

Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Persalinan Seksio Caesarea di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Tahun 2020

Factors Related to Sectio Caesarea at Budi Kemuliaan Hospital in 2020

Evitta Salamah Soebrata^a, Mohammad Rifki, ^bErina Windiany^a

^aSekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan, Jakarta, Indonesia

^bRumah Sakit Budi Kemuliaan Jakarta, Indonesia

evittasalamahs@gmail.com, rifki1kbk@yahoo.com, aisairiany@gmail.com

INFO ARTIKEL

Diterima Redaksi :

23-10-2022

Selesai Revisi :

08-11-2022

Diterbitkan Online :

14-02-2023

Kata kunci:

Seksio Caesarea, Riwayat SC, Partus Lama, KPD, Gagal Induksi

Keywords:

Cesarean Section, History of SC, Prolonged Labor, PROM, Failed Induction

ABSTRAK

Latar Belakang: Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) di Indonesia tahun 2018, menunjukkan prevalensi tindakan persalinan dengan seksio caesarea adalah 17,6 %, tertinggi di wilayah DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di Papua (6,7%). Menurut WHO, angka persalinan dengan seksio caesarea maksimum 10 - 15% pertahun, oleh karena itu perlu dikaji pengambilan keputusan melakukan tindakan seksio caesarea berdasarkan indikasi dan prinsip-prinsip etika kesehatan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan seksio caesarea di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Tahun 2020.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin di Rumah Sakit Budi Kemuliaan sejak tanggal 1 Januari 2020 - 31 Desember 2020 sebanyak 3923 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 363 orang, pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* dengan menggunakan data sekunder rekam medis pasien.

Hasil Penelitian: Faktor yang berhubungan dengan persalinan seksio caesarea adalah riwayat SC (*p-value* = 0,000), partus lama (*p-value* = 0,000), KPD (*p-value* = 0,000), gagal induksi (*p-value* = 0,000). Agar jumlah sectio caesarea dapat dikendalikan, maka asuhan antenatal yang baik untuk ibu primipara dan asuhan keluarga berencana untuk multiparitas perlu dilakukan, serta deteksi dini dan pelayanan asuhan kebidanan yang optimal pada ibu hamil untuk memperkecil komplikasi saat persalinan.

ABSTRACT

Background: Based on the results of the 2018 Basic Health Research (Riskesdas) in Indonesia, the prevalence of delivery by caesarean section was 17.6%, the highest in the DKI Jakarta (31.3%) and the lowest in Papua (6.7%). According to WHO, the maximum rate of delivery by caesarean section is 10-15% per year, therefore it is necessary to study the decision making to perform caesarean section based on indications and principles of health ethics. The purpose of the study was to determine the factors associated with caesarean section delivery at Budi Kemuliaan Hospital in 2020.

Research Methods: This research is a descriptive research with cross sectional method. The population in this study were all mothers who gave birth at Budi Kemuliaan Hospital from January 1, 2020 - December 31, 2020 as many as 3923 people, with a total sample of 363 people, sampling using simple random sampling technique, using secondary data from patient medical records.

Results: Factors associated with caesarean section delivery were history of caesarean section (*p-value* = 0.000), prolonged labor (*p-value* = 0.000), PROM (*p-value* = 0.000), failed induction (*p-value* = 0.000). In order for the number of sectio caesarea to be controlled, good antenatal care for primiparous mothers and family planning care for multiparity needs to be carried out, as well as early detection and optimal midwifery care services for pregnant women to minimize complications during childbirth.

1. PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan lahir spontan dengan presentasi belakang kepala disertai dengan keluarnya plasenta serta selaput lainnya yang berlangsung 18 jam tanpa komplikasi. Persalinan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu persalinan normal (spontan melalui vagina) dan persalinan dengan bantuan prosedur pembedahan seperti Seksio Caesarea (SC) (Utami, 2016).

Di Indonesia, berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi tindakan Seksio Caesarea pada persalinan adalah 17,6 persen, tertinggi di wilayah DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di Papua (6,7%). Menurut *World Health Organization* (WHO) angka Seksio Caesarea maksimum 10 - 15% pertahun, oleh karena itu perlu dikaji pengambilan keputusan melakukan tindakan Seksio Caesarea berdasarkan indikasi dan prinsip-prinsip etika kesehatan. Di Rumah Sakit Budi Kemuliaan DKI Jakarta, jumlah persalinan secara Seksio pada tahun 2020 sebesar 2289 dari total 3923 persalinan.

