ketidakpatuhan dalam pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan tidak dapat diketahuinya berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga tidak segera dapat diatasi dan berujung dengan perencanaan persalinan dengan SC (Rini, dkk, 2023).

Tindakan SC terus meningkat sebagai tindakan akhir dari berbagai kesulitan persalinan. Menurut RISKESDAS Provinsi Jawa Tengah

tahun 2018 presentase persalinan SC sekitar 17,10%, melebihi batasan yang ditentukan oleh WHO. Studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali, Persalinan SC di kabupaten Boyolali mengalami peningkatan. Di tahun 2022, persalinan SC sebanyak 29,59%, dan di tahun 2023 persalinan SC sebanyak 33,96%.

Survey awal di RSUD Simo Boyolali persalinan SC mengalami peningkatan dari waktu ke waktu. Dalam 2 tahun terakhir jumlah ibu bersalin tahun 2022 dari total 718 ibu bersalin terdapat 362 (50,4%) persalinan SC dan pada tahun 2023 dari total 734 persalinan terdapat 452 (61,5%) persalinan SC (RM RSUD Simo, 2024). Selanjutnya dari hasil wawancara pada 5 orang ibu bersalin SC (*sectio caesarea*) di RSUD Simo pada tanggal 25-27 April 2024 diperoleh data responden (1) umur 31 tahun, kehamilan ke 4, ANC 5 kali; responden (2) umur 24 tahun, kehamilan pertama, ANC 8 kali; responden (3) umur 36 tahun, kehamilan ke 2, ANC 7 kali; responden (4) umur 39 tahun, kehamilan ke 5, ANC 5 kali; dan responden (5) umur 19 tahun, kehamilan pertama, ANC 9 kali. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka dilakukan penelitian dengan judul “Hubungan faktor predisposing dengan persalinan *sectio caesarea* di RSUD Simo Boyolali.

METODE

Desain penelitian survei analitik dengan pendekatan *restrospektif* dimana pengambilan data variabel akibat (persalinan SC) dilakukan terlebih dahulu, kemudian baru diukur variabel sebab (faktor predisposing umur ibu, gravida dan ANC) yang telah terjadi pada waktu yang telah lalu (Notoatmodjo, 2018).

Populasi penelitian ini yaitu seluruh ibu bersalin di RSUD Simo Boyolali Januari - Desember 2023 sebanyak 734. Penentuan jumlah sampel dapat dilakukan dengan cara

perhitungan statistik yaitu dengan menggunakan rumus Slovin dengan alpha 5% diperoleh besar sampel 260. Selanjutnya sampel diambil secara Proportional simple random sampling dengan ditentukan 130 persalinan SC (*Sectio Caesarea*) dan 130 persalinan non SC (*Sectio Caesarea*). Teknik pengumpulan data dalam penelitian dapat menggunakan lembar tabulasi untuk mencatat data sekunder dari catatan rekam medik di RSUD Simo Boyolali. Analisis data dengan *uji chi square* dengan tingkat kemaknaan p 0.05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian mencakup data karakteristik responden, hasil analisis univariat dan hasil analisis bivariat sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pendidikan, Pekerjaan, Umur Ibu, Gravida, Frekuensi ANC Dan Persalinan SC Di RSUD Simo Boyolali (N = 260)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Pendidikan	SMP	5	1,9
	SMA	224	86,1
	Akademi	3	1,1
	Sarjana	28	10,8
Pekerjaan	IRT	152	58,5
	Swasta	104	40
	PNS	4	1,5
Umur	Berisiko	63	24,2
	Tidak berisiko	197	75,8
Gravida	Primigravida	53	20,4
	Multigravida	176	67,7
	Grandemultigravida	31	11,9
ANC	ANC < 6 kali	15	5,8
	ANC ≥ 6 kali	245	94,2

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar pendidikan ibu adalah SMA dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Dilihat dari faktor predisposing umur, sebagaian

besar ibu kategori umur tidak berisiko yaitu 197 responden (75,8%), Gravida multipara yaitu 176 responden (67,7%) dan frekuensi ANC mayoritas ≥ 6 kali yaitu 245 responden (94,2%).

