

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN *SECTIO CAESAREA* DI  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SINGASANA KABUPATEN TABANAN  
TAHUN 2020-2024**

**<sup>1</sup>Putu Yuli Apriani, <sup>2</sup>Ni Wayan Suarniti, <sup>3</sup>Ni Luh Putu Sri Erawati**

<sup>1-3</sup>Poltekes Kemenkes Denpasar, Denpasar, Indonesia

\*Korespondensi: [geg24pril@gmail.com](mailto:geg24pril@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** Cesarean section (CS) is a mode of delivery frequently used in women with high-risk pregnancies. Over the past two decades, the rate of CS has increased significantly worldwide. Although CS can be a life-saving intervention when performed based on appropriate medical indications, it may also result in adverse outcomes for both mothers and infants and increase the clinical and economic burden on healthcare systems. Limiting CS rates can be achieved through the control of modifiable risk factors. **Purpose:** This study aimed to describe the factors contributing to the occurrence of cesarean section. **Method:** This study employed a descriptive cross-sectional design and was conducted at Singasana Regional General Hospital, Tabanan Regency, from February to May 2025. The study sample consisted of 259 women who underwent cesarean delivery during the period 2020–2024. Data were collected through a review of medical records using a checklist instrument. Univariate analysis was performed to describe maternal characteristics and indications for cesarean section. **Result:** Most cesarean deliveries occurred in women aged 20–35 years (77.99%) and in multiparous women (48.65%). The most dominant maternal factor was a previous cesarean section (37.6%), while the most common fetal factor was fetal distress (42.7%). **Conclusion:** Maternal age of 20–35 years, multiparity, a history of previous cesarean section, and fetal distress were the dominant factors associated with cesarean delivery. These findings highlight the importance of early antenatal risk screening and optimal labor management to reduce unnecessary cesarean sections and improve maternal and neonatal safety.

Keywords: Cesarean Delivery, Cesarean Section, Pregnancy, Risk Factors

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Sectio caesarea (SC) merupakan metode persalinan yang sering digunakan pada ibu dengan risiko tinggi. Dalam dua dekade terakhir, angka persalinan SC meningkat secara signifikan di berbagai negara. Persalinan dengan *sectio caesarea* di Provinsi Bali yaitu sejumlah 53,2 % dari 988 persalinan dan merupakan jumlah paling tinggi di Indonesia. Meskipun SC dapat menjadi tindakan

penyelamatan nyawa apabila dilakukan sesuai indikasi medis, prosedur ini juga berpotensi menimbulkan dampak negatif bagi ibu dan bayi serta meningkatkan beban klinis dan ekonomi pelayanan kesehatan. Pembatasan angka SC dapat dilakukan melalui pengendalian faktor risiko yang dapat dimodifikasi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan faktor-faktor penyebab kejadian sectio caesarea. **Metode:** Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan desain potong lintang (cross-sectional) yang dilaksanakan di RSUD Singasana Kabupaten Tabanan pada Februari–Mei 2025. Sampel penelitian terdiri dari 259 ibu yang menjalani persalinan sectio caesarea pada periode 2020–2024. Data dikumpulkan melalui telaah rekam medis menggunakan instrumen daftar periksa. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik ibu dan faktor indikasi sectio caesarea. **Hasil:** Sebagian besar persalinan sectio caesarea terjadi pada ibu berusia 20–35 tahun (77,99%) dan berstatus multipara (48,65%). Faktor ibu yang paling dominan adalah riwayat sectio caesarea sebelumnya (37,6%), sedangkan faktor janin terbanyak adalah gawat janin (42,7%). **Simpulan:** Usia 20–35 tahun, status multipara, riwayat sectio caesarea sebelumnya, serta gawat janin merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian persalinan sectio caesarea. Temuan ini menegaskan pentingnya skrining risiko sejak masa antenatal dan optimalisasi manajemen persalinan untuk menekan angka sectio caesarea yang tidak diperlukan serta meningkatkan keselamatan ibu dan bayi.

Kata Kunci: Faktor Risiko, Ibu Hamil, Persalinan SC, Sectio Caesarea.

