

**HUBUNGAN PENYULIT PERSALINAN DENGAN KEJADIAN SECTIO
CAESAREA DI RSUD SAYANG RAKYAT
PERIODE JANUARI-MEI 2017**

Yurniati¹ dan Resky²

^{1,2}Fakultas Keperawatan, Universitas Indonesia Timur

¹Email: yurniati1974@gmail.com

²Email: resky@gmail.com

ABSTRAK

Persalinan merupakan peristiwa yang normal atau fisiologis. Melalui jalan lahir atau vagina. Namun ada kalanya persalinan spontan ini tidak dapat terjadi karena ditemukan adanya penyulit persalinan yang dapat menghambat persalinan. Dengan adanya penyulit yang muncul ketika persalinan berlangsung dan tidak dapat ditangani dengan persalinan induksi dan dengan bantuan alat maka alternatif terakhir untuk melahirkan dan diambil pada kondisi darurat adalah tindakan sectio caesarea. Berdasarkan hal tersebut peneliti terdorong untuk mengetahui “Hubungan Penyulit Persalinan Dengan Kejadian Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Periode Januari-Mei 2017” Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian studi dokumentasi dengan pendekatan cross sectional dengan populasi 194 jiwa dan sampel 66 jiwa yang diambil secara Purposive Sampling dengan menggunakan data sekunder serta diolah menggunakan program SPSS yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Hasil penelitian dari 66 persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Pada Bulan Januari-Mei 2017. Terdapat 18 (27,3%) persalinan pervaginam tanpa penyulit, 21 (31,8%) persalinan pervaginam yang disertai dengan penyulit, 2 (3,0%) persalinan sectio caesarea tanpa penyulit, dan 27 (40,9%) persalinan sectio caesarea yang disertai dengan penyulit. Setelah dilakukan uji statistik menggunakan chi square. Perhitungan Chi Square pada penerapan tersebut menggunakan program SPSS. Menghasilkan nilai chi hitung 11.341 dengan nilai signifikan sebesar $p = 0,001$, nilai signifikan ini lebih kecil dari 0,05 yang artinya H_0 ditolak H_a diterima. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa ada korelasi atau hubungan antara penyulit persalinan dengan kejadian se caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Periode Januari-Mei 2017.

Kata kunci : Penyulit Persalinan, Sectio Caesarea

I PENDAHULUAN

Kematian dan kesakitan pada ibu hamil dan bersalin serta bayi baru lahir sejak lama telah menjadi masalah khususnya dinegara-negara berkembang. Sekitar 25-30% kematian wanita pada usia subur disebabkan oleh hal yang berkaitan

dengan kehamilan, persalinan dan nifas. Kematian saat melahirkan menjadi faktor utama *mortalitas* perempuan pada masa puncak produktivitasnya. *World health organization* (WHO) memperkirakan setiap tahun terjadi sekitar 210 juta

kehamilan diseluruh dunia. Dari jumlah ini 20 juta perempuan mengalami kesakitan sebagai akibat kehamilan, sekitar 8 juta mengalami komplikasi yang mengancam jiwa dan hampir 50% terjadi dinegara-negara Asia Selatan dan Tenggara termasuk Indonesia. (Prawirohardjo, 2011)

Indonesia merupakan salah satu Negara berkembang dengan angka kematian ibu tertinggi di ASEAN, data SDKI tahun 2012 menyatakan AKB telah menurun dari 34 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2007 menjadi 32 jiwa per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2012 sementara AKI mengalami peningkatan yang sangat derastis dari 288 jiwa per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 meningkat menjadi 359 jiwa per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Tahun 2014 aka kematian ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa dan Indonesia sebesar 214 per 100. 000 kelahiran. Pemerintah masih perlu kerja keras untuk mencapai target MDGs yaitu AKB 23 per 1000 kelahiran hidup dan AKI 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. (Laksono, 2015)

Menurut WHO tahun 2011 dilaporkan angka kejadian seksio sesarea meningkat 5 kali dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. standar rata-rata *sectio caesarea* disebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia, rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. (Gibbons, 2010).