Tabel 2. Hubungan Umur Ibu Dengan Persalinan SC Di RSUD Simo Boyolali

Umur	Kejadian Persalinan SC				Total		P - value
	SC		Non SC		F	%	
	F	%	F	%			
Berisiko	60	23,1	3	1,1	63	24,2	0,000
Tidak berisiko	70	27	127	48,8	197	75,8	
Total	130	50,0	130	50,0	260	100,0	

Berdasarkan tabel 2 responden dengan umur berisiko mayoritas persalinan SC yaitu 60 responden (95,2%) Responden yang tidak berisiko mayoritas mengalami persalinan non SC yaitu 127

responden (64,5%). Berdasarkan hasil analisis *chi square* diperoleh nilai *p-value* 0,000 yang berarti ada hubungan bermakna antara faktor umur ibu dengan persalinan SC di RSUD Simo Boyolali.

Tabel 3. Hubungan Gravida Ibu dengan Persalinan SC Di RSUD Simo Boyolali

Gravida	Kejadian Persalinan SC				Total		P - value
	SC		Non SC		F	%	
	F	%	F	%			
Primigravida	41	15,8	12	4,6	53	20,4	0,000
Multigravida	59	22,7	117	45	176	67,7	
Grandemultigravida	30	11,5	1	0,4	31	11,9	
Total	130	50,0	130	50,0	260	100,0	

Berdasarkan tabel 3 responden dengan gravida primigravida mayoritas mengalami persalinan SC yaitu 41 responden (15,8%). Responden dengan gravida multigravida mayoritas persalinan non SC yaitu 117 responden (45%), sedangkan responden dengan gravida grandemultigravida

mayoritas mengalami persalinan SC yaitu 30 responden (11,5%). Berdasarkan hasil analisis *chi square* diperoleh nilai *p-value* 0,000 yang berarti ada hubungan bermakna antara faktor gravida ibu dengan persalinan *Sectio Caesarea* / SC di RSUD Simo Boyolali.

Tabel 4. Hubungan frekuensi ANC Dengan Persalinan SC Di RSUD Simo Boyolali

Frekuensi ANC	Kejadian Persalinan SC				Total		p-value
	SC		Non SC				
	F	%	f	%	F	%	
ANC < 6 kali	14	5,4	1	0,4	15	5,8	0,001
ANC ≥ 6 kali	116	44,6	129	49,6	245	94,2	
Total	130	50,0	130	50,0	260	100,0	

Berdasarkan tabel 4.5 responden dengan frekuensi ANC < 6 kali mayoritas persalinan SC yaitu 14 responden (5,4%). Responden dengan frekuensi ANC ≥ 6 kali mayoritas persalinan SC yaitu 116 responden (44,6%). Berdasarkan hasil analisis *chi square* diperoleh p-value 0,001 yang berarti ada hubungan bermakna faktor frekuensi ANC dengan persalinan SC di RSUD Simo Boyolali.

PEMBAHASAN

1. Hubungan umur ibu dengan persalinan SC di RSUD Simo Boyolali

Responden dengan umur tidak berisiko mayoritas mengalami persalinan non SC (*Sectio Caesarea*) yaitu 127 responden (48,8%). Responden yang memiliki umur berisiko dan persalinan SC yaitu 60 responden (23,1%). Berdasarkan hasil analisis *chi square* diperoleh nilai p-value 0,000 yang berarti ada hubungan faktor umur ibu dengan persalinan SC (*Sectio Caesarea*) di RSUD Simo Boyolali.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur merupakan faktor signifikan mempengaruhi kejadian persalinan SC, umur di bawah 20 tahun organ-organ reproduksi belum sempurna secara keseluruhan dan perkembangan kejiwaan belum matang sehingga belum siap menjadi ibu dan menerima kehamilannya. Apabila seorang wanita hamil pada umur di bawah 20 tahun, ia akan menghadapi risiko-risiko (komplikasi) kehamilan yang cukup besar diantaranya persalinan yang tidak maju, persalinan lama, plasenta previa, solusio plasenta, disproporsi sefalopelvik, faktor janin dan jalan lahir.

Salah satu penyebab persalinan tak maju yaitu faktor kelainan kekuatan ibu (power) mengejan, dimana umur ibu mempengaruhi kekuatan ibu mengejan. Semakin tua umur ibu, kekuatan untuk mengejan semakin lemah sehingga persalinan harus dilakukan dengan cara SC.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ririn Fratiwi Febbryanti (2016) ada hubungan yang bermakna antara umur ibu pada saat melahirkan dengan persalinan SC. Berdasarkan kategori kelompok umur ibu lebih besar sama dengan 35 tahun berisiko untuk meningkatkan persalinan SC dibandingkan umur 20 sampai 35 tahun.

