

ANALISIS FAKTOR NON MEDIS YANG MEMPENGARUHI PERSALINAN *SECTIO CAESARIA* DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUMBAWA

Ni Ketut Sukasih¹, Iga Maliga^{2*}, Evi Gustia Kesuma³

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Griya Husada Sumbawa

*email : maliga07stikesghs@gmail.com

ABSTRAK

Persalinan *sectio cesarea* (SC) merupakan persalinan dengan cara mengeluarkan janin dengan cara merobek perut dan rahim, sehingga memungkinkan dilakukan pengambilan janin dari robekan tersebut. Terdapat beberapa pertimbangan dalam memilih persalinan secara SC. Pertimbangan medis menjadi alasan yang utama. Akan tetapi seiring dengan meningkatnya gaya hidup dan kesibukan, pertimbangan non medis menjadi alasan yang berkembang saat ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor non medis yang mempengaruhi dalam pemilihan SC. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif yang menggunakan teknik cross sectional. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 orang responden yang melahirkan secara SC dengan indikasi non medis. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei sampai dengan Juni 2020 di Ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Sumbawa. Hasil dari penelitian ini adalah ada dua faktor non medis yang mempengaruhi dalam persalinan SC yaitu faktor pengetahuan dan kecemasan dengan nilai KMO dan Anti Image Correlation sebesar 0,5. Sedangkan faktor kepercayaan dan dukungan keluarga tidak memenuhi syarat. Faktor yang paling dominan adalah faktor pengetahuan dengan nilai total varian kumulatif 74% dan sisanya 26% adalah faktor kecemasan.

Kata kunci: Indikasi Non Medis, Kecemasan, Persalinan Sectio Cesarea (SC), Pengetahuan,

ABSTRACT

Sectio cesarea (SC) is a birthing system by removing the fetus by tearing the stomach and uterus, allowing the removal of the fetus. Several considerations in choosing a birthing by SC. Medical considerations are the main reason. However, along with lifestyle and activities, non-medical considerations are a growing reason today. This study aims to look at non-medical factors that affecting the selection of SC. This research was a descriptive quantitative study using cross sectional technique. The sample in this study was 40 respondents who gave birth by SC with non-medical indications. Sampling was done by using total sampling technique. This research was conducted from May to June 2020 in the Central Surgical Installation Room (IBS) RSUD Sumbawa. The results of this study were two non-medical factors that influence the Sectio Cesarea, knowledge and anxiety factors. These have value of KMO and Anti Image Correlation of 0.5. Meanwhile, the factors of believe and family support do not meet the requirements, in other word these factors were no correlation with choosing SC by respondents. The most dominant factor is the factor with the least value with a total value of the cumulative variance of 74% and the remaining 26% is anxiety factor.

Keywords: Sectio Cesarea (SC), Non-Medical Indications, Knowledge, Anxiety

A. Pendahuluan

Persalinan *sectio caesarea* (SC) merupakan salah satu tindakan mengatasi komplikasi dalam persalinan yaitu suatu cara melahirkan janin pada dinding uterus melalu dinding depan abdomen. Saat ini *sectio caesarea* jauh lebih aman berkat kemajuan dalam antibiotik, anastesi maupun tehnik operasi yang lebih sempurna, karena itu ada kecenderungan untuk melakukan operasi ini tanpa indikasi medis (Mochtar, 2012). Persalinan dengan *section caesarea* berisiko kematian 25 kali lebih besar dan berisiko infeksi 80 kali lebih tinggi dibanding persalinan pervaginam (Rezki dan Sari, 2018).

Angka kematian ibu (AKI) di dunia masih tinggi, yaitu 289.000 jiwa. Tingginya AKI terjadi akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama hampir 75% kematian ibu adalah pendarahan *postpartum*, infeksi (biasanya setelah persalinan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia), komplikasi dari

persalinan, aborsi tidak aman, dan penyakit seperti malaria, dan AIDS selama kehamilan (Sari dan Absari, 2017). AKI di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 305/100.000 KH, berdasarkan temuan SDKI tahun 2012, 12% persalinan dilakukan dengan bedah *Caesar*.