## PENDAHULUAN

*Sectio caesarea* (SC) menjadi satu metode persalinan yang digunakan pada ibu dengan risiko tinggi komplikasi. *Sectio caesarea* adalah suatu persalinan buatan yang janinnya dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Septiana dan Sapitri, 2023). World Health Organization (WHO) menetapkan standar *sectio caesarea* di sebuah negara adalah 5-15 % per 1000 kelahiran di dunia. Persalinan dengan *sectio caesarea* sejumlah 25,9 % dari 70.916 jumlah persalinan tahun 2023 di Indonesia. Persalinan dengan *sectio caesarea* di Provinsi Bali yaitu sejumlah 53,2 % dari 988 persalinan dan merupakan jumlah paling tinggi di Indonesia (BKPK Kemenkes RI, 2023).

Keputusan persalinan dengan metode SC tidak terlepas dari berbagai faktor risiko baik faktor dari ibu maupun janin. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa faktor

penyebab persalinan *sectio caesarea* berdasarkan ibu yaitu ketuban pecah dini, *chepalo pelvic disproportion*, pre eklamsi berat, placenta previa, riwayat *sectio caesarea*, partus lama, solusio placenta, dan oligohidramnion. Hasil analisis data menunjukkan bahwa riwayat *sectio caesarea* menjadi faktor ibu terbanyak yaitu 37,84%. Faktor janin meliputi janin besar, gawat janin, letak lintang, letak sungsang, dan gemeli. Hasil analisa data menunjukkan letak sungsang menjadi faktor terbanyak yaitu 50% (Daniyati & Mawaddah, 2021).

Sectio caesarea (SC) dapat menjadi tindakan penyelamatan nyawa apabila dilakukan berdasarkan indikasi medis, namun juga dapat menimbulkan berbagai komplikasi kesehatan jangka pendek dan jangka panjang bagi ibu maupun bayi (Betran et al., 2016; Ji et al., 2015; Mia et al., 2019; Sandall et al., 2018). SC seharusnya hanya dilakukan apabila terdapat indikasi medis yang jelas, dengan angka ideal sekitar 10%–15% (Sandall et al., 2018). Namun demikian, dalam dua dekade terakhir terjadi peningkatan signifikan angka persalinan SC di seluruh dunia, yang juga menimbulkan beban klinis dan ekonomi yang tinggi bagi sistem pelayanan kesehatan (Abdulla et al., 2023).

Hasil studi pendahuluan di di Unit Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Singasana, didapatkan data ibu bersalin tahun 2020 sampai dengan 2024 sejumlah 481 orang. Persalinan *sectio caesarea* sejumlah 259 orang (53,8%) dan persalinan normal sejumlah 222 orang (46,2%). Kejadian *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana pertahun yaitu tahun 2020 sejumlah 8 orang (25%), tahun 2021 sejumlah 19 orang (24,7%), tahun 2022 sejumlah 70 orang (60,3%), tahun 2023 sejumlah 102 orang (68,5%) dan tahun 2024 sejumlah 60 orang (56,1%). Hal ini menunjukkan bahwa persentase persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Kabupaten Tabanan masih tergolong tinggi dalam lima tahun terakhir yaitu mencapai 68,5% pada tahun 2023. Angka ini melebihi ketetapan World Health Organization (WHO) yaitu 5-15 % per 1000 kelahiran di dunia.

Peningkatan angka SC terbukti berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan bayi. Dibandingkan dengan persalinan pervaginam atau persalinan normal, tindakan SC tanpa indikasi medis, khususnya di negara atau wilayah dengan sumber daya terbatas, berhubungan dengan risiko komplikasi maternal yang lebih tinggi, masa pemulihan pascapersalinan yang lebih lama, peningkatan angka rawat ulang, lama rawat inap yang lebih panjang, risiko morbiditas maternal yang lebih besar, serta komplikasi pada kehamilan berikutnya (Abdulla et al., 2023).