Pada penelitian ini ditemukan responden dengan kategori umur tidak berisiko namun persalinannya SC sebanyak 70 responden (27%) dan sebaliknya ibu dengan kategori umur berisiko namun persalinannya non SC sebanyak 3 responden (1,1%). Setelah ditelusur pada dokumen rekam medik responden berumur 25 tahun, yang mana termasuk umur tidak berisiko, tetapi persalinan secara SC dengan indikasi presentasi bokong dan KPD.

2. Hubungan gravida ibu dengan persalinan SC di RSUD Simo Boyolali

Primigravida mayoritas mengalami persalinan SC yaitu 41 responden (15,8%), sedangkan multigravida mayoritas persalinan non SC yaitu 117 responden (45%). Pada grandemultigravida mayoritas mengalami persalinan SC yaitu 30 responden (11,5%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh

p-value 0,000, yang berarti ada hubungan yang sangat bermakna antara faktor gravida ibu dengan persalinan SC di RSUD Simo Boyolali.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gravida merupakan faktor signifikan yang mempengaruhi kejadian persalinan SC. Sejalan dengan penelitian Ririn Fratiwi Febbryanti (2016) berdasarkan kategori gravida lebih dari 3 berhubungan signifikan dengan persalinan SC, namun hubungan ini sebagai faktor protektif. Sedangkan kelompok primipara memiliki peluang untuk persalinan SC 1,136 kali lebih besar dibandingkan gravida 2 sampai 3.

Kelainan his sering dijumpai pada primigravida tua sedangkan inersia uteri sering dijumpai pada multigravida dan grandemulti. Apabila persalinan sudah berlangsung lama dan berlarut-larut, persalinan harus diakhiri sesuai hasil pemeriksaan dan evaluasi dengan ekstraksi vakum, forseps, atau SC. Resiko pada paritas tinggi dapat membahayakan si janin maupun ibu karena pada jumlah kelahiran yang terlalu sering melahirkan, rahim akan semakin lemah karena jaringan perut uterus akibat kehamilan yang berulang dapat mengakibatkan ibu

mengalami komplikasi saat kehamilan maupun persalinan. Seorang wanita yang telah mengalami kehamilan sebanyak 3 kali atau lebih memiliki resiko lebih besar mengalami kontraksi yang lemah pada saat persalinan (Rahim and Hengky 2020). Pada paritas rendah ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan yang pertama merupakan faktor penyebab ketidakmampuan ibu hamil dalam menangani komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan persalinan (Esta 2017).

Pada penelitian ini ditemukan responden dengan kategori gravida primigravida dan persalinannya non SC sebanyak 12 responden (4,6%). Responden dengan gravida multigravida dan persalinannya SC sebanyak 59 responden (22,7%). Responden dengan gravida grandemultigravida dan persalinan non SC sebanyak 1 orang (0,4%). Berdasarkan penelusuran catatan rekam medis pada salah satu dengan gravida 2 dengan persalinan secara SC, ternyata dikarenakan adanya riwayat SC sebelumnya indikasi CPD atau panggul sempit. Dengan demikian pada kasus multigravida diambil keputusan persalinan secara SC dengan indikasi riwayat persalinan sebelumnya.

3. Hubungan frekuensi ANC dengan persalinan SC di RSUD Simo Boyolali

Responden dengan frekuensi ANC < 6 kali mayoritas persalinan SC yaitu 14 responden (5,4%). Responden dengan frekuensi ANC ≥ 6 kali mayoritas persalinan non SC yaitu 129 responden (44,9%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh p-value 0,001 yang berarti ada hubungan frekuensi ANC dengan persalinan SC di RSUD Simo Boyolali. Berdasarkan catatan rekam medis pada salah satu responden penelitian yang melakukan ANC secara teratur sebanyak 11 kali, tetapi persalinan secara SC diketahui mengalami *fetal distress*, sehingga diambil keputusan untuk persalinan SC *emergency*. *Fetal distress* termasuk indikasi medis persalinan SC.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam pemeriksaan ANC secara umum akan mengenal dan mengenali sedini mungkin penyulit ataupun penyakit yang terdapat pada saat kehamilan, persalinan dan masa nifas. Sehingga apabila penyulit ataupun penyakit sudah terdeteksi sebelum kelahiran akan dilakukan tindakan yang sesuai dengan kondisi ibu dan bayi. Sebaliknya, jika sudah melakukan kunjungan ANC secara

rutin serta tidak ada penyulit ataupun penyakit, ibu akan dapat melakukan persalinan dengan normal.

ANC merupakan kunjungan ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan ANC sesuai dengan standar yang ditetapkan. Pelayanan antenatal (*Antenatal Care/ANC*) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3 (Kemenkes RI, 2020). Pada saat pemeriksaan kehamilan sangat membantu persiapan pengendalian risiko. Apalagi ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, maka tidak akan diketahui apakah kehamilannya berjalan dengan baik atau mengalami keadaan risiko tinggi dan komplikasi obstetrik yang dapat membahayakan kehidupan ibu dan janinnya (Saifuddin, 2016).

Jumlah kunjungan antenatal memiliki hubungan signifikan terhadap komplikasi kehamilan. Hal ini disebabkan karena jika ibu hamil melakukan kunjungan ANC akan memiliki sikap yang positif tentang deteksi dini komplikasi kehamilan sehingga kemungkinan besar ibu akan berfikir untuk berperilaku

mencegah, menghindari atau mengatasi masalah kehamilan tersebut dan ibu memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan ANC. Ketidapatuhan dalam pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan tidak dapat diketahuinya berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga tidak segera dapat diatasi dan berujung dengan perencanaan persalinan dengan SC (Rini, dkk, 2023).

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor predisposisi (umur ibu, gravida dan frekuensi ANC) yang berhubungan dengan kejadian persalinan SC di RSUD Simo Boyolali maka dapat disimpulkan sebagian besar pendidikan ibu adalah SMA dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Dilihat dari faktor predisposing umur, mayoritas ibu kategori umur tidak berisiko yaitu 197 responden (75,8%), gravida multipara yaitu 176 responden (67,7%) dan frekuensi ANC mayoritas ≥ 6 kali yaitu 245 responden (94,2%). Hasil uji statistik untuk faktor umur ibu dan faktor gravida diperoleh *p value* 0,000 dan untuk faktor frekuensi ANC *p value* 0,001, yang berarti bahwa ada hubungan yang sangat bermakna antara faktor umur ibu, gravida dan frekuensi ANC

dengan persalinan SC di RSUD Simo Boyolali.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka disarankan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan pemberi asuhan tingkat primer agar lebih seksama dalam penapisan faktor risiko kehamilan dari usia dan gravida serta melaksanakan edukasi pentingnya ANC secara teratur guna mendukung kehamilan dan persalinan normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Esta, Fitri Aryuni. 2017. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Persalinan Sectio Caesarea." *Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan* 1 (1): 1–10.
- Kemenkes RI. (2020). *Panduan ANC Terpadu*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2022). *Hasil Riskerdas 2021*.
- Maryam, Siti. (2021). *Analisis Kunjungan K4 Antenatal Care (ANC K4) Dengan Metode Persalinan Pada Ibu Di Indonesia (Data Riskesdas 2018)*. Program Studi D3 Kebidanan Universitas Tulungagung. <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/article/view/190/147>
- Mochtar, R. (2019). *Sinopsis Obstetri*. EGC.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Prawirohardjo. (2017). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahim, Iradhatullah, and Henni Kumaladewi Hengky. 2020. "Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Section Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makassar Pare-Pare" 3 (2).
- Rini, dkk. (2023). *Hubungan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care K6 dengan Terjadinya Komplikasi Kehamilan*. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* : Vol. 5 No. 3. Halm : 1219-1226.
- Rochjati. (2016). *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil; Pengenalan Faktor Risiko Deteksi Dini Ibu Hamil Risiko Tinggi/Poedji Rochjati*. 2 ed. Pusat Penerbitan dan Percetakan UNAIR.
- Rukiyah AY, Y. L. (2016). *Asuhan kebidanan IV (patologi kebidanan)*. Trans Info Media.
- Saifuddin. (2017). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sari, R. M., & Absari, N. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tindakan *Sectio caesarea* di Rumah Sakit DKT Bengkulu. *Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul*, 1, 1–14. <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/186602/PAU0156-D.pdf?sequence=-1&isAllowed=y%0Ahttp://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127%0Ahttp://www.scielo.br/pdf/rae/v45n1/v45n1a08%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j>
- Septiana, M., & Sapitri, A. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan *Sectio caesarea*. *Lentera Perawat*, 1(2).
- Sujiyatini. (2018). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Nuha Medika.
- WHO. (2020). *Maternal mortality key fact*.