Persalinan di Indonesia dengan operasi *sectio caesarea* ditujukan untuk indikasi medis tertentu yang terbagi atas indikasi untuk ibu dan indikasi untuk bayi (Mulyawati *et al*, 2011). *Sectio caesarea* umumnya dilakukan bila ada indikasi medis tertentu, sebagai tindakan mengakhiri kehamilan dengan komplikasi. Selain itu *sectio caesarea* juga menjadi alternatif persalinan tanpa indikasi medis karena dianggap lebih mudah dan nyaman. *Sectio cesarea* sebanyak 25% dari jumlah kelahiran yang ada dilakukan pada ibu-ibu yang tidak memiliki risiko tinggi untuk melahirkan secara normal maupun komplikasi persalinan lain (Rasdiana, 2014).

Selain indikasi medis ada juga indikasi non medis seperti indikasi sosial dimana para ibu hamil sengaja

meminta persalinan operasi walaupun tanpa alasan medis yang tepat, misalnya untuk menghindari terjadinya kerusakan pada alat kelamin, rasa takut dalam nyeri persalinan, dan rasa tidak nyaman serta jadwal/ waktu kelahiran bisa diatur. Hal ini menyebabkan pasien lebih memilih operasi *sectio caesarea* dari pada persalinan normal/ pervaginam (Sartika, 2014). Hasil studi pendahuluan menunjukkan jumlah pasien SC tahun 2019 sebanyak 674 pasien (Rekam Medis RSUD Sumbawa, 2019). Setiap bulannya pasien yang menjalani operasi SC rata-rata sebanyak 48 orang. Tindakan SC dilakukan atas pertimbangan medis dan non medis. Hasil wawancara terkait dengan studi pendahuluan dengan melibatkan 15 pasien yang akan menjalani operasi SC, alasan mereka memutuskan untuk SC yaitu 1 pasien mengatakan perasaan cemas dan takut menghadapi rasa sakit dan takut tidak kuat mendedan, 1 pasien trauma pada persalinan masa lalu, 2 pasien percaya atas tanggal dan jam kelahiran yang dapat mempengaruhi

nasib anaknya di masa mendatang dan pasien khawatir persalinan pervaginam akan merusak hubungan seksual, 1 pasien berkeyakinan bahwa dengan bedah caesar kesehatan ibu dan bayi lebih tejamin, karena anjuran suami, dan karena faktor sosial ekonomi yang mendukung untuk dilakukannya tindakan *sectio caesarea*, dan 10 pasien sisanya murni karena alasan medis.

Melihat fenomena tersebut, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis faktor non medis yang mempengaruhi persalinan *section caesarea* di ruang Kebidanan RSUD Sumbawa.

B. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik deskriptif. Penelitian ini hanya melihat gambaran tanpa melakukan perlakuan terhadap objek yang akan diteliti. Rancangan penelitian yang digunakan adalah observasional *cross sectional* dimana data penelitian menggunakan data primer yang berasal dari kuesioner

untuk melihat factor-faktor non medis yang paling berkaitan dengan keputusan ibu dalam pengambilan keputusan melakukan *Section Caesaria* (SC). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu pengambilan seluruh populasi menjadi sampel, jumlah sampel yang digunakan sebanyak 40 sampel.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu variabel tergantung dan variabel bebas. Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi variabel lainnya. Apabila variabel ini berubah mengakibatkan perubahan pada variabel lain. Variabel tergantung adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain. Variabel yang berubah akibat perubahan variabel bebas. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah persalinan *section caesaria* sedangkan variabel independen adalah Kecemasan, Tidak kuat mengejan, Trauma, Kepercayaan atas jam dan waktu kelahiran, Hubungan seksual, Faktor Keselamatan ibu dan bayi, Faktor pekerjaan, Anjuran

suami, Faktor praktis, dan Sosial ekonomi.

C. Hasil dan Pembahasan

Tabel 4.2.1 menunjukkan bahwa rentang usia terbanyak responden dalam penelitian ini adalah 31-35 tahun dengan persentase 45% dan rentang usia paling sedikit adalah usia 20 -25 tahun dengan persentase 6,5%.

