

ARTIKEL PENELITIAN

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan Per Vaginam dan *Caesarean Section*

Aidil Akbar¹, Tiara Aulia Parhusip²

¹ Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jl Gedung Arca No 53, Medan, Sumatera Utara, 20217, Indonesia

² Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jl Gedung Arca No 53, Medan, Sumatera Utara, 20217, Indonesia

Email korespondensi: aidilabr@gmail.com,
tiaraparhusip9@gmail.com

Abstrak: Persalinan ialah proses pengeluaran janin, plasenta dan membran dari rahim. Persalinan terbagi menjadi 2 jenis, yaitu per vaginam dan per abdominal. Persalinan *caesarean section* 55% lebih cenderung mengalami komplikasi dibandingkan persalinan per vaginam. Ibu yang menjalani persalinan *caesarean section* dapat mengalami komplikasi, yang mana salah satu penyebab tingginya kematian ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ibu bersalin secara per vaginam dan *caesarean section*. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*, Sampel pada penelitian diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu sebanyak 185 sampel. Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh tidak terdapat pengaruh usia ibu $P\text{-value} = 0.767$, paritas $P\text{-value} = 0.842$, Indeks Massa Tubuh $P\text{-value} = 0.709$, jarak kehamilan $P\text{-value} = 0.536$, kadar Hemoglobin $P\text{-value} = 0.159$, riwayat penyakit $P\text{-value} = 0.44$ terhadap jenis persalinan. Hasil penelitian yang didapatkan ialah tidak terdapat pengaruh usia, paritas, indeks massa tubuh, jarak kehamilan, kadar hemoglobin, dan riwayat penyakit terhadap jenis persalinan.

Kata kunci: pervaginam, *caesarean section*, risiko persalinan

PENDAHULUAN

Persalinan ialah proses pengeluaran janin, plasenta dan membran dari rahim. Awalnya serviks akan berdilatasi karena adanya kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan intensitas yang teratur. Seiring bertambahnya waktu kekuatannya akan semakin meningkat sehingga pembukaan pada serviks lengkap dan siap untuk mengeluarkan janin dari rahim ibu.^{1,2}

Persalinan terbagi menjadi 2 jenis, yaitu persalinan per vaginam dan per abdominal. Persalinan per vaginam terbagi menjadi 3 macam persalinan, yaitu persalinan normal, persalinan ekstraksi vakum dan persalinan forseps. Sedangkan persalinan per abdominal terdiri dari persalinan *caesarean section*.³

Secara alamiah seorang wanita akan melewati proses persalinan, yang mana proses persalinan secara per vaginam dibutuhkan kekuatan fisiologis utama yaitu kontraksi uterus. Kontraksi uterus dipengaruhi oleh *power* kontraksi pada otot rahim, *passanger* janin dan plasenta dengan ukuran normal, tidak ada hambatan pada *passage* jalan lahir, psikis dan penolong saat proses persalinan, apabila terdapat kelainan maka diperlukan persalinan dengan bantuan. Persalinan *caesarean section* 55% lebih cenderung mengalami komplikasi dibandingkan persalinan per vaginam. Ibu yang menjalanin persalinan *caesarean section* dapat mengalami komplikasi berupa perdarahan, sepsis, dan tindakan anestesi. Komplikasi obstetrik merupakan penyebab tingginya kematian ibu.⁴

Berdasarkan data Statistik *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021, 1 banding 5 atau sebesar 25% dari seluruh persalinan secara global persalinan dilakukan dengan metode *caesarean section*, jumlah tersebut semakin meningkat setiap tahunnya. Sedangkan WHO tidak menyarankan persalinan *caesarean section* melebihi dari 10-15% dari seluruh persalinan. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, di Indonesia Perempuan usia 10-54 tahun melakukan persalinan dengan metode *caesarean section* sebanyak 17,6% dari seluruh persalinan. Persalinan dengan komplikasi pada perempuan berusia 10-54 tahun sebanyak 23,3% dengan kasus posisi janin melintang, perdarahan, kejang, ketuban pecah dini,