Provinsi Sulawesi Selatan yang tercatat pada salah satu Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar pada juli 2014 sampai february 2015 ibu yang seksio caesarea pada primipara sebanyak 93 orang, dari jumlah 226 orang ibu yang seksio caesarea. (Profil RSUD Kota Makassar, 2016)

Data awal yang diperoleh dari rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang rakyat pada tahun 2016 diperoleh jumlah kasus persalinan sebanyak 1.965 orang dengan persalinan yang mengalami komplikasi sebanyak 1.205 orang dan *sectio caesarea* sebanyak 353 kasus. (Rekam Medis RSUD Sayang Rakyat, 2017)

Penyulit persalinan dapat terjadi karena adanya masalah pada komponen utama proses persalinan yaitu *passenger, passageway, power, psychologic*, dan penolog. Jika masalah-masalah tersebut tidak diatasi segera maka dapat meningkatkan insiden kesakitan dan kematian ibu akibat dari *rupture uteri*, infeksi, dehidrasi berat, dan perdarahan *postpartum*. Selain itu, janin akan berisiko untuk terjadinya hipoksia. Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi penyulit persalinan antara lain induksi persalinan, *vacum extraction* atau *forceps, sectio caesarea*. (Sujiyatini, 2009)

Maka dari itu penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Penyulit Persalinan dengan Kejadian *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Periode Januari-Mei, 2017”.

II METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Rancangan yang digunakan adalah rancangan penelitian *cross sectional*. Rancangan *cross sectional* yaitu penelitian non-eksperimental yang mempelajari hubungan penyakit pada individu-individu antara faktor-faktor risiko

dengan efek yang berupa penyakit atau status kesehatan tertentu dari populasi pada satu periode. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Penyulit Persalinan dengan Kejadian *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Periode Januari-Mei, 2017.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Lokasi yang dipilih sebagai tempat penelitian adalah di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat. Sedangkan waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 26 sampai 27 Agustus 2017.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subyek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi yang dapat diambil dalam penelitian ini adalah ibu yang bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Periode Januari-Mei tahun 2017 sebanyak 194 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang bersalin dengan sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Periode Januari-Mei 2017, sebanyak 66 orang yang diambil secara acak dengan menggunakan Rumus Slovin, sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{194}{1 + 194(0,1)^2}$$

$$n = \frac{194}{1 + 194(0,01)}$$

$$n = \frac{194}{1 + 1,94}$$

$$n = \frac{194}{2,94}$$

$$n = 65,98 \rightarrow 66 \text{ orang}$$

Keterangan:

n: Jumlah sampel

N: Jumlah populasi

d: Tingkat kepercayaan
0,1 (10%) (Danang Suyoto, 2012)

3. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data

yaitu pengambilan data secara langsung pada Rekam Medik dan Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Periode Januari-Mei 2017.

4. Tehnik Pengambilan Sampel

Sampel ditarik dari populasi dengan cara *Purposive Sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan sesuai dengan tujuan penelitian meliputi ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Periode Januari-Mei 2017. Dalam penelitian ini sampel yang diambil harus memenuhi kriteria inklusif dan eksklusif.

a. Kriteria Inklusif

- 1) Ibu yang bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat
- 2) Ibu yang diambil datanya sebagai sampel

b. Kriteria Eksklusif

- 1) Ibu yang bersalin secara spontan maupun sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat
- 2) Ibu yang tidak diambil datanya sebagai sampel

D. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dengan menggunakan data sekunder yaitu mengambil data pada rekam medis dan pembukuan di ruang bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Januari-Mei 2017.

E. Pengolahan Dan Penyajian Data

Setelah data terkumpul, maka selanjutnya dilakukan analisis data yaitu *editing*, untuk memeriksa kelengkapan data responden serta memastikan bahwa semua jawaban telah diisi oleh responden. Kemudian data yang sesuai diberi koding (*coding*) untuk memudahkan peneliti dalam melakukan tabulasi dan analisis data. Data yang ada dimasukkan (*entry*) kedalam komputer untuk kemudian dianalisis dengan program komputer yang sebelumnya dilakukan *cleaning*, dengan cara melihat kembali data yang sudah dimasukkan kedalam program komputer agar tidak

ada data yang salah saat dilakukan analisis data.

F. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel yang diteliti. Data kategorik penyulit persalinan serta angka kejadian persalinan *sectio caesarea* dianalisa dengan hasil berupa frekuensi dan persentase (proporsi). Pengujian masing-masing variabel akan disajikan dalam bentuk tabel berdasarkan hasil yang diperoleh. Analisa data dapat dilakukan menggunakan formulasi untuk distribusi frekuensi atau presentase yang secara matematika dapat tertulis dengan :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase yang dicari

f = Frekuensi (jumlah pengamatan)

n = Jumlah Sampel (Danang Suyoto, 2012)

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel bebas (penyulit persalinan), dengan variabel terikat (kejadian *sectio caesarea*). Mengingat rancangan penelitian ini adalah *crosssectional* maka analisis faktor risiko dilakukan dengan menggunakan rumus *Chi Square* untuk dapat melihat secara signifikan hubungan antara penyulit persalinan dengan kejadian *sectio caesarea*.

