

GAMBARAN FAKTOR INDIKASI IBU BERSALIN *SECTIO CAESAREA* DI RSUD ARIFIN ACHMAD TAHUN 2013

Widya Juliarti¹, Yuli Ariani²

- ^{1.} DIII Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Jl. Mustafa Sari No.5 Tangkerang Selatan,
email: surya.diwa@yahoo.com
- ^{2.} DIII Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Jl. Ambacang Kec. Enok Kab. INHIL,
email: yuli_ariani@gmail.com

ABSTRAK

Sectio Caesarea adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram. Persalinan dengan operasi *sectio caesarea* ditujukan untuk indikasi medis tertentu, yang terbagi atas indikasi untuk ibu dan indikasi untuk bayi. Menurut WHO, tindakan persalinan *Sectio Caesarea* sekitar 10-15% dari semua proses persalinan di negara berkembang. Di Amerika Serikat persalinan *Sectio Caesarea* berkisar pada angka 25-30%, di Indonesia persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* sekitar 15,3 % sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan. Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013 kasus *sectio caesarea* sebanyak 54,9%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Faktor Indikasi Ibu Bersalin dengan *Sectio Caesarea* di RSUD Arifin Achmad tahun 2013. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskripsi. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin secara *sectio caesarea* di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013 sebanyak 845 orang dengan jumlah sampel 151 orang diambil dengan teknik pengambilan sampel *systematic random sampling*. Pengolahan data dilakukan secara manual dan analisa yang digunakan adalah analisa univariat. Hasil penelitian diperoleh gambaran faktor indikasi ibu bersalin dengan *sectio caesarea* sebagian besar tergolong umur berisiko (<20 dan >35 tahun) yaitu 82 orang (54,3%), paritas berisiko (1 dan >3) yaitu 85 orang (56,3%), tidak mempunyai riwayat penyakit yaitu sebanyak 96 orang (63,6%) dan penyulit persalinan yaitu sebanyak 135 orang (89,4%). Faktor indikasi ibu bersalin dengan *sectio caesarea* di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013 mayoritas adalah faktor umur dan paritas berisiko, tanpa riwayat penyakit dan dengan penyulit persalinan.

Kata Kunci: Faktor, Indikasi, *Sectio Caesarea*

ABSTRACT

Sectio Caesarea is an artificial birth, in which the fetus is born through an incision in the abdominal wall and uterine wall with the condition of the uterus intact and fetal weight above 500 grams. Babies with cesarean section surgery are designated for certain medical indications, which are divided into indications for the mother and indications for the infant. According to the WHO, the act of cesarean delivery of *Caesarea* is about 10-15% of all deliveries in developing countries. In the United States of *Ceinearea Sectio* ranges in the 25-30% rate, in Indonesia labor with *sectio caesarean* action about 15.3% of samples from 20,591 mothers giving birth. In RSUD Arifin Achmad Riau Province in 2013 cases *ceiarea sectio* as much as 54.9%. This study aims to find out the Maternity Factor Indication Factor with *Sectio Caesarea* in Arifin Achmad Hospital 2013. This type of research is descriptive research. The population of this research is all mothers who are maternity in *caesarea* in RSUD Arifin Achmad Riau Province in 2013 as many as 845 people with the sample number 151 people taken by *sampling systematic sampling* technique. Data processing is done manually and the analysis used is univariate analysis. The result of the research showed that the factors of maternity indication with *sectio caesarea* were mostly at risk age (<20 and > 35 years) ie 82 people (54.3%), risk parity (1 and > 3) ie 85 people (56.3%), Did not have a history of disease that is as much 96 people (63.6%) and complication of labor that is 135 people (89.4%). Factor indication of maternity mother with *sectio caesarea* in RSUD Arifin Achmad Riau Province in 2013 majority is age factor and risky parity, without history of disease and with complication of delivery.

Keywords: Factor, Indication, *Sectio Caesarea*

PENDAHULUAN

Masalah-masalah kesehatan yang dihadapi bangsa Indonesia sekarang adalah masih tingginya angka kematian ibu dan bayi, penyakit infeksi, penyakit degeneratif, dan masalah gizi (Tarwoto, 2007). Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2007 sebanyak 536 perempuan meninggal akibat masalah persalinan. Selain itu sebanyak 99% kematian ibu masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang, rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran.

Menurut *World Health Organization* (WHO) juga melaporkan, sekitar 80 % kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan setelah melahirkan, tetapi dengan kemajuan teknologi yang semakin canggih termasuk dibidang kedokteran, persalinan ibu yang mengalami komplikasi dapat di bantu dengan upaya persalinan tindakan sesuai indikasi atau penyulit persalinan, salah satunya dengan *Sectio Ceasarea*.

Sectio Ceasarea adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Wiknjastro, 2010). Menurut WHO, tindakan persalinan *Sectio Caesarea* sekitar 10-15% dari semua proses persalinan di negara berkembang. Di Amerika Serikat kejadian *Sectio Cesarea* berkisar pada angka 25-30%, angka ini terus meningkat karena perubahan demografi dan perubahan kebijakan tindakan obstetri (Rifayani et al, 2012). Berdasarkan data RIKESDAS tahun (2010) dalam Sumelung (2014), tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia 15,3 % sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan.

Menurut Lang (2010) dalam Mulyawati (2011) Persalinan dengan operasi *sectio caesarea* ditunjukkan untuk

indikasi medis tertentu, yang terbagi atas indikasi untuk ibu dan indikasi untuk bayi. Persalinan *sectio caesaria* atau bedahcaesar harus dipahami sebagai alternatif persalinan ketika dilakukan persalinan secara normal tidak bisa lagi. Meskipun 90% persalinan termasuk kategori normal atau tanpa komplikasi persalinan, namun apabila terjadi komplikasi maka penanganan selalu berpegang teguh pada prioritas keselamatan ibu dan bayi. Operasi *sectio caesarea* ini merupakan pilihan persalinan yang terakhir setelah dipertimbangkan cara-cara persalinan pervaginam tidak layak untuk dikerjakan.

Pada ibu komplikasi – komplikasi yang bisa timbul diantaranya *infeksi puerperal*, komplikasi ini bersifat ringan, seperti kenaikan suhu selama beberapa hari dalam masa nifas, atau bersifat berat seperti *peritonitis*, *sepsis*, dan sebagainya. *Infeksi pistoperatif* terjadi apabila sebelum pembedahan sudah ada gejala – gejala *infeksi intrapartum*. Komplikasi lain terjadi perdarahan, perdarahan banyak bisa timbul pada waktu pembedahan jika cabang – cabang *arteria uterina* ikut terbuka, atau karena *atonia uteri*. Komplikasi – komplikasi lain seperti luka kandung kencing, *embolisme* paru – paru dan lain sebagainya. Pada anak komplikasi yang mungkin terjadi yaitu kematian perinatal (Prawirohardjo, 2005).

Menurut Prawirohardjo (2005), umur ibu pada saat kehamilan merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat resiko kehamilan dan persalinan, dalam kurun reproduksi dikenal bahwa umur aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20 – 30 tahun, makin jauh umur ibu dari kisaran ini makin besar resiko terjadinya komplikasi sehubungan dengan kehamilan dan persalinan. Selain umur, paritas juga merupakan faktor yang dapat dikaitkan dengan persalinan tindakan yaitu *sectio caesarea*. Makin tinggi paritas, resiko kematian perinatal pun makin tinggi. Paritas 2 – 3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari sudut kematian

maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi.

Penyakit ibu juga merupakan komponen yang sangat penting dalam kehamilan dan persalinan, jika ibu mempunyai penyakit yang berbahaya sebelumnya maka risiko penyakit tersebut akan timbul kembali lebih besar dan harus mengakhiri kehamilan kearah persalinan tindakan. *Pre-eklampsia* ialah penyakit ini timbul kerana kehamilan, umumnya terjadi dalam triwulan ke-3 kehamilan, tetapi dapat terjadi sebelumnya. Telah diketahui bahwa pada *pre-eklampsia* janin diancam bahaya *hipoksia* dan pada persalinan bahaya makin besar. Pada gawat janin, dalam kala I dilakukan segera *sectio caesarea*, sedangkan pada kala II dilakukan ekstraksi dengan cunam atau ekstraktor vakum (Prawirohardjo, 2005). Selain *pre-eklampsia*, penyakit jantung juga patut diwaspadai. Jantung yang normal dapat menyesuaikan diri dengan perubahan – perubahan, akan tetapi tidak pada jantung yang sakit. Penyakit jantung menjadi lebih berat karena kehamilan, bahkan dapat terjadi *dekompensasi kordis* (Prawirohardjo, 2005).

Menurut Kusumawati (2006) dalam Augustin (2013), Persalinan dengan *sectio caesarea* menunjukkan adanya faktor penyulit persalinan baik berasal dari kekuatan (his), kelainan janin, maupun dari jalan lahir itu sendiri. Apabila ibu maupun janin dalam kondisi yang menyebabkan terjadinya penyulit persalinan, maka untuk segera menyelamatkan keduanya, perlu segera dilakukan persalinan dengan tindakan *sectio Caesarea*.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumelung et al (2014) tentang Gambaran faktor – faktor yang berperan meningkatnya angka kejadian *sectio caesarea* di rumah sakit umum daerah liun kendage tahun. Dari hasil penelitian didapatkan 4 faktor yang paling berperan dalam peningkatan angka kejadian *sectio caesarea* di RSUD Liun

Kendage Tahun, yaitu gawat janin 31,14%, persalinan tidak maju 27,55%, *pre eklampsia* 24,55% dan panggul sempit 16,76%. Berdasarkan hasil penelitian indikasi yang paling berperan dalam peningkatan angka kejadian *sectio caesarea* yaitu gawat janin dan yang paling terendah yaitu panggul sempit.

Di Provinsi Riau khususnya di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada tahun 2011 terdapat 45,8% persalinan dengan *sectio caesarea*, sedangkan pada tahun 2012 terjadi penurunan angka kejadian *sectio caesarea* yaitu sebanyak 47,0%, dan pada tahun 2013 terjadi peningkatan kembali *sectio caesarea* sebanyak 54,9% (RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, 2015).

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan dan melihat permasalahan yang mempunyai kaitan satu dan lainya serta dilihat dari data yang didapat dari rekam medik RSUD Arifin Achmad di atas dapat dilihat angka kejadian persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* dari tahun ke tahun mengalami peningkatan maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Gambaran Faktor Indikasi Ibu Bersalin dengan Kejadian *Sectio Caesareadi* RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah Penelitian deskriptif kuantitatif, yaitu untuk mendapatkan gambaran faktor indikasi ibu bersalin dengan kejadian *sectio caesarea* di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013. Lokasi penelitian di di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Waktu Penelitian dilaksanakan pada tanggal 01 Mei sampai dengan 18 Mei 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin secara *sectio caesarea* di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013 sebanyak 845 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang bersalin secara *sectio caesareayairu* sebanyak 151 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat dimaksudkan untuk mendeskripsikan dari masing-masing variable yaitu variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Berdasarkan hasil yang didapatkan akan dijadikan sebagai pembahasan. Hasil analisis univariat terlihat dari table sebagai berikut:

a. Usia Responden

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Angka Kejadian Sectio Ceasarea di Tinjau dari Faktor Umur Ibu Bersalin di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013

No	Umur Responden	Frekuensi	%
1	Berisiko (<20 dan >30 tahun)	82	54,3
2	Tidak Berisiko (20-30 tahun)	69	45,7
Total		151	100

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa sebagian besar responden yang bersalin secara *sectio ceasareadi* RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013 pada umur berisiko (<20 dan >30 tahun) yaitu sebanyak 82 orang (54,3%).

b. Paritas Responden

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Angka Kejadian Sectio Ceasarea di Tinjau dari Faktor Paritas ibu Bersalin di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013

No	Paritas Responden	Frekuensi	%
1	Berisiko (1 dan >3)	85	56,3
2	Tidak Berisiko (2-3)	66	43,7
Total		151	100

Berdasarkan tabel 3 terlihat bahwa sebagian besar responden yang bersalin secara *sectio ceasarea* di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013 pada

paritas berisiko (1 dan >3) yaitu sebanyak 85 orang (56,3%).

c. Riwayat Penyakit Responden

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Angka Kejadian Sectio Ceasarea di Tinjau dari Faktor Riwayat Penyakit ibu Bersalin di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013

No	Riwayat Penyakit Responden	Frekuensi	%
1	Ada	55	36,4
2	Tidak Ada	96	63,6
Total		151	100

Berdasarkan tabel 4 terlihat bahwa sebagian besar responden yang bersalin secara *sectio ceasarea* di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013 tidak mempunyai riwayat penyakit yaitu sebanyak 96 orang (63,6%).

d. Penyulit Persalinan

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Angka Kejadian Sectio Ceasarea di Tinjau dari Faktor Penyulit Persalinan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013

No	Penyulit Persalinan	Frekuensi	%
1	Ada	135	89,4
2	Tidak Ada	16	10,6
Total		151	100 %

Berdasarkan tabel 4 terlihat bahwa sebagian besar responden yang bersalin secara *sectio ceasarea* di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013 dengan penyulit persalinan yaitu sebanyak 135 orang (89,4%).

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, ibuyang bersalin secara *sectio ceasarea* di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013 sebagian besar terjadi pada umur berisiko (<20 dan >30 tahun) yaitu sebanyak 82 orang (54,3%).

Menurut Prawirohardjo (2007), umur ibu merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat risiko kehamilan dan persalinan, dalam kurun reproduksi dikenal bahwa umur aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20 – 30 tahun, makin jauh umur ibu dari kisaran ini makin besar risiko terjadinya komplikasi sehubungan dengan kehamilan dan persalinan. Menurut Rei (2004) dalam Augustin (2012), mengatakan bahwa di Indonesia kejadian *sectio cesarea* banyak dijumpai pada ibu dengan umur muda <20 tahun, ini dikarenakan banyak wanita indonesia yang menikah muda sedangkan endometrium belum matang sehingga pada masa pertumbuhan plasenta akan mengalami perluasan (hiopertropi) dan dapat menjadi suatu penyulit dalam proses persalinan secara normal. Sedangkan wanita berumur di atas 30 tahun fungsi alat reproduksinya telah mengalami kemunduran terhadap fungsi organ dan munculnya kelainan-kelainan yang bersifat *degeneratif* seperti *hipertensi*, *diabetes mellitus* dan lain sebagainya. Semakin tua umur ibu >35 tahun maka akan terjadi kemunduran progresif dari endometrium sehingga untuk mencukupi kebutuhan nutrisi janin diperlukan pertumbuhan plasenta yang lebih luas, plasenta akan mengadakan perluasan implantasi dan vili khorialis akan menembus dinding uterus lebih dalam lagi sehingga akan terjadi plasenta adhesiva sampai perkreta dan dapat menjadi komplikasi pada persalinan sehingga persalinan dilakukan dengan tindakan *sectio cesarea*.

Sejalan dengan penelitian Mongilong (2009), menyimpulkan umur ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian persalinan tindakan dengan *sectio cesarea*. Ibu hamil yang berumur <20 tahun dan >30 tahun beresiko 4 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang berumur 20-30 tahun.

b. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, ibu yang bersalin secara *sectio*

cesarea di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013 sebagian besar terjadi pada paritas berisiko (1 dan >3) yaitu sebanyak 85 orang (56,3%).

Menurut Prawirohardjo (2007), paritas secara luas mencakup *gravida* (jumlah kehamilan), *partus* (jumlah kelahiran), dan *abortus* (jumlah keguguran), sedangkan dalam artian yg khusus yaitu jumlah atau banyaknya anak yang dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun lahir mati. Paritas juga merupakan faktor penentu kehamilan dan persalinan yang aman. Makin tinggi paritas, risiko kematian perinatal pun makin tinggi. Paritas 2 – 3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Risiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan pada paritas tinggi (lebih dari 3) dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana, sebagian besar kehamilannya diakhiri dengan persalinan *sectio cesarea* untuk menghindari risiko perdarahan pasca persalinan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyawati (2011) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan dilakukannya persalinan melalui tindakan operasi *sectio caesarea* pada persalinan ibu di Rumah Sakit Islam YAKSSI Gemolong Kabupaten Sragen. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan persalinan *sectio caesarea* diantaranya; paritas dengan P value 0,001.

c. Riwayat Penyakit

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, ibu yang bersalin secara *sectio cesarea* di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013 tidak mempunyai riwayat penyakit yaitu sebanyak 96 orang (63,6%), namun 55 orang (36,4%) kejadian *sectio cesarea* dengan riwayat penyakit. Dari 55 orang yang mempunyai riwayat penyakit 49

orang (32,5%) diantaranya adalah *pre-eklampsia* 6 orang (4,0%) adalah penyakit jantung.

Meskipun hanya sebagian kecil dari keseluruhan persalinan secara *sectio cesarea* berdasarkan riwayat penyakit namun hal ini bukan merupakan hal yang tidak patut untuk diwaspadai bersama. Penyakit ibu juga merupakan komponen yang sangat penting dalam kehamilan dan persalinan, jika ibu mempunyai penyakit yang berbahaya sebelumnya maka risiko penyakit tersebut akan timbul kembali lebih besar dan harus mengakhiri kehamilan kearah persalinan tindakan. *Pre-eklampsia* ialah penyakit ini timbul kerana kehamilan, umumnya terjadi dalam triwulan ke-3 kehamilan, tetapi dapat terjadi sebelumnya. Telah diketahui bahwa pada *pre-eklampsia* janin diancam bahaya *hipoksia* dan pada persalinan bahaya makin besar. Pada gawat janin, dalam kala I dilakukan segera *sectio cesarea*, sedangkan pada kala II dilakukan ekstraksi dengan cunam atau ekstraktor vakum (Prawirohardjo, 2005). Selain *pre-eklampsia*, penyakit jantung juga patut diwaspadai. Jantung yang normal dapat menyesuaikan diri dengan perubahan – perubahan, akan tetapi tidak pada jantung yang sakit. Penyakit jantung menjadi lebih berat karena kehamilan, bahkan dapat terjadi *dekompensasi kordis* (Prawirohardjo, 2005).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinaga (2009), tentang karakteristik ibu yang mengalami persalinan dengan *sectio cesarea* yang dirawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian persalinan dengan *sectio cesarea* tidak riwayat obstetri jelek dengan proporsi 31, 4% dan hanya sekitar 4% dengan riwayat obstetri jelek yaitu dengan penyakit *pre-eklampsia*.

d. Penyulit Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, ibu yang bersalin secara *sectio*

cesarea di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013 sebagian besar dengan penyulit persalinan yaitu sebanyak 135 orang (89,4%). Dari 135 orang dengan penyulit persalinan proporsi gawat janin merupakan penyulit yang paling banyak menyumbang angka kejadian persalinan secara *sectio cesare* yaitu sebanyak 27 orang (17,9%).

Menurut Kusumawati (2006) dalam Augustin (2013), Persalinan dengan *sectio cesarea* menunjukkan adanya faktor penyulit persalinan baik berasal dari kekuatan (his), kelainan janin, maupun dari jalan lahir itu sendiri. Apabila ibu maupun janin dalam kondisi yang menyebabkan terjadinya penyulit persalinan, maka untuk segera menyelamatkan keduanya, perlu segera dilakukan persalinan dengan tindakan *sectio Cesarea* untuk pertimbangan yang lebih baik agar ibu dan janin yang dikandungnya dapat lahir dengan selamat.

Dari kesekian banyak penyulit persalinan, gawat janin merupakan penyumbang terbanyak dalam kasus persalinan secara *sectio cesarea*. Gawat janin merupakan suatu keadaan janin tidak bisa menerima O₂ cukup, sehingga mengalami hipoksia. Kondisi tersebut merupakan suatu kondisi yang tidak dapat ditolerir lagi, untuk menyelamatkan dengan segera janin yang berada dalam kandungan, atas pertimbangan kegawat daruatan ini persalinan *sectio cesarea* menjadi pilihan mutlak dalam sebuah persalinan (Prawirohardjo, 2006).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinaga (2007), tentang karakteristik ibu yang mengalami persalinan dengan *sectio cesarea* yang dirawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian persalinan dengan *sectio cesarea* dilakukan atas dasar indikasi medis sebesar 93%.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran faktor indikasi ibu bersalin dengan kejadian *sectio cesarea* di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Sebagian besar ibu yang bersalin secara *sectio cesarea* di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013 pada umur berisiko (<20 dan >30 tahun) yaitu sebanyak 82 orang (54,3%).
- b. Sebagian besar ibu yang bersalin secara *sectio cesarea* di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013 pada paritas berisiko (1 dan >3) yaitu sebanyak 85 orang (56,3%).
- c. Sebagian besar ibu yang bersalin secara *sectio cesarea* di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013 tidak mempunyai riwayat penyakit yaitu sebanyak 96 orang (63,6%).
- d. Sebagian besar ibu yang bersalin secara *sectio cesarea* di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2013 dengan penyulit persalinan yaitu sebanyak 135 orang (89,4%).

DAFTAR PUSTAKA

- Augustin, E. (2012). *Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian persalinan dengan tindakan di rsud arifin achmad provinsi riau tahun 2012*. KTI tidak diterbitkan. Program DIII KEBIDANAN. Pekanbaru.
- Departemen Kesehatan RI, (2012). *Sekilas Tentang Angka Mortalitas dan morbilitas pada wanita hamil dan melahirkan*.
- Detiana, P. (2010). *Hamil Aman dan Nyaman di Atas Usia 30 Tahun*. Yogyakarta: Media Pressindo
- Gondo. (2006). [Http://rizkydeje.blogspot.com/2012/04/hubungan-kejadian - preeklampsia - berat. htm](http://rizkydeje.blogspot.com/2012/04/hubungan-kejadian-preeklampsia-berat.htm) Diakses pada tanggal 02 Desember 2012.
- Isgiyanto, A. (2009). *Teknik Pengambilan Sampel Pada Penelitian Non-Eksperimen*. Yogyakarta : 2009.
- Manurung, M. (2013). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang hiv aids Di kelurahan simpang baru kecamatan tampan Kota pekanbaru tahun 2013*. Skripsi tidak diterbitkan. Program IKM. Pekanbaru.
- Mongilong, M. (2009). *Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Persalinan Sectio Cesarea Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo. Gorontalo* : Universitas Gorontalo.
- Mulyawati, I. (2011). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan persalinan melalui operasi sectio caesaria di RSI YAKSSI Sragen Tahun 2011*.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta..
- Prawirohardjo S. (2005). *Ilmu Kebidanan. Edisi Ke 3*. Jakarta: YBPSP.
- _____. (2006). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBPSP.
- _____. (2007). *Ilmu Kebidanan. Edisi Ke 4*. Jakarta: YBPSP..
- Rabe, T. (2002). *Buku Saku Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Hipokrates
- Rekam Medik RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2015
- Rifayani, et all. (2012). *Obstetri Emergensi*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Sastrawinata, S. (2004). *Obstetri Patologi*. Jakarta : EGC.
- Sinaga, D.M.E. (2009). *Karakteristik Ibu yang Mengalami Persalinan dengan Sectio Cesarea yang diRawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang*. Medan: Skripsi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universita Sumatera Utara.

- STIKes HangTuah Pekanbaru. 2014.
*Panduan Skripsi Program Studi
DIII Kebidanan.* Pekanbaru:
STIKes HangTuah Pekanbaru
- Tarwoto. (2007). *Buku Saku Anemia Pada
Ibu Hamil.* Jakarta: Trans Info Media.
- Utami , S. (2008). *100 Info Penting
Persalinan.* Jakarta : Dian Rakyat.
- Winkjosastro. (2010). *Ilmu Bedah
Kebidanan. Edisi Pertama.* Jakarta:
YBPS