Tabel 4.2.1. Kategori Umur Responden

No	Rentang Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	20-25	3	7,5
2	26-30	10	25
3	31-35	18	45
4	36-40	9	22,5
Total		40	100

(Sumber: Data Primer, 2020)

Umur juga mempengaruhi proses persalinan semakin tinggi umur seseorang maka akan beresiko dalam proses persalinan. Menurut (Depkes, 2010) dari segi kesehatan ibu yang berumur < 20 tahun rahim dan panggul belum berkembang dengan baik, begitu sebaliknya yang berumur > 35 tahun kesehatan dan keadaan rahim tidak sebaik seperti saat ibu berusia 20 – 35 tahun. Umur ibu < 20 tahun dan > 35 tahun merupakan umur yang tidak reproduktif atau umur tersebut

termasuk dalam resiko tinggi kehamilan.

Tabel 4.2.2. Pendidikan Responden

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	3	7,5
2	SMP	1	2,5
3	SMA	30	75
4	D3	6	15
Total		40	100

(Sumber : Data Primer, 2020)

Tabel 4.2.2 menunjukkan pendidikan terakhir responden yang paling banyak adalah jenjang SMA sebanyak 75% dan paling sedikit adalah jenjang SMP sebanyak 2,5%.

Tabel 4.2.3. Pekerjaan Responden

No	Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	IRT	18	45
2	SWASTA	17	42,5
3	PNS	4	10
4	LAIN LAIN	1	2,5
Total		40	100

(Sumber : Data Primer, 2020)

Berdasarkan Tabel 4.2.3 responden dominan memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) 45% dan pekerjaan lain-lain sebanyak 2,5%.

Tabel 4.2.4. Agama Responden

No	Agama	Frekuensi	Persentase (%)
1	ISLAM	36	90
2	KRISTEN	2	5
3	HINDU	2	5
Total		40	100

(Sumber : Data Primer, 2020)

Sebaran agama responden ditunjukkan oleh Tabel 4.2.4, sebanyak 90% responden menganut agama Islam, sisanya menganut agama Kristen dan Hindu masing-masing 5%.

Tabel 4.2.5. Penghasilan Responden

No	Penghasilan (Rp)	Frekuensi	Persentase (%)
1	2.000.000	36	90
2	3.000.000-4.000.000	4	10
3	>4.000.000	0	0
Total		40	100

(Sumber : Data Primer, 2020)

Mayoritas responden memiliki penghasilan bulanan sebanyak Rp 2.000.000-., dengan persentase sebanyak 90% responden dan sisanya sebanyak 10% memiliki penghasilan Rp. 3.000.000 - 4.000.000.

Tabel 4.2.6. Kehamilan Ke-

No	Kehamilan Ke-	Frekuensi	Persentase (%)
1	1	14	35
2	2	13	32,5
3	3	9	22,5
4	4	2	5
5	5	2	5
Total		40	100

(Sumber : Data Primer, 2020)

Tabel 4.2.6 menunjukkan bahwa mayoritas responden sebanyak 32.5% menjalani kehamilan ke 2 dan yang paling sedikit responden

menjalani kehamilan ke 4 dan ke 5 masing-masing 5%.

Tabel 4.2.7. Jenis Persalinan Sebelumnya

No	Persalinan Sebelumnya	Frekuensi	Persentase (%)
1	Belum Pernah	15	35
2	Normal	14	32,5
3	SC	11	22,5
Total		40	100

(Sumber: Data Primer, 2020)

Tabel 4.2.7 menunjukkan bahwa ini merupakan persalinan pertama bagi 35% responden sehingga sebelumnya mereka belum pernah mengalami persalinan. Lalu sebanyak 32,5%, sebelumnya responden melahirkan secara normal dan sisanya melahirkan secara *sectio cesarea* sebelumnya.

Tabel 4.3. Gambaran Data Univariat Responden

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persen (%)
Cemas Ringan	2	5
Cemas Berat	38	95
Total	40	100.0

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Rendah	25	62.5
Baik	15	37.5
Total	40	100.0

Tingkat Dukungan	Frekuensi	Persen (%)
Rendah	0	0
Baik	40	100
Total	40	100.0

Tingkat Kepercayaan	Frekuensi	Persen (%)
---------------------	-----------	------------

Rendah	20	50
Tinggi	20	50
Total	40	100.0

Tabel 4.3. menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden berada pada kategori cemas berat sebanyak 95%. Pada aspek pengetahuan, 62,5% responden memiliki pengetahuan yang rendah sebanyak 62,5%. Lalu, dukungan keluarga seluruh responden masuk dalam kategori 100% artinya dukungan yang didapatkan oleh responden adalah dukungan baik. Terakhir, tingkat kepercayaan responden akan waktu kelahiran berdistribusi pada tingkatan rendah dan tinggi masing-masing 50%.