Table 4.1. Kontigensi 2 x 2

Variabel Independent	Variabel Dependent		Total
	Kasus	Kontrol	
Rf (+)	A	B	a + b
Rf (-)	C	D	c + d
Total	a + c	b + d	a + b + c + d

Keterangan :

a = Jumlah kasus dengan risiko positif (+)

b = Jumlah control dengan risiko positif (+)

c = Jumlah kasus dengan risiko negative (-)

d = Jumlah control dengan risiko negative (-)

Pengujian hipotesis menggunakan rumus *Chi Square*, yaitu:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \left(\frac{O_i - E_i}{E_i} \right)^2$$

Ket :

χ^2 = Chi square hasil hitung

O_i = Frekuensi observasi

E_i = Frekuensi harapan

K = Banyaknya kategori

$i = 1, 2, \dots, k$ (Sudijono, 2011)

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Periode Januari-Mei 2017. Pengambilan data dilakukan pada 26 sampai 27 Agustus 2017 dengan total

sampel sebanyak 66 orang. Data diolah sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan antara penyulit persalinan dengan kejadian *sectio caesarea*, adapun hasil penelitian dapat dilihat sebagai berikut :

1. Penyulit Persalinan

Distribusi penyulit persalinan di Rumah Sakit Umum

Daerah Sayang Rakyat Periode Januari-Mei 2017. Dapat dilihat pada tabel 5.1 sebagai berikut:

Tabel 5.1

Distribusi penyulit persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Periode Januari-Mei 2017

Penyulit Persalinan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Persalinan Tanpa Penyulit	20	30,3
Persalinan Dengan Penyulit	46	69,7
Jumlah	66	100

Sumber data : Data sekunder dari ruang bersalin

Berdasarkan tabel 5.1 dari 66 persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Periode Januari-Mei 2017. Terdapat 20(30,3%) persalinan tanpa penyulit dan terdapat 46 (69,7%) persalinan disertai dengan penyulit.

2. Sectio caesarea

Distribusi persalinan dengan sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Periode Januari-Mei, 2017. Dapat dilihat pada tabel 5.2 sebagai berikut:

Tabel 5.2

Distribusi Persalinan Dengan Sectio Caesare Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Periode Januari-Mei 2017

Sectio Caesarea	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Persalinan Pervaginam	39	59,1
Persalinan Sectio Caesarea	27	40,9
Jumlah	66	100

Sumber data : Data sekunder dari ruang bersalin

Berdasarkan tabel 5.2 dari 66 persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Periode Januari-Mei 2017. Terdapat 39 (59,1%) persalinan pervaginam dan 27 (40,9%) persalinan dengan sectio caesarea.

Distribusi hubungan penyulit persalinan dengan kejadian sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Periode Januari-Mei 2017 dapat dilihat pada tabel 5.3 sebagai berikut:

3. Hubungan Penyulit Persalinan Dengan Kejadian Sectio Caesarea

Tabel 5.3

Distribusi Hubungan Penyulit Persalinan Dengan Kejadian Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Periode Januari- Mei 2017

Penyulit persalinan	Sectio caesarea				Jumlah		Hasil
	Persalinan Pervaginam		Persalinan Sectio Caesarea				
	F (n)	%	F (n)	%	F (n)	%	
Tanpa penyulit	18	27,3	2	3,0	20	13,3	p = 0,001 p < 0,05
Dengan penvulit	21	31,8	25	37,9	46	86,7	

Jumlah	39	59,1	27	40,9	66	100	
--------	----	------	----	------	----	-----	--

Sumber data : Data sekunder dari ruang bersalin

Berdasarkan tabel 5.3 dari 66 persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Pada Bulan Januari-Mei 2017. Terdapat 18 (27,3%) persalinan pervaginam tanpa penyulit, 21 (31,8%) persalinan pervaginam yang disertai dengan penyulit, 2 (3,0%) persalinan sectio caesarea tanpa penyulit, dan 27 (40,9%) persalinan sectio caesarea yang disertai dengan penyulit.

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan *chi square*. Perhitungan

B. Pembahasan

1. Penyulit persalinan

Penyulit persalinan/distosia adalah persalinan abnormal yang ditandai oleh kelambatan atau tidak adanya kemajuan proses persalinan dalam ukuran satuan waktu tertentu.