Selain itu, persalinan SC berdampak pada meningkatnya biaya persalinan (Abdulla et al., 2023). Peningkatan waktu pemulihan, dan lama rawat inap yang lebih panjang membutuhkan biaya pelayanan kesehatan yang lebih tinggi. Di Indonesia, sebagian besar pembiayaan tersebut berasal dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan (Helmi dan Rasyid, 2020). Upaya pembatasan angka persalinan *sectio caesarea* pada kisaran ideal 5–15% sesuai standar WHO menjadi semakin penting untuk dilakukan saat ini. Selain berperan dalam menurunkan risiko komplikasi pada ibu dan bayi, langkah ini juga berkontribusi dalam mengurangi beban ekonomi pelayanan kesehatan. Strategi untuk menekan angka *sectio caesarea* yang tidak diperlukan meliputi peningkatan edukasi sejak awal kehamilan, penerapan manajemen persalinan yang optimal, serta pengendalian faktor risiko yang dapat dimodifikasi (Hussein et al., 2025). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran gambaran faktor-faktor penyebab kejadian *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Kabupaten Tabanan.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan rancangan *crosssectional* yang bertujuan untuk menggambarkan faktor-faktor penyebab kejadian *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Kabupaten Tabanan Tahun 2020-2024. Penelitian ini dilakukan di RSUD Singasana pada bulan Februari sampai dengan bulan Mei 2025. Populasi pada penelitian ini adalah ibu bersalin dengan tindakan *sectio caesarea* dari tahun 2020-2024 yaitu sejumlah 259 orang yang

tercatat dalam rekam medis. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh populasi yaitu ibu bersalin dengan tindakan *sectio caesarea* yang berjumlah 259 orang yang tercatat dalam rekam medis dengan kriteria inklusi rekam medis pasien *sectio caesarea* yang memiliki catatan data yang lengkap sesuai dengan variabel yang diteliti dan kriteria eksklusi Rekam medis pasien *sectio caesarea* yang rusak, tidak terbaca, atau hilang. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan telaah data sekunder dari rekam medis pasien yang menjalani prosedur SC. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan melihat data yang diperlukan yang kemudian dicatat dalam instrumen penelitian. Instrumen atau alat ukur yang digunakan dalam pengambilan data berupa *check list* berbentuk tabel. Adapun variabel yang diteliti antara lain usia ibu, paritas, ketuban pecah dini, chepalo pelvic disproportion, preeklamsia berat, riwayat SC, partus lama, oligohidramnion placenta previa/antepartum bleeding, bayi besar, gawat janin, kelainan letak dan gemeli. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis data *univariat*, yaitu statistik yang digunakan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan data yang telah terkumpul. Data hasil penelitian tersebut kemudian disajikan dalam bentuk tabel (tabulasi) distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel yang diteliti dan penjelasan dari tabel tersebut dalam bentuk narasi. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan nomor: DP.04.02/F.XXXII.25/336/2025

## HASIL

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Ibu Yang Mengalami Kejadian *Sectio Caesarea*

	Karakteristik	Jumlah (N)	Persentase (%)
Usia	< 20 Tahun	19	7,34
	20-35 Tahun	202	77,99
	>35 Tahun	38	14,67
	Total	259	100,00
Paritas	Primipara	93	35,91
	Multipara	126	48,65
	Grandemultipara	40	15,44
	Total	259	100,00

Berdasarkan data pada Tabel 1, sebagian besar ibu yang menjalani persalinan sectio caesarea berada pada rentang usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 202 orang (77,99%), diikuti oleh usia >35 tahun sebanyak 38 orang (14,67%) dan usia <20 tahun sebanyak 19 orang (7,34%). Berdasarkan paritas, mayoritas ibu berstatus multipara sebanyak 126 orang (48,65%), diikuti primipara sebanyak 93 orang (35,91%) dan grandemultipara sebanyak 40 orang (15,44%).

**Tabel 2.** Distribusi Gambaran Faktor Ibu Penyebab Kejadian Sectio Caesarea dengan Satu Indikasi

Faktor ibu	Jumlah (N)	Persentase (%)
Ketuban Pecah Dini	25	20,0
<i>Chepalo Pelvic Disproportion</i>	20	16,0
Preeklampsia Berat	8	6,4
Riwayat <i>Sectio Caesarea</i>	47	37,6
Partus Lama	15	12,0
Oligohidramnion	7	5,6
Placenta Previa/ <i>Ante Partum Bleeding</i>	3	2,4
Total	125	100,0

Berdasarkan data pada Tabel 2, faktor ibu dengan satu indikasi yang paling sering menyebabkan kejadian sectio caesarea adalah riwayat sectio caesarea sebelumnya, yaitu sebanyak 47 kasus (37,6%), sedangkan indikasi paling sedikit adalah plasenta previa/perdarahan antepartum sebanyak 3 kasus (2,4%). Selain itu, Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu menjalani sectio caesarea dengan satu indikasi medis, yaitu sebanyak 125 orang (73,5%), sementara 45 orang (26,5%) memiliki lebih dari satu indikasi medis.

**Tabel 3.** Distribusi Gambaran Faktor Ibu Penyebab Kejadian Sectio Caesarea dengan Indikasi Lebih dari Satu

Faktor ibu	Jumlah (N)	Persentase (%)
Partus Lama, Oligohidramnion	8	17,8
Riwayat <i>Sectio Caesarea</i> , Placenta Previa	5	11,1
Ketuban Pecah Dini, Oligohidramnion	3	6,7
Oligohidramnion, Placenta Previa	3	6,7
Ketuban Pecah Dini, Riwayat <i>Sectio Caesarea</i>	4	8,9
Preeklampsia Berat, Riwayat <i>Sectio Caesarea</i>	4	8,9
Riwayat <i>Sectio Caesarea</i> , Oligohidramnion	4	8,9
Ketuban Pecah Dini, Partus Lama	2	4,4

<i>Chepalo Pelvic Disproportion</i> , Bayi Besar	2	4,4
Preeklampsia Berat, Oligohidramnion	5	11,1
Oligohidramnion, Gawat Janin	3	6,7
Ketuban Pecah Dini, Gawat Janin	2	4,4
Total	45	100,0

Berdasarkan data pada Tabel 3, kombinasi faktor ibu dengan indikasi lebih dari satu yang paling sering menyebabkan kejadian sectio caesarea adalah partus lama disertai oligohidramnion, yaitu sebanyak 8 kasus (17,8%).

**Tabel 3.** Distribusi Gambaran Faktor Janin Penyebab Kejadian Sectio Caesarea

Faktor janin	Jumlah (N)	Persentase (%)
Bayi Besar	10	11,2
Gawat Janin	38	42,7
Kelainan Letak	36	40,5
Gemeli	5	5,6
Total	89	100,0

Berdasarkan data pada Tabel 4, faktor janin yang paling sering menyebabkan persalinan sectio caesarea adalah gawat janin, yaitu sebanyak 38 kasus (42,7%), sedangkan faktor janin yang paling sedikit adalah gemeli sebanyak 5 kasus (5,6%).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan secara sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Kabupaten Tabanan pada periode 2020–2024 berada pada rentang usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 202 orang (77,99%) dari total 259 persalinan sectio caesarea. Temuan ini lebih tinggi dibandingkan dengan hasil penelitian Ulfa pada tahun 2021 yang melaporkan bahwa mayoritas pasien dengan persalinan sectio caesarea berada pada rentang usia yang sama, yaitu 20–35 tahun, sebanyak 138 sampel (67,98%). Perbedaan ini diduga disebabkan oleh jumlah sampel penelitian yang lebih besar serta periode penelitian yang lebih panjang, yaitu lima tahun terakhir. Rentang usia 20–35 tahun merupakan usia reproduktif produktif bagi perempuan dan berperan penting dalam proses persalinan. Sebaliknya, persalinan pada usia tidak produktif (<20 tahun atau

>35 tahun) dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan (Ulfa, 2021).

Berdasarkan paritas, persalinan sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Kabupaten Tabanan paling banyak terjadi pada ibu multipara, yaitu sebanyak 126 orang (48,65%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Lieskusumastuti dan Setyorini yang melaporkan bahwa paritas terbanyak pada persalinan sectio caesarea adalah multigravida, dengan jumlah 138 responden (58%). Peneliti berasumsi bahwa tingginya kejadian sectio caesarea pada ibu multipara berkaitan dengan riwayat cara persalinan sebelumnya. Ibu yang pernah menjalani persalinan sectio caesarea pada kehamilan terdahulu memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami sectio caesarea berulang pada kehamilan berikutnya (Dewi & Catur, 2016).

Namun demikian, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Pontoh dkk. yang menyimpulkan bahwa persalinan sectio caesarea mayoritas terjadi pada ibu grandemultipara, yaitu sebesar 36,87% pada tahun 2012, 35,79% pada tahun 2013, dan 36,70% pada tahun 2014. Paritas diketahui berpengaruh terhadap ketahanan uterus. Pada ibu grandemultipara, yaitu ibu yang telah hamil atau melahirkan empat kali atau lebih, risiko persalinan patologis cenderung meningkat. Kondisi ini sering disertai anemia, status gizi yang kurang, serta kekendoran dinding perut dan rahim, sehingga meningkatkan kemungkinan indikasi persalinan sectio caesarea (Pontoh, 2019).

Faktor ibu yang paling banyak menjadi penyebab persalinan sectio caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Kabupaten Tabanan pada periode 2020–2024 adalah riwayat sectio caesarea sebelumnya, yaitu sebanyak 47 orang (37,6%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Daniyati dan Mawaddah yang menyatakan bahwa sebagian besar indikasi sectio caesarea dari faktor ibu adalah sectio caesarea ulang, yaitu sebanyak 28 orang (37,84%) (Daniyati & Mawaddah, 2021). Penelitian oleh Widianingrum juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat

sectio caesarea dengan kejadian persalinan sectio caesarea, dengan nilai odds ratio sebesar 6,584. Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan riwayat sectio caesarea memiliki kemungkinan enam kali lebih besar untuk kembali menjalani persalinan sectio caesarea (Widianingrum, 2022).

Ibu dengan riwayat sectio caesarea memiliki bekas luka pada rahim yang berpotensi meningkatkan risiko ruptur uteri atau robekan dinding rahim apabila dilakukan persalinan spontan. Selain itu, kelainan plasenta, seperti plasenta previa, juga merupakan masalah potensial yang sering dikaitkan dengan riwayat sectio caesarea. Tindakan sectio caesarea sebelumnya diketahui dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya plasenta previa (Aslia et al., 2023). Persalinan pada ibu dengan riwayat sectio caesarea dapat dilakukan melalui dua metode, yaitu sectio caesarea ulang atau persalinan pervaginam yang dikenal dengan vaginal birth after cesarean section (VBAC). Dalam hal ini, dokter perlu mendiskusikan pilihan metode persalinan beserta risiko masing-masing dengan pasien. Pemilihan jenis persalinan merupakan hak pasien setelah mendapatkan informasi yang memadai. Namun, VBAC tidak direkomendasikan pada pasien dengan riwayat insisi korporal, serta pada kasus yang telah menjalani dua kali atau lebih sectio caesarea secara berurutan. Risiko ruptur uteri diketahui meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah riwayat sectio caesarea sebelumnya (Jahrian, 2019).

Berdasarkan faktor janin, penyebab persalinan sectio caesarea terbanyak di Rumah Sakit Umum Daerah Singasana Kabupaten Tabanan pada periode 2020–2024 adalah gawat janin, dengan jumlah 38 kasus (42,7%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Tambuwun dkk. yang menunjukkan bahwa dari 39 ibu bersalin dengan indikasi medis fetal distress, seluruhnya dilakukan tindakan sectio caesarea cito. Hasil uji statistik dalam penelitian tersebut menyimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara gawat janin dan kejadian sectio caesarea (Tambuwun et al., 2023).

Hipotesis yang menyatakan adanya hubungan antara gawat janin dan kejadian sectio caesarea terbukti secara statistik. Hasil analisis menunjukkan nilai odds ratio

sebesar 0,721, yang berarti bahwa ibu bersalin dengan gawat janin memiliki risiko 0,721 kali lebih besar untuk dilakukan tindakan sectio caesarea. Persalinan sectio caesarea dapat menjadi pilihan pada kasus fetal distress sebagai upaya penyelamatan janin yang mengalami hipoksia berat, yang ditandai dengan denyut jantung janin lebih dari 160 kali per menit atau kurang dari 100 kali per menit, denyut jantung janin yang tidak teratur, serta keluarnya mekonium kental pada awal persalinan (Ulfa, 2021).

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian, faktor usia 20–35 tahun, status multipara, riwayat sectio caesarea sebelumnya, serta gawat janin merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian persalinan sectio caesarea pada ibu hamil di RSUD Singasana Kabupaten Tabanan selama periode 2020–2024. Temuan ini menegaskan pentingnya penguatan skrining risiko sejak masa antenatal, optimalisasi manajemen persalinan, serta pengambilan keputusan klinis yang berbasis indikasi medis guna menekan angka sectio caesarea yang tidak diperlukan dan meningkatkan keselamatan ibu dan bayi.

### **PERNYATAAN KONTRIBUSI**

Penulis pertama berkontribusi dalam perumusan masalah, pengumpulan data, analisis data, penulisan naskah, revisi. Penulis kedua dan ketiga berkontribusi dalam memberikan masukan dan saran terhadap rumusan masalah, metode penelitian, analisis data dan telah memberikan persetujuan untuk publikasi.

### **KONFLIK KEPENTINGAN (CONFLICTS OF INTEREST)**

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini.

**PERNYATAAN SUMBER PENDANAAN (SOURCE OF FUNDING STATEMENTS)**

Penelitian ini tidak didanai oleh pihak manapun dan pendanaan murni dari peneliti sendiri.

**UCAPAN TERIMA KASIH (ACKNOWLEDGMENTS)**

Terima kasih peneliti ucapkan kepada seluruh pimpinan dan staff RSUD Singasana Kabupaten Tabanan.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Abdulla, F., Hossain, M. M., Rahman, M. M., Rahman, M. S., & Rahman, A. (2023). Risk factors of caesarean deliveries in urban–rural areas of Bangladesh. *Frontiers in Reproductive Health*, 5. <https://doi.org/10.3389/frph.2023.1101400>
- Aslia, W. O., Amdriyani, & Hamudi, J. P. (2023). Analysis of the causes of Sectio Caesarea (SC) at Aliyah 1 General Hospital Kendari City. *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*, 3(6), 46–55. <https://www.ojs.pelitaibu.ac.id/index.php/jpasaik/article/view/124>
- Betran, A., Torloni, M., Zhang, J., & Gülmezoglu, A. (2016). WHO Statement on Caesarean Section Rates. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 123(5), 667–670. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.13526>
- Daniyati, A., & Mawaddah, S. (2021). Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Persalinan Dengan Tindakan Sectio Caesarea di Ruang Bersalin Rumah Sakit Tingkat IV Wira Bhakti Mataram. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi*, 9(2), 14–18. <https://doi.org/10.51673/jikf.v9i2.872>
- Dewi, A., & Catur, L. (2016). *Descriptive Study Of Sectio Caesarea Labor In Pku Muhammadiyah Delanggu Klaten Hospital Studi Deskriptif Persalinan Sectio Caesarea Di RSU PKU Muhammadiyah*. 115–129.
- Helmi, N., & Rasyid, Z. (2020). Determinan Persalinan Sectio Caesarea Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit X Pekanbaru Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(1), 115–121. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol6.iss1.403>
- Hussein, H. K., Turkey, B. N., & Alshlah, H. A. S. (2025). Factors Contributing to Cesarean Sections Among Mothers and Their Short-Term Effects on Postpartum Outcomes: A Case-Control Study. *Journal of Obstetrics, Gynecology and Cancer Research*, 10(10), 763–769. <https://doi.org/10.24200/jogcr.10.10.763>

- Jahrian, N. (2019). Hubungan Riwayat Sectio Caesarea dengan VBAC ( Vaginal Birth After Caesarean ). *Journal of Health Science and Prevention*, 1(1), 25–28.
- Ji, H., Jiang, H., Yang, L., Qian, X., & Tang, S. (2015). Factors contributing to the rapid rise of caesarean section: a prospective study of primiparous Chinese women in Shanghai. *BMJ Open*, 5(11), e008994. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008994>
- Mia, M. N., Islam, M. Z., Chowdhury, M. R., Razzaque, A., Chin, B., & Rahman, M. S. (2019). Socio-demographic, health and institutional determinants of caesarean section among the poorest segment of the urban population: Evidence from selected slums in Dhaka, Bangladesh. *SSM - Population Health*, 8, 100415. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100415>
- Pontoh, A. H. (2019). Indikasi Persalinan Sectio Caesarea Berdasarkan Umur Dan Paritas. *Midwifery Journal of Akbid Griya Husada Surabaya*, 4(1), 52–59.
- Sandall, J., Tribe, R. M., Avery, L., Mola, G., Visser, G. H., Homer, C. S., Gibbons, D., Kelly, N. M., Kennedy, H. P., Kidanto, H., Taylor, P., & Temmerman, M. (2018). Short-term and long-term effects of caesarean section on the health of women and children. *The Lancet*, 392(10155), 1349–1357. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31930-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31930-5)
- Septiana, M., & Sapitri, A. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio Caesarea. *Lentera Perawat*, 1(2), 88–97.
- Tambuwun, F. M., Natalia, S., & Muharni, S. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Sectio Caesarea di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Tanjungpinang. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 24371–24379. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/10465>
- Ulfa, E. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Secara Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Karsa Husada Batu Tahun 2020. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7(2), 809–820.
- Widianingrum, W. (2022). *Determinan Kejadian Persalinan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang* [Poltekkes Kemenkes Yogyakarta]. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/9673>