Tabel 4.3.1. Nilai Matrix Korelasi

		Pengetahuan	Kecemasan
Korelasi	Pengetahuan	1.000	-.480
	Kecemasan	-.480	1.000
Sig. (1-Tailed)	Pengetahuan		.001
	Kecemasan	.001	

Tabel 4.3.2. Nilai Tes KMO and Tes Bartlett

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.500
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square of df	9.834
	Sig.	.002

Awalnya hasil analisis data melibatkan 4 variabel non medis berupa pengetahuan, kepercayaan, kecemasan dan dukungan keluarga, akan tetapi hasil yang didapatkan kurang dari 0,05 maka perlu dilakukan reduksi data sehingga didapatkan variabel yang memenuhi syarat adalah Pengetahuan dan Kecemasan.

Tabel 4.6.3. Nilai Matriks Anti-Image (MSA)

		Penge- tahuan	Kece- masan
Anti-Image Covariance	Penge- tahuan	.769	.369
	Kece- masan	.369	.769
Anti-Image Correlation	Penge- tahuan	.500^a	.480
	Kece- masan	.480	.500^a

Pada bagian *Anti-image Correlation* yang pertama kali harus dikeluarkan adalah variabel yang memiliki nilai MSA paling kecil dan kurang dari (0,5). Besarnya angka MSA berkisar antara 0 dan 1 dengan kriteria sebagai berikut

- MSA =1, item tersebut dapat diprediksi tanpa kesalahan oleh item lain.

- MSA \geq 0,5, item masih bisa diprediksi dan dianalisis lebih lanjut
- MSA $<$ 0,5, item tidak bisa diprediksi dan tidak bisa dianalisis lebih lanjut.

Sehingga, kedua variabel tersebut memenuhi syarat untuk dilanjutkan analisisnya karena nilai MSA pada *range* 0.5.

Tabel 4.3.5. Nilai Total Varian

Comp onent	Initial Eigenvalues		Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	% of Variance	Cumulative %
1	1.480	74.015	74.015	74.015	74.015
2	.520	25.985	100.000		

Nilai Kumulatif Varians menunjukkan besarnya tingkat keterwakilan faktor baru yang terbentuk terhadap faktor awal atau semula. Syaratnya apabila faktor baru yang terbentuk mampu mewakili faktor awal atau semula maka nilai kumulatif varians $>$ 60%.

Asumsi analisis faktor yang pertama digunakan adalah *Kaiser Meyer Olkin Measure of Sampling* (KMO). KMO adalah indeks perbandingan jarak antara koefisien

korelasi dengan koefisien korelasi parsialnya. Nilai KMO dianggap mencukupi jika \geq dari 0,5. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai *Kaiser Meyer Olkin Measure of Sampling* sebesar 0,500 (lihat Tabel 4.3.2). Dengan demikian persyaratan KMO memenuhi persyaratan karena memiliki nilai di atas atau sama dengan 0,5. Hasil perhitungan dengan SPSS dihasilkan nilai *Barlett Test of Sphericity* sebesar 9,834 dengan signifikansi sebesar 0,002 (lihat Tabel 4.3.3). Dengan demikian *Bartlett Test of Sphericity* memenuhi persyaratan karena signifikansi di bawah 0,05 (5%).

Awalnya terdapat 4 faktor yang dianalisis tetapi terdapat 2 faktor yang tidak memenuhi persyaratan untuk analisis faktor setelah proses reduksi data dilakukan maka yang memenuhi persyaratan komunalitas yaitu lebih besar dari 0,5 (komunalitas $> 0,5$) hanya 2 variabel yaitu pengetahuan dan kecemasan yaitu nilainya 0,740 (lihat Tabel 4.3.4). Berdasarkan teori bahwa jika ada variabel dengan nilai *Extraction* pada tabel Komunalitis $< 0,5$, maka

variabel tersebut tidak memenuhi syarat komunalitas dan harus dikeluarkan dari pengujian sehingga yang memenuhi syarat korelasi, KMO, bartlet test dan komunalitas hanya ada 2 variabel indikasi non medis yang mempengaruhi pemilihan *section cesarean* yaitu variabel pengetahuan dan kecemasan. Jika dilanjutkan, faktor yang paling dominan diantara kedua variabel tersebut adalah pengetahuan. Hal ini ditunjukan karena nilai persen kumulatifnya sebanyak 74%. Berdasarkan hasil penelitian bahwa kecemasan terhadap persalinan normal dapat mempengaruhi pemilihan persalinan *sectio caesarea* tanpa indikasi medis. Selain itu faktor trauma dapat menjadi salah satu faktor yang dipertimbangkan mendorong kecemasan ibu memilih SC tanpa indikasi medis.

Dalam penelitian ini, hampir seluruh responden yaitu sebanyak 85% mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan secara SC. Kecemasan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kecemasan akan rasa sakit dan keamanan saat

melahirkan. Capernito (2009) bahwa kecemasan seseorang berhubungan dengan integritas biologis seperti penyakit, terkena penyakit mendadak, sekarat, dan penanganan medis terhadap sakit. Kecemasan ibu bersalin yang memiliki lebih dari satu komplikasi lebih berat dibandingkan ibu dengan satu komplikasi. Keadaan komplikasi yang dialami akan menyebabkan ibu merasakan ketakutan terhadap keselamatan diri dan janinnya, serta trauma terhadap tindakan medis yang telah dilakukan sebelumnya. Hal tersebut akan semakin diperberat dengan tindakan SC yang akan dilakukan.

Menurut Date, *et al* (2017), nyeri yang dirasakan saat persalinan merupakan hal normal yang terjadi akibat faktor fisiologis dan psikis. Timbulnya perasaan cemas dapat dialami oleh ibu hamil yang memilih persalinan bedah sesar maupun ibu hamil yang memilih persalinan secara normal, apalagi untuk kelahiran anak pertama. Hanya saja untuk beberapa kasus ibu yang memilih persalinan *sectio caesarea* cenderung memiliki tingkat

kecemasan lebih daripada ibu yang dapat melakukan persalinan normal. Fajriani (2016), *sectio caesarea* cenderung banyak menjadi pilihan alternatif persalinan tanpa pertimbangan medis. Bahkan bagi sekelompok orang, *sectio caesarea* dianggap sebagai alternative persalinan yang mudah dan nyaman. Anggapan ini membuat mereka memilih persalinan secara *sectio caesarea* daripada persalinan alamiah.

Hal ini diungkapkan oleh hasil penelitian Fajriani (2016), ibu yang tidak merasa cemas terhadap persalinan normal maupun *Sectio caesarea* justru memiliki persentase paling tinggi. Sedangkan ibu yang cemas melahirkan normal lebih besar persentasenya dibandingkan dengan ibu yang cemas melahirkan *Sectio caesarea*. Berdasarkan hasil penelitian bahwa kecemasan terhadap persalinan normal dapat mempengaruhi pemilihan persalinan *sectio caesarea* tanpa indikasi medis. Hal ini sejalan dengan penelitian Sarmana (2004) bahwa responden menyatakan meminta persalinan

sectio caesarea karena alasan rasa cemas akan rasa sakit pada persalinan spontan. Kecemasan akan rasa sakit ini dapat disebabkan karena cerita tentang sakit yang luar biasa jika melahirkan secara alami. Selain itu faktor trauma dapat menjadi salah satu faktor yang dipertimbangkan mendorong kecemasan ibu memilih SC tanpa indikasi medis.

D. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, simpulan dalam penelitian ini adalah:

- a. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu pengambilan seluruh populasi, dimana total sampel yang diambil sebanyak empat puluh responden.
- b. Hasil analisis faktor menunjukkan bahwa terdapat dua faktor non medis yang mempengaruhi persalinan *sectio cesarea* (SC) yaitu faktor pengetahuan ibu dan faktor kecemasan yang berkorelasi secara negatif. Faktor yang paling dominan adalah faktor

pengetahuan. Sedangkan faktor kepercayaan dan dukungan tidak mempengaruhi persalinan SC dengan indikasi non medis.

- c. Gambaran univariat responden, tingkat kecemasan dalam penelitian ini adalah kecemasan berat sebanyak 95%. Tingkat pengetahuan responden dalam penelitian ini adalah 62,5% berpengetahuan rendah. Tingkat dukungan keluarga secara sosial dan ekonomi 100% dukungan baik dan kepercayaan akan hari baik untuk waktu melahirkan seimbang antara tingkat kepercayaan tinggi maupun tingkat kepercayaan rendah yaitu masing-masing 50%.
- d. Terdapat hubungan antara faktor non medis dengan persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah. Dengan demikian dalam penelitian ini, H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan faktor non medis dengan persalinan *Sectio Caesarea*. Dimana dapat dikatakan berbanding lurus yaitu semakin semakin besar

pengetahuan dan tingkat kecemasan pada pasien maka semakin besar keinginan untuk persalinan *Sectio Caesarea*.

E. Daftar pustaka

- Andayasari, L., Muljati, S., Sihombing, M., Arlinda, Dona., Opitasari, C., Mogsa, D.F., dan Widiyanto. *Proporsi Seksio Sesarea dan Faktor yang Berhubungan dengan Seksio Sesarea di Jakarta Buletin Penelitian Kesehatan*, Vol. 43, No. 2, Juni 2015 : 105 – 116.
- Anonymous, 2020. *Kesehatan Kehamilan*,. <http://kesehatan.us> Diakses tanggal 01 Maret 2020 pukul 20.00
- Apriani, 2016. *Gawat Darurat Obstetri-Ginekologi Untuk Profesi Bidan*, Bumi Aksara: Jakarta
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta : Yogyakarta.
- Dalami.(2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Psikososial*. Jakarta : Trans Info Media.
- Gregor, 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, Edisi empat. EGC. Jakarta.
- Indri, Ummami V., et al. "*Hubungan antara Nyeri, Kecemasan dan Lingkungan dengan Kualitas Tidur pada Pasien Post Operasi Apendisitis*." *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, vol. 1, no. 2, Oct. 2014, pp. 1-8.
- Judhita, 2009. *Keluarga Berencana Untuk Para Medis & Non Medis*, Ytrama Widya. Bandung.
- Marchorina, M dan Mahmudah. *Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Peningkatan Angka Sectio Caesarea*. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, Vol. 4, No. 2 Desember 2015: 104–110.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam & Pariani, Siti. 2000. *Metodologi Riset Keperawatan*. CV Sagung Seto : Jakarta.
- Nursalam. 2002. *Manajemen keperawatan : Aplikasi dalam*

- Praktek Keperawatan Profesional*. Salemba Medika : Jakarta.
- Nursalam. 2009. *Manajemen keperawatan : Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Salemba Medika : Jakarta.
- Nursalam. 2011. *Manajemen keperawatan : Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Salemba Medika : Jakarta.
- Rosellah.2013. *Distribusi Kejadian Seksio Sesarea di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak (RSKDIA) Siti Fatimah Makassar Periode Mei Tahun 2013*. Program Studi Keperawatan : Repositori UIN Alaudin Makassar. Tersedia online di <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/3016/1/Rosellah.pdf>.Diakses pada tanggal 27 Maret 2020.
- Salawati, 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, Edisi empat, EGC, Jakarta.
- Salfariani M, Intan., Nasution, Siti Saidah. 2016. *Faktor Pemilihan Persalinan Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis di RSU Bunda Thamrin Medan*. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/62505>. Diakses pada tanggal 19 Maret 2020.
- Sarwono P. 2011. *Ilmu Kandungan*, Edisi dua, Bina Pustaka, Jakarta.
- Suryati, T. 2015. *Analisis Lanjut Data Riskesdas 2010: Persentase Operasi Caesaria di Indonesia Melebihi Standard Maksimal, Apakah Sesuai Indikasi Medis?.Buletin Penelitian Sistem Kesehatan – Vol. 15 No. 4 Oktober 2012: 331–338*.
- Tanjung, U.R. 2018. *Analisis Faktor Keputusan Persalinan dengan Sectio Caesaria di Rumah Sakit Umum Daerah Gunung Sitoli Kab. Nias Tahun 2018*. Repositori Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan Medan Prodi D-IV tahun 2018. Tersedia online pada:<http://ecampus.poltekkesmedan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/820/1/SKRIPSI%20USWATUN%20RAHMAN%20T>

ANJUNG%20pdf.pdf. Diakses
pada 1 Maret 2020 pukul 10.00
wita.

*UU No 36 Tahun 2009, Tentang
Kesehatan,*

www.komisiinformasi.go.id.

*diakses 02 Maret 2020 pukul
20.00.*