Distosia merupakan akibat dari lima gangguan atau kombinasi anatara *power*, *passageway*, *passenger*, *psychologic*, dan penolong. Kelima faktor tersebut saling mempengaruhi sehingga bila terjadi sesuatu yang abnormal pada salah satu faktor tersebut maka dapat timbul penyulit persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian dari 66 persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Periode Januari-Mei2017. Terdapat 20(30,3%) persalinan tanpa penyulit dan terdapat 46 (69,7%) persalinan disertai dengan penyulit.

Dari 46 ibu yang mengalami penyulit persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat periode Januari-Mei2017 diantaranya kelainan pada *power* sebanyak 23 (50%), kelainan pada *passenger* sebanyak 22 (47,8%), dan kelainan pada *passageway* sebanyak 1(0,2%).

Penelitian ini pernah dilakukan oleh Siti Faridah Taibang, 2012 dengan judul skripsi Karakteristik Penyulit Persalinan Pada Ibu Bersalin Dengan Penyulit Persalinan Di Rumah Sakit Khusus Ibu

Chi Square pada penerapan tersebut menggunakan program SPSS. Menghasilkan nilai 11.341 dengan nilai signifikan sebesar $p = 0,001$, nilai signifikan ini lebih kecil dari 0,05 yang artinya H_0 ditolak H_a diterima. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa ada korelasi atau hubungan antara penyulit persalinan dengan kejadian sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Periode Januari-Mei2017.

Dan Anak Siti Fatimah, menyatakan bahwa karakteristik penyulit persalinan Di Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak Siti Fatimah Makassar yaitu adanya kelainan kekuatan his, kelaianan letak janin, kelainan ukuran panggul.

Hal ini menunjukkan bahwa penelitian ini dan penelitian sebelumnya memiliki kesamaan dan juga sesuai dengan teori yang telah dijelaskan sebelumnya dimana penyulit persalinan yaitu adanya kelainan kekuatan his, kelaianan letak janin, kelainan ukuran panggul.

2. Sectio caesarea

Sectio caesarea adalah prosedur pembedahan untuk melahirkan janin melalui sayatan perut dan dinding rahim. Pada umumnya dilakukan Persalinan *sectio caesarea* ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena berisiko kepada komplikasi medis lainnya dikarenakan adanya penyulit-penyulit yang dialami oleh ibu saat persalinan yang tidak dapat diatasi dengan induksi persalinan, dan *extraksi vakum* atau *forceps*.

Berdasarkan hasil penelitian dari 66 persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Periode Januari-Mei2017. Terdapat 39 (59,1%) persalinan pervaginam dan 27 (40,9%) persalinan dengan sectio caesarea.

Dari 27 kejadian *sectio caesarea* diantaranya kelainan pada power sebanyak 5 (18,5%), kelainan pada passenger sebanyak 19 (70,4%), dan kelainan pada passageway sebanyak 1 (3,7%), dan faktor psikologic ibu sebanyak 2 (7,4%).

Dari penelitian yang pernah dilakukan oleh Mardiana Mustafa pada tahun 2012, dengan judul skripsi Karakteristik Faktor Resiko Kejadian Persalinan Caesare Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar menyimpulkan bahwa penyulit persalinan merupakan faktor resiko terjadinya persalinan *sectio caesare*.

Hal ini menunjukkan bahwa terdapat kesamaan antara hasil penelitian ini dan penelitian sebelumnya dimana tingginya angka kejadian *sectio caesarea* disebabkan karena tingginya pula angka penyulit persalinan.

3. Hubungan penyulit persalinan dengan kejadian *sectio caesarea*

Persalinan merupakan peristiwa yang normal atau fisiologis. Melalui jalan lahir atau vagina. Namun ada kalanya persalinan spontan ini tidak dapat terjadi karena ditemukan adanya penyulit persalinan yang dapat menghambat persalinan. Dengan adanya penyulit yang muncul ketika persalinan berlangsung dan tidak dapat ditangani dengan persalinan induksi dan dengan bantuan alat maka alternatif terakhir untuk melahirkan dan diambil pada kondisi darurat adalah tindakan *sectio caesarea*.

Hasil penelitian dari 66 persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Pada Bulan Januari-Mei 2017. Terdapat 18 (27,3%) persalinan pervaginam tanpa penyulit, 21 (31,8%)

persalinan pervaginam yang disertai dengan penyulit, 2 (3,0%) persalinan *sectio caesarea* tanpa penyulit, dan 27 (40,9%) persalinan *sectio caesarea* yang disertai dengan penyulit.