partus lama, lilitan tali pusat, hipertensi dan lain-lain.^{5,6}

Berdasarkan latar belakang, maka yang menjadi permasalahan dari penelitian ini adalah faktor-faktor apakah yang mempengaruhi persalinan per vaginam dan *caesarean section*. Sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi persalinan per vaginam dan *caesarean section*.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi jenis persalinan menggunakan data sekunder yaitu melihat rekam medik ibu bersalin. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit (RS) Bhayangkara TK. II Medan. Populasi pada penelitian ini adalah rekam medis bulan Januari 2020 – Juni 2023 pada ibu hamil yang melakukan persalinan di RS Bhayangkara TK. II Medan. Sampel dari penelitian ini adalah ibu yang melahirkan di RS Bhayangkara TK. II Medan pada bulan Januari 2020 – Juni 2023 yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria Inklusi yaitu semua ibu bersalin di RS Bayangkara TK. II Medan pada Januari 2020 – Juni 2023 dan Ibu bersalin dengan data rekam medik pasien yang lengkap, sedangkan kriteria eksklusi yaitu kehamilan dengan janin mati di dalam kandungan.

Sampel diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Dari hasil perhitungan diperoleh besar sampel minimal sebanyak 185. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*

HASIL

Dari hasil penelitian didapatkan data yang ditampilkan dalam beberapa tabel di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia, paritas, Indeks Massa Tubuh, jarak kehamilan, kadar hemoglobin, riwayat penyakit, dan jenis persalinan

Variabel	Frekuensi	Persen %
Usia		
<20 Tahun	8	4.3
20-35 Tahun	140	75.7

>35 Tahun	37	20
Paritas		
0 Anak	62	33.5
1-3 Anak	121	65.4
≥4 Anak	2	1.1
Indeks Massa Tubuh		
<i>Underweight</i>	0	0
Normal	10	5.4
<i>Overweight</i>	28	15.1
Obesitas 1	110	59.5
Obesitas 2	37	20
Jarak Kehamilan		
0 Tahun	62	33.5
<2 Tahun	37	20
2-5 Tahun	44	23.8
>5 Tahun	42	22.7
Kadar Hemoglobin		
<11 g/dl	101	54.6
11-14 g/dl	84	45.4
Riwayat Penyakit		
Tidak Ada	171	92.4
Ada	14	7.6
Jenis Persalinan		
<i>Per vaginam</i>	7	3.8
<i>Caesarean Section</i>	178	96.2

Tabel 2. Pengaruh usia, paritas, Indeks Massa Tubuh, jarak kehamilan, kadar hemoglobin, dan riwayat penyakit terhadap persalinan *per vaginam* dan *caesarean section*.

Variabel	Jenis Persalinan				Total		P-Value
	Per vaginam		Caesarean Section		N	%	
	n	%	n	%			
Usia							
<20 Tahun	0	0%	8	100%	8	100%	0.767
20-35 Tahun	6	4.3%	134	95.7%	140	100%	
>35 Tahun	1	2.7%	36	97.3%	37	100%	
Paritas							
0 Anak	3	4.9%	59	95.2%	62	100%	0.842
1-3 Anak	4	3.3%	117	96.7%	121	100%	
≥4 Anak	0	0%	2	100%	2	100%	
Indeks Massa Tubuh							
<i>Underweight</i>	0	0%	0	0%	0	0%	0.709

Normal	0	0%	10	100%	10	100%	
<i>Overweight</i>	2	7.1%	26	92.9%	28	100%	
Obesitas 1	4	3.6%	106	96.4%	110	100%	
Obesitas 2	1	2.7%	36	98.3%	37	100%	
Jarak Kehamilan							
0 Tahun	3	4.8%	59	95.2%	62	100%	
<2 Tahun	2	5.4%	35	94.6%	37	100%	0.536
2-5 Tahun	2	4.5%	42	95.5%	44	100%	
>5 Tahun	0	0%	42	100%	42	100%	
Kadar Hemoglobin							
<11 g/dl	2	2%	99	98%	101	100%	0.159
11-14 g/dl	5	6%	79	94%	84	100%	
Riwayat Penyakit							
Tidak Ada	7	4.1%	164	95.9%	171	100%	0.44
Ada	0	0%	14	100%	14	100%	

DISKUSI

Hasil penelitian menunjukkan bahwasanya usia ibu bersalin terbanyak ialah 20-35 tahun yaitu sebanyak 140 (75.7%) responden, hal ini sesuai dengan usia reproduksi yang aman ialah usia 20-35 tahun. Berdasarkan jenis persalinan, ibu yang berumur 20-35 tahun lebih sering mengalami persalinan secara *cesarean section* yaitu sebanyak 134 (95.7%) responden dibandingkan persalinan secara pervaginam. Dari hasil uji bivariat, diperoleh *P-value* 0.767 yang artinya tidak terdapat pengaruh usia terhadap jenis persalinan.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Dwi *et al*, penelitian tersebut menunjukkan bahwasanya terdapat pengaruh usia terhadap jenis persalinan hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwasanya ibu dengan usia <20 dan > 35 tahun 2 kali lebih sering mengalami persalinan per abdominal. Pada ibu yang berusia di bawah 20 tahun organ-organ reproduksi belum berfungsi dengan sempurna yang dapat mengakibatkan terjadinya persalinan lama ataupun macet

dikarenakan ukuran kepala bayi yang besar tidak dapat melewati panggul.⁷ Hal ini berkaitan dengan penelitian Natasya *et al* menunjukkan bahwasanya ibu yang berusia >35 tahun mengalami *caesarean section* dikarenakan fungsi rahim wanita mulai menurun pada usia tersebut sehingga menyebabkan kontraksi uterus melemah sehingga dikhawatirkan ibu mengalami penyulit kehamilan.⁸ Namun penelitian ini sejalan dengan penelitian Chairanisa yang menyatakan bahwasanya persalinan *caesarean section* lebih banyak ditemui pada umur yang tidak berisiko sehingga tidak terdapat hubungan antara usia ibu dengan jenis persalinan.⁹ Hal ini mungkin disebabkan dikarenakan terdapat faktor-faktor lainnya seperti kondisi kesehatan yang ibu yang tidak baik walaupun sudah melakukan persalinan pada usia reproduksi yang aman.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwasanya sebagian besar ibu yang melahirkan memiliki paritas 1-3 anak sebanyak 121 (65.4%) responden. Hasil

penelitian menunjukkan bahwasanya tidak ada pengaruh paritas terhadap jenis persalinan yang mana ibu yang memiliki paritas yang aman lebih banyak mengalami persalinan secara *caesarean section* yaitu sebanyak 117 (96.7%) responden dibandingkan secara pervaginam. Hasil uji *chi-square* diperoleh $P = 0.827$ atau $P > 0,05$ yang berarti tidak bermakna.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Ika *et al* yang menunjukkan terdapat hubungan antara paritas dengan persalinan *caesarean section*, pada ibu yang melakukan persalinan terlalu sering dapat menyebabkan terjadinya fungsi rahim melemah yang dapat mengakibatkan kontraksi melemah dan kemungkinan terjadinya komplikasi lebih besar.¹⁰

Hal ini berkaitan dengan penelitian Natasya *et al* yang menunjukkan bahwasanya ibu yang baru pertama kali melahirkan berisiko mengalami ketidaksiapan secara emosional sehingga meningkatkan kemungkinan dilakukan persalinan secara *caesarea section*.⁸ Namun penelitian ini sejalan dengan penelitian Chairanisa *et al* yang menyatakan bahwasanya jumlah ibu yang memiliki paritas aman lebih sering mengalami persalinan *caesarean section* dibanding persalinan pervaginam. Hal ini mungkin disebabkan karena terdapat beberapa ibu yang memiliki riwayat persalinan *caesarean section* sebelumnya cenderung dilakukan persalinan *caesarean section* pada persalinan selanjutnya.⁹

Hasil penelitian menunjukkan bahwasanya jumlah Indeks Massa Tubuh

(IMT) jumlah ibu hamil dengan obesitas tingkat 1 sebanyak 110 responden (59.5%). Ibu hamil dengan IMT obesitas berisiko mengalami Diabetes, kelahiran gestasional, perdarahan post-partum.¹¹ Berdasarkan hasil penelitian, ibu yang memiliki IMT Obesitas tingkat 1 sebanyak 106 (106%) responden mengalami persalinan secara *caesarean section* dan ibu bersalin secara pervaginam sebanyak 4 (3,6%) responden. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *P-value*, yaitu 0.709 yang berarti tidak terdapat pengaruh IMT terhadap jenis persalinan. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liang *et al* yang menyatakan bahwasanya ibu yang memiliki IMT obesitas berisiko 46 kali mengalami makrosomia, yang dapat menyebabkan persalinan macet karena ukuran bayi yang besar hingga perlu dilakukan prosedur *caesarean section*.¹² Pada penelitian Rahmi *et al* menyatakan bahwasanya ibu yang memiliki IMT rendah berisiko 2,34 kali mengalami abortus spontan dibandingkan ibu yang memiliki IMT normal.¹³ Namun penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Uliyatul Laili yang menunjukkan bahwasanya tidak terdapat hubungan IMT terhadap jenis persalinan. Hal ini kemungkinan disebabkan karena terdapatnya pengaruh latar belakang pendidikan dan pola pikir ibu yang menentukan keputusan pengasuhan selama kehamilan.¹¹

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwasanya kebanyakan ibu yang melahirkan di rumah sakit Bhayangkara, 44 (23.8%) responden melahirkan dengan jarak

kehamilan yang aman yaitu 2-5 tahun. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyatakan bahwasanya jarak kehamilan yang ideal untuk melahirkan kembali ialah 24-60 bulan.^{14,15} Disimpulkan bahwasanya 42 (95.5%) responden yang memiliki jarak kehamilan yang aman yaitu 2-5 tahun lebih banyak mengalami persalinan secara *caesarean section* dibandingkan persalinan pervaginam yaitu sebanyak 2 (4.5%) responden. Dari hasil Uji *chi-square* didapatkan nilai *P-value* sebesar 0.536 yang mana tidak terdapat pengaruh jarak kehamilan terhadap jenis persalinan. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meita *et al*, yang mana ibu yang mempunyai jarak kehamilan yang aman bersalin secara pervaginam, perdarahan *post-partum* dapat terjadi apabila jarak kehamilan terlalu jauh.¹⁶ Selain itu pada penelitian yang dilakukan oleh Mia *et al*, ibu yang ibu yang memiliki jarak kehamilan yang kurang baik yaitu <2 tahun dan > 5 tahun berpeluang 3,622 kali mengalami preeklampsia, yang mana apabila ibu hamil yang mengalami pre eklampsia maka ibu berisiko mengalami persalinan *caesarean section*.¹⁷

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwasanya ibu yang memiliki kadar hemoglobin di bawah normal sebanyak 101 (54.6%). Ibu hamil dengan kadar Hb dibawah 11.0 g/dl bisa menyebabkan anemia sehingga ibu yang akan melakukan persalinan dengan kadar Hb yang rendah berisiko mengalami penurunan hemoglobin yang cepat jika terjadi perdarahan.^{18,19}

Berdasarkan hasil penelitian, Dari 101 responden yang memiliki kadar Hb <11 g/dl mengalami persalinan *caesarean section* sejumlah 99 (98%) responden dan yang mengalami persalinan pervaginam sejumlah 2 (2%) responden. Dari hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *P-value* 0.159 yang artinya tidak terdapat pengaruh kadar hemoglobin terhadap jenis persalinan. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Desi, disebutkan bahwasanya terdapat penurunan kadar Hb pada ibu yang bersalin secara normal, pada keadaan normal proses ibu bersalin secara pervaginam akan kehilangan darah kurang dari 500 cc, hal itu berdampak pada penurunan kadar Hb. Pada ibu yang bersalin secara normal rata-rata akan mengalami penurunan kadar Hb sebanyak 0,7 g/dl. Apabila terjadinya penurunan Hb yang berlebihan akan menyebabkan terjadinya Anemia.²⁰ Pada penelitian Maria *et al*, yang menunjukkan bahwasanya ibu yang mengalami anemia cenderung mengalami persalinan *caesarean section*.²¹

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwasanya hampir seluruh responden tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya, yaitu sebesar 92.4% atau sebanyak 171 responden. Status kesehatan seorang ibu sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi.²² Berdasarkan hasil penelitian, dari 14 responden yang memiliki riwayat penyakit seluruhnya mengalami persalinan *caesarean section*. Dari hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *P-value* 0.440 yang artinya tidak terdapat pengaruh riwayat penyakit terhadap jenis persalinan.

Namun pada penelitian Shofia *et al* menyatakan bahwa ibu yang mempunyai riwayat hipertensi cenderung mengalami preeklampsia.¹⁷ Pada Penelitian Fijri, didapatkan bahwasanya ibu yang memiliki riwayat diabetes 6,029 kali berisiko melahirkan bayi makrosomia. Pada penelitian Ika Yulianti, ibu yang melakukan persalinan *caesarean section* ialah ibu yang memiliki indikasi medis atau memiliki penyakit klinis seperti hipertensi, diabetes melitus, asma, sehingga diperlukan deteksi dini sehingga persalinan *caesarean section* dilakukan sesuai dengan indikasi.^{23,24}

Perbedaan teori dan hasil penelitian mungkin dipengaruhi oleh faktor-faktor lain, seperti dipengaruhi oleh keinginan ibu, namun terdapat faktor-faktor lain yang menentukan persalinan tindakan seperti adanya indikasi dilakukan persalinan secara *caesarean section*. Adapun indikasi terbanyak dilakukan persalinan *caesarean section* ialah riwayat persalinan *caesarean section*, gawat janin, posisi janin yang abnormal dan gagal induksi.²⁵

KESIMPULAN

Tidak Terdapat pengaruh usia, paritas, IMT, Jarak Kehamilan, Kadar Hemoglobin, dan riwayat penyakit terhadap jenis persalinan ibu yang melakukan persalinan di RS Bhayangkara Medan, hal ini mungkin disebabkan data yang didapat tidak dapat mewakili seluruh ibu yang melakukan persalinan. Ibu yang melakukan persalinan secara *caesarean section* di RS Bhayangkara TK. II Medan, lebih banyak dibandingkan persalinan spontan, hal ini mungkin juga disebabkan karena rumah sakit Bhayangkara

merupakan rumah sakit tipe B, selain itu, mungkin disebabkan karena faktor-faktor lain seperti ibu yang memiliki indikasi dilakukan *caesarean section* seperti ibu yang memiliki riwayat persalinan *caesarean section* sebelumnya dan kelainan letak dan posisi janin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih saya ucapkan kepada seluruh pihak rumah sakit Bhayangkara TK. II Medan yang telah membantu saya dalam menyelesaikan penulisan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azis M, Alza N, Triananinsi N, Dian Pertiwi AY, Kamaruddin M. Efektivitas Senam Hamil Terhadap Kelancaran Persalinan Kala Ii Pada Ibu Inpartu Di Puskesmas Bulupoddo Kabupaten Sinjai. *Medika Alkhairaat : Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. 2020;2(2):70-74. doi:10.31970/ma.v2i2.54
2. Ulfiana E, Runjati R, Astuti E. Pengaruh Terapi Murotal Ar-Rahman Terhadap Lama Kala II dan Kesejahteraan Janin (APGAR Score). *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*. 2020;3(2):64. doi:10.35473/ijm.v3i2.595
3. Wahyuni Sri RW. Hubungan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Jenis Persalinan. *Jurnal Ilmu Kebidanan*. 2021;11(1):9-16.

4. Susanti S. Gambaran Komplikasi Persalinan pada Ibu Hamil dengan Faktor Resiko Usia Terlalu Tua di Puskesmas Cisayong Kabupaten Tasikmalaya. *Journal of Midwifery and Public Health*. 2020;2(2):2685-4007.
5. Suciawati A, Tiara Carolin B, Pertiwi N. Faktor Faktor yang berhubungan dengan keputusan sectio caesarea pada ibu bersalin. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 2023;5(1):153-158.
6. Novita S, Rimandini KD, Husada K. Hubungan Antara Faktor Risiko Kehamilan Dengan Jenis Persalinan Di Pmb Bidan Darmisih Depok Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keris Husada*. 2022;6(1).
7. Dwi Rani Sukma, Ratna Dewi Puspita Sari. Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di RSUD DR.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Majority*. 2020;9:16-20.
8. Herwandi NF, Wijayanegara H, Nurahim RS. Umur dan Paritas Ibu Merupakan Faktor Risiko dari Sectio Caesarea di RSUD SMC Tasikmalaya Tahun 2021. *Bandung Conference Series: Medical Science*. 2023;3(1):1040-1046. doi:10.29313/bcsms.v3i1.7124
9. Anwar C, Safitri F, Aisyah. Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Tindakan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2022;8(1):2615-109.
10. Amir F, Yulianti S. Hubungan Paritas dan Usia Terhadap Persalinan Sectio Ccaesarea di RSUD Bahagia Makassar Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*. 2020;4(2):75-84. doi:10.37337/jkdp.v4i2.179
11. Laili U, Andriyani RAD. Pengaruh status nutrisi ibu hamil terhadap jenis persalinan. *Jurnal Menara Medika*. 2020;3(2):119-127.
12. Aini FN, Zuhriyatun F, Poltekkes WH, Semarang K. Analisis Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Sains Kebidanan*. 2023;5(1). doi:10.31983/jsk.v5i1.9696
13. Hadi R, Akbar IB, Budiman &. *Prosiding Kedokteran Hubungan Indeks Masa Tubuh Terhadap Kejadian Abortus Spontan Di RSUP DR. Hasan Sadikin Bandung Pada Tahun 2017-2018.*; 2020.
14. Dewie A, Sumiaty S, Tangahu R. Jarak Persalinan Berhubungan dengan Perdarahan Postpartum di RSUD Undata Palu Tahun 2017-2018. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2020;16(2):111. doi:10.24853/jkk.16.2.111-118

15. Bambang Eko Cahyono. Pengaruh Faktor Karakteristik Wanita Usia Subur Dan Pasangannya Terhadap Jarak Kelahiran Antara Anak Pertama Dengan Kedua Di Indonesia (Analisis Data Sdki 2017). *Jurnal Keluarga Berencana*. 2022;7(1):32-43. doi:10.37306/kkb.v7i1.127
16. Hipson M, Anggraini EK. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Normal. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*. 2021;13(2):126. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/>
17. Shofia M, Badriah DL, Febriani E, Mamlukah M. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciawi Kabupaten Tasikmalaya 2022. *Journal Of Midwifery Care*. 2022;3(01):116-125. doi:10.34305/jmc.v3i01.611
18. Desi Rusmiati. Perbedaan Kadar Hemoglobin Ibu Sebelum Dan Sesudah Persalinan Normal Differences in Hemoglobin Levels of Pregnant Women Before and After Labor. *Kesehatan Kebidanan*. 2019;8(1):1-8.
19. Janah N, Altika S, Fauzia RL, Tinggi S, Kesehatan I, Utama B. Hubungan anemia dengan kejadian perdarahan pada ibu postpartum di rs elia waran kabupaten manokwari selatan. 2023;01(01):21-30.
20. Desi Rusmiati. Perbedaan Kadar Hemoglobin Ibu Sebelum Dan Sesudah Persalinan Normal Differences in Hemoglobin Levels of Pregnant Women Before and After Labor. *Kesehatan Kebidanan*. 2019;8(1):1-8.
21. Septiana M, Sapitri A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio Caesarea. 2020;1(2).
22. Aulya Y, Silawati V, Safitri W. Analisis Preeklampsia Ibu Hamil pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Sepatan Kabupaten Tangerang Tahun 2021. *Jurnal Akademi Baiturrahim Jambi*. 2021;10(2):375. doi:10.36565/jab.v10i2.387
23. Yulianti I, Ariyanti R, Padlillah R. Analisis Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Seksio Sesaria Di Rsud Tarakan, Kalimantan Utara. *Jurnal Borneo Sainstek*. 2021;4(1):23-30. doi:10.35334/borneo_sainstek.v4i1.1904
24. Yulianti I, Padlillah R, Sabrin G. Pengaruh Komorbiditas Dan Riwayat Seksio Sesaria Terhadap Persalinan Seksio Sesaria Di Rsud Tarakan. *Journal of Borneo Holistic Health*.

2021;4(1).

doi:10.35334/borticalth.v4i1.1941

25. Jumatrin NF, Herman H, Pane MD.
Gambaran Indikasi Persalinan Sectio
Caesarea di RSUD Kota Kendari
Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan*.
2022;6(01):01-05.
doi:10.46233/jk.v6i01.870