Persalinan Seksio Caesarea bisa terjadi dikarenakan oleh beberapa sebab atau masalah yang dapat berasal dari pihak bayi ataupun pihak ibu. Penyebab Seksio dari pihak 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 penyebab dari pihak ibu antara lain kehamilan pada ibu berusia lanjut, preeklampsia-eklampsia, riwayat bedah Seksio Caesarea 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.

2. METODE PENELITIAN

Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif *cross sectional*. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan data yang telah dikumpulkan menjadi sebuah informasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan persalinan Seksio Caesarea di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Tahun 2020, data bersumber dari rekam medis pasien yang melahirkan dengan sectio caesara periode 1 Januari 2020 -31 Desember 2020. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di RS Budi Kemuliaan tahun 2020 yang berjumlah 3923 orang, dengan total sampel 363 orang. Adapun teknik penentuan sampel menggunakan *simple random sampling*, dimana sampel diambil secara acak dengan interval 11. Analisis data penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square*.

3. DISKUSI

Hasil penelitian univariat dijelaskan pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis

Jenis Persalinan	Frekuensi	Persentase (%)
SC	245	67,5
Tidak SC	118	32,5
Total	363	100

Persalinan pada Ibu yang melahirkan di RS Budi Kemuliaan Tahun 2020

Berdasarkan tabel 1. di atas, mayoritas persalinan tertinggi yaitu Seksio Caesarea yaitu dengan jumlah 245 responden (67,5%). Sedangkan responden yang tidak dilakukan Seksio Caesarea yaitu berjumlah 118 responden (32,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Faktor Prediposisi Terhadap Persalinan Seksio Caesarea Di RS Budi Kemuliaan Tahun 2020

Variabel	Frekuensi	Persentase(%)
Umur		
Tidak beresiko 20-34	287	79,1
Beresiko <20 - >35	76	20,9
Total	363	100
Paritas		
Tidak beresiko 1-3	345	95
Beresiko >3	18	5
Total	363	100

Berdasarkan tabel 2. di atas, faktor predisposisi terhadap persalinan Seksio Caesarea di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Tahun 2020, mayoritas adalah usia ibu dengan tidak beresiko 20 – 34 tahun sebanyak 287 orang (79,1%), dan usia ibu yang beresiko <20 - >35 sebanyak 76 orang (20,9%), ibu paritas tidak beresiko 1-3 sebanyak 345 orang (95%), beresiko >3 sebanyak 18 orang (5%).

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Faktor Indikasi Medis Terhadap Persalinan Seksio Caesarea di RS Budi Kemuliaan Tahun 2020

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Riwayat SC		
Ya	138	38
Tidak	225	62
Partus Lama		
Ya	13	3,6
Tidak	350	96,4
Preeklamsia-Eklamsia		
Ya	46	12,6
Tidak	317	87,3
KPD		
Ya	96	26,4
Tidak	267	73,5
Gemeli		
Ya	7	1,9
Tidak	356	98
Kehamilan Lewat Waktu		
Ya	2	0,55
Tidak	361	99,4
Gagal Induksi		
Ya	138	38
Tidak	225	62
Covid-19		

Ya	13	3,6
Tidak	350	96,4

Berdasarkan tabel 3. di atas, faktor indikasi medis terhadap persalinan Seksio Caesarea di RS Budi Kemuliaan Tahun 2020 adalah sebagai berikut; pada riwayat SC terdapat 138 (38%), partus lama 13 (3,6%), pre-eklampsia 46 (12,6%), KPD 96 (26,4%), gemmeli 7 (1,9%), kehamilan lewat waktu 2 (0,55%), gagal induksi 18 (4,9%), Covid-19 sebanyak 40 (11%).

Hasil penelitian bivariat dijelaskan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. Hubungan Faktor Prediposisi Terhadap Persalinan Dengan Seksio Caesarea di RS Budi Kemuliaan Tahun 2020

Variabel	SC n (%)	Tidak SC n (%)	P Value
Umur			
Beresiko ≤20- ≥35	53 (21,6)	23 (19,5)	0,639
Tidak Beresiko 21- 34	192 (78,4)	95 (80,5)	
Paritas			
Beresiko >3	10 (41,1)	8 (6,8)	0,267
Tidak Beresiko 1-3	235 (95,9)	110 (93,2)	

Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dan paritas ibu dengan kejadian persalinan seksio caesarea, *p-value* umur = 0,639 dan *p-value* paritas = 0,267, hal ini tidak sesuai dengan penelitian Anjar Tri Kusuma (2012) menyatakan bahwa adanya hubungan antara umur dengan persalinan Seksio Caesarea. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septa 2010. dalam Anjar Tri Kusuma 2013.

Menurut Winkjosastro (2010) kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat

kembali sesudah usia 30-35 tahun. Kehamilan di usia <20 tahun sangat berbahaya untuk kesehatan organ reproduksi yang belum kuat untuk berhubungan intim dan melahirkan, sehingga gadis di usia <20 tahun memiliki risiko 4 kali lipat mengalami luka serius dan meninggal akibat melahirkan.

Ibu hamil setelah usia 40 tahun dapat peluang untuk mengandung secara normal. Ibu hamil setelah usia 40 tahun juga lebih mudah lelah sehingga mereka mempunyai risiko keguguran lebih besar, bersalin dengan alat bantu, seperti forcep atau operasi Seksio Caesarea. (Syaifuddin Ali Khmad, 2008).

Tabel 5. Hubungan Faktor Indikasi Medis Terhadap Seksio Caesarea di RS Budi Kemuliaan Tahun 2020

Variabel	SC n (%)	Tidak SC n (%)	P Value
Riwayat SC			
Ya	117 (47,8)	21 (17,8)	0,000*
Tidak	128 (52,2)	97 (82,2)	
Partus Lama			
Ya	3 (1,2)	10 (8,5)	0,000*
Tidak	242 (98,8)	108 (91,5)	
Preeklamsia-Eklamsia			
Ya	26 (10,6)	20 (16,9)	0,89
Tidak	219 (89,4)	98 (83,1)	
KPD			
Ya	96 (18,8)	50 (42,4)	0,000*
Tidak	199 (81,2)	68 (57,6)	
Gemeli			
Ya	5 (2,0)	2 (1,7)	0,822
Tidak	240 (98,0)	116 (98,3)	
Kehamilan Lewat Waktu			
Ya	1 (4)	1 (8)	0,596
Tidak	244 (99,6)	117 (99,2)	
Gagal Induksi			
Ya	18 (7,3)	0 (0)	0,003*
Tidak	227 (92,7)	118 (100)	
Covid-19			
Ya	28 (11,4)	12 (10,2)	0,720
Tidak	217 (88,6)	106 (89,8)	

Pada tabel 5 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat Seksio Caesara dengan kejadian persalinan Seksio Caesarea, diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Miftakhul

Zanah, Eko Mindarsih, dan Sri Wulandari (2015) yang menyatakan ada hubungan riwayat SC dengan kejadian persalinan Seksio Caesarea.

Riwayat persalinan sangat menentukan terhadap pemilihan persalinan pada kehamilan berikutnya, apabila dalam melaksanakan persalinan dapat berlangsung dengan normal dengan mempertimbangkan faktor-faktor di atas diharapkan pada persalinan berikutnya ibu tidak mengalami trauma dengan persalinan normal (Manuaba, 2010).

Pada penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara partus lama dengan kejadian persalinan Seksio Caesarea dengan $p\text{-value} = 0,000$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitri Aryuni Esta (2017) yang mengatakan ada hubungan antara partus lama dengan kejadian persalinan Seksio Caesarea. Partus lama adalah berlangsung lebih dari 24 jam yang dinyatakan lama jika terjadi keterlambatan 2-3 jam di belakang partograf normal. (David, 2008).

Pada penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pre-eklamsia/eklamsia ibu dengan kejadian persalinan Seksio Caesarea dengan $p\text{-value} = 0,89$. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriana dan Puri (2016) di RSUD DR. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung, mengatakan bahwa ada hubungan antara pre-eklamsia dengan persalinan Seksio Caesarea.

Ibu hamil yang mengalami komplikasi pre-eklamsia pada saat persalinan sangat membahayakan ibu dan janin. Pre-eklamsia biasanya terjadi dalam triwulan ke-3 kehamilan atau pada kehamilan ≤ 20 minggu. Seksio Caesarea biasanya dilakukan jika ada gangguan pada salah satu dari faktor yang terlibat dalam proses persalinan yang menyebabkan persalinan tidak dapat berjalan dengan normal.

Pada penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara KPD dengan kejadian persalinan Seksio Caesarea dengan $p\text{-value} = 0,000$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Miftakhul Zanah, Eko Mindarsih, dan Sri Wulandari (2015), mengatakan bahwa ada hubungan antara KPD dengan persalinan Seksio Caesarea. KPD merupakan robeknya kantung ketuban (amnion) sebelum waktunya yang dapat menyebabkan bayi harus segera dilahirkan.

Pada penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara gemeli dengan kejadian persalinan Seksio Caesarea dengan $p\text{-value} = 0,822$. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Dewi Andriani (2010), mengatakan bahwa ada hubungan antara Gemeli dengan persalinan Seksio Caesarea. Tidak semua persalinan dengan gemeli harus diselesaikan dengan tindakan Seksio Caesarea, bila memenuhi persyaratan untuk persalinan normal maka dilakukan persalinan pervaginam.

Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kehamilan lewat waktu dengan kejadian persalinan Seksio Caesarea dengan $p\text{-value} = 0,596$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi Andriani (2010), mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara kehamilan lewat waktu dengan persalinan Seksio Caesarea. Berbeda dengan penelitian Fitri Aryuni Esta (2017) mengatakan bahwa ada hubungan antara kehamilan lewat waktu dengan persalinan Seksio Caesarea.

Terminasi kehamilan lewat waktu sebaiknya dilihat dari usia kehamilan dan kesejahteraan janin. Pengelolaan kehamilan lewat waktu dibagi menjadi dua pendapat. Beberapa ahli menyarankan untuk segera melakukan induksi setelah ditegakan diagnosis. Sebaliknya, ada yang berpendapat pengelolaan dilakukan secara ekspektatif atau menunggu sampai persalinan.

Pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara gagal induksi dengan kejadian persalinan Seksio Caesarea dengan $p\text{-value} = 0,003$. Induksi gagal adalah ketidak mampuan untuk membentuk pola persalinan yang konsisten dan gagal dalam mempengaruhi pembukaan, penipisan serviks atau penurunan bagian terendah janin.

Pada penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara Ibu dengan Covid-19 dengan kejadian persalinan Seksio Caesarea dengan nilai $p\text{-value} = 0,720$. Apabila ibu bersalin secara pervaginam dikhawatirkan terjadinya komplikasi pada proses persalinan yang membahayakan keadaan ibu dan janinnya (Rohmah & Nurdianto, 2020). Selain itu melalui proses persalinan Seksio Caesarea diduga meminimalkan terjadinya penularan atau transmisi virus dari pasien ke tenaga medis yang membantu proses persalinan.

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil uji statistik menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna pada variabel riwayat Seksio Caesarea pada persalinan sebelumnya dengan $p\text{ value}=0,000$, partus lama dengan $p\text{ value}=0,000$, KPD dengan $p\text{ value}=0,000$, dan gagal induksi dengan $p\text{ value}=0,003$ terhadap persalinan dengan Seksio Caesarea. Keterbatasan penelitian ini yaitu hanya ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian persalinan dengan Sectio Caesarea, namun tidak melanjutkan lagi faktor apa yang paling dominan yang menyebabkan persalinan dengan Sectio Caesara, diharapkan penelitian selanjutnya dapat meneruskan penelitian lebih mendalam yang berhubungan dengan indikasi persalinan Sectio Caesara. Angka Seksio Sesarea di RS Budi Kemuliaan tahun 2020 relatif tinggi, indikasi medis yang mendasari keputusan untuk melakukan Seksio Caesarea sangat beragam. Agar jumlah Sectio Caesarea dapat dikendalikan, maka asuhan antenatal

yang baik untuk ibu primipara dan asuhan keluarga berencana untuk multiparitas perlu dilakukan, serta deteksi dini dan pelayanan asuhan kebidanan yang optimal pada ibu hamil untuk memperkecil komplikasi saat persalinan.

5. REFERENSI

- Aprina, Putri Anita. 2012. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Persalinan Seksio Sesarea di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung*
- Andriani Dewi. 2010. *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan Seksio Sesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dompu Tahun 2010.*
- Dewi Andriani. 2010. *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan Seksio Sesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dompu Tahun 2010.*
- Dinas Kesehatan. 2017. *Hubungan Paritas dan Umur Ibu Terhadap Persalinan Seksio Caesarea di Rumah Sakit Umum Bahagia Makassar Tahun 2019. Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 130.
- Ernawati, Wulandari Ayu Ikrawanty dan Hartuti Noviyani, 2019. *Hubungan Paritas Dan Umur Ibu Terhadap Persalinan Section Caesarea Dirumah Sakit Umum Bahagia Makassar Tahun 2019.*
- Fitri Aryuni Esta. 2017. *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Persalinan Seksio Sesarea di RSUD Rantauprapat*
- Liu, David T.Y. 2008. *Manual Persalinan*. Cetakan Pertama, Penerbit Buku kedokteran EGC, Jakarta.
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*, Jakarta: EGC.
- Mindarsih Eko, Zanah Miftakhul, dan Wulandari Sri. 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Seksio Sesarea di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015.*
- Noviyani Hartuti, Ikrawanty Ayu Wulandari, dan Ernawati, 2019. *Hubungan Paritas Dan Umur Ibu Terhadap Persalinan Section Caesarea Dirumah Sakit Umum Bahagia Makassar Tahun 2019.*
- Nurdianto, A. R & Rohmah, M. K., 2020. *Corona Virus Disease 2019 (COVID19) pada Wanita Hamil dan Bayi: Sebuah Tinjauan Literatur. Medica Hospitalia: Journal of Clinical Medicine*, 7(1A), 329 – 336.
- Polónia-Valente, R., Moucho, M., Tavares, M., Vilan, A., Montenegro, N., & Rodrigues, T. 2020. *Vaginal delivery in a woman infected with SARS-CoV-2 – The first case reported in Portugal. European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology.*
- Rohmah, M. K., & Nurdianto, A. R. 2020. *Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) pada Wanita Hamil dan Bayi: Sebuah Tinjauan Literatur. Medica Hospitalia: Journal of Clinical Medicine*, 7(1A), 329 – 336.
- RS Islam YAKKSI Sragen. 2010. *Faktor Tindakan Persalinan Operasi Section Caesarea.*
- Riskesdas. 2018. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Dalam Mobilisasi Dini Pasca Sectio Cesarean, Jurnal Kesehatan*, 1-7.
- Sadim, dkk. 2009. *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Seksio Sesarea Di RSUD Ahmad Yani Metro Tahun 2008. Jurnal Kesehatan “Metro Sai Mawi” Vol II No 2 Edisi Desember 2009.*
- Saifuddin, AB. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Edisi Pertama, Cetakan Keempat. Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.

- Saryono; Setiawan, Ari. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Cetakan ketiga. Yogyakarta: Nuha Medika.
- SIRKESNAS. 2016. *Survei Indikator Kesehatan Nasional*. Jakarta: Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Siska Chotimah. (2009). *Kondisi Ginekologis dan Pertimbangan Kehamilan Serta Kontrasepsi*. Dalam Buku Saku Kebidanan. Jakarta EGC, 592-597.
- Syaifuddin Ali Akhmad. 2008. *Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan, dan Perawatan Bayi*. Jogjakarta: Diglossia Media
- Tri Anjar Kusuma. 2013. *Hubungan Umur dan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Persalinan Sectio Caesarea di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2012*. Naskah Publikasi. Aisyiyah Yogyakarta
- Utami, S. 2016. *Efektivitas Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Nyeri Post Partum Seksio sesarea*. *Unnes Journal of Public Health*.
- Wan Anita, 2012. *Hubungan Paritas Dan Riwayat Sectio Cesarea Dengan Kejadian Placenta Previa Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru*.
- Winkjosastro, 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.