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan *chi square*. Perhitungan *Chi Square* pada penerapan tersebut menggunakan program SPSS. Menghasilkan nilai *chi hitung* 11.341 dengan nilai signifikan sebesar $p = 0,001$, nilai signifikan ini lebih kecil dari 0,05 yang artinya H_0 ditolak H_a diterima. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa ada korelasi atau hubungan antara penyulit persalinan dengan kejadian *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Periode Januari-Mei 2017.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Marini Mangilong, 2009 dengan judul skripsi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Persalinan Caesarea Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Tani Dan Nelayan Kabupaten, Boalemo tahun 2009, mengatakan bahwa memang terdapat hubungan antara penyulit persalinan dengan kejadian persalinan caesarea yang mana untuk menghindari bahaya yang mengancam ibu dan bayinya dalam hal penyulit persalinan baik itu panggul sempit, plasenta previa, lilitan tali pusat sampai pada pendarahan maka sebaiknya diambil tindakan persalinan caesarea.

Hal ini menunjukkan bahwa pada penelitian ini dan penelitian sebelumnya terdapat kesamaan yaitu ada korelasi atau hubungan yang signifikan antara penyulit persalinan dengan kejadian *sectio caesarea*

IV KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kejadian penyulit persalinan lebih tinggi

dibandingkan dengan persalinan tanpa penyulit diantaranya yaitu adanya kelainan kekuatan his,

- kelaianan letak janin, kelainan ukuran panggul.
2. Kejadian sectio caesarea mencapai 40,9% melebihi target yang sudah ditetapkan oleh WHO sekitar 10-15% dari jumlah total persalinan yang ada dirumah sakit sayang rakyat.
 3. Terdapat hubungan yang signifikan antara penyulit persalinan dengan kejadian sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat tahun 2017.

B. SARAN

1. Dari penelitian ini diharapkan bahwa angka kematian dan kesakitan pada ibu bersalin dapat diturunkan atau dihindarkan dan diharapkan kedepannya persalinan

normal atau persalinan tanpa komplikasi/penyulit dapat lebih ditingkatkan, serta angka kejadian sectio caesarea dapat diturunkan pula.

2. Diharapkan kepada ibu hamil agar dapat mengantisipasi berbagai komplikasi yang mungkin terjadi pada waktu persalinan dengan memerikasakan kehamilannya secara rutin.
3. Diharapkan pada petugas kesehatan khususnya bidan bekerja keras untuk mengantisipasi dengan melakukan diteksi dini kemungkinan terjadinya komplikasi/penyulit pada ibu pada waktu persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asrinah, 2010. <http://dianalmira.blogspot.com/2014/12/fakto-faktor-yang-mempengaruhi.html> (Tanggal,10 April 2017)
- Barbara, 2009. <http://nurulfitri10.mywabblog.com/makala-persalinan.xhtml> (Tanggal,15 April 2017)
- Jitowiyono, Sugeng Dkk. 2010 *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kuswanti, Ina. Dkk. 2014. *Askeb II Perslinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Laksono, Agung. 2015. <http://kalyanamitra.or.id/2013/09/ancaman-target-mdg-angka-kematian-ibu-melonjak-drastis/>(Tanggal,17 Mei 2017)
- Mangilong, Marini. 2009. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Persalinan Caesarea Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Tani Dan Nelayan Kabupaten Boelemo. Gorontalo:-*
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita. 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan Keluarga Berencana*. Jakarta: ECG.
- Mitayani. 2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Mulyawati, dkk. 2011. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Persalinan melalui Operasi Sectio Caesarea*. Jurnal Kesehatan Masyarakat
- Nugroho, Taufan. 2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah, Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Oxorn, Harry Dan William R. Forte. 2010. *Ilmu Kebidanan : Patologi Dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica

- Prawiroharjo, Sarwono. 2011. ***Ilmu Kebidanan***. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Prawiroharjo, Sarwono. 2009. ***Ilmu Kebidanan***. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Profil RSUD Kota Makassar, 2012.
<http://dinkeskotamakassar.net/6/3>
- Reeder, S. J, dkk. 2011. *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi Dan Keluarga*. Ed.18. Vol.2, Penerjemah: Yanti Afiyanti, Dkk. Jakarta: EGC
- Sudijono, Anas, 2011. *Pengantar Statistic Pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Sujiyatini, dkk. 2009. *Asuhan Patologi Kebidanan*. Jakarta: Nuha Medika
- Sumarah. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Fitramaya
- Suyoto, Danang. 2012. *Biostatistik Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Taibang, Farida. 2012. *Karakteristik Penyulit Persalinan Pada Ibu Bersalin Dengan Penyulit Persalinan Di Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak Sitti Fatimah*. Makassar:-
- Triana, Yani Firda. 2013. *Panduan Klinis Kehamilan dan Persalinan*. Jogjakarta: Ad Medika
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar