

**Analisa Faktor Ibu Bersalin Dengan Kejadian Seksio Sesarea  
(Di RSUD Kota Salatiga Tahun 2011)****Margareta Rinjani**

Dosen Tetap Akbid Adila Bandar Lampung

**ABSTRAK**

Angka Kejadian *seksio sesarea* terjadi peningkatan di seluruh dunia. Depkes RI menargetkan untuk persalinan *seksio sesarea* di rumah sakit swasta maupun pemerintah harus dibawah 20%. Untuk Di Jawa tengah pada rumah sakit pemerintah jumlah persalinan SC sekitar 20-25%, sedangkan pada rumah sakit swasta jumlah persalinan SC sekitar 30-80%. Adapun faktor yang mempengaruhi kejadian *seksio sesarea* antara lain yaitu, faktor ibu dan faktor janin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui analisa faktor ibu bersalin yang berhubungan dengan kejadian seksio sesarea di RSUD Kota Salatiga tahun 2011.

Jenis Penelitian ini adalah analitik, dengan desain atau pendekatan *crosssectional*. Data diperoleh dengan melihat catatan rekam medik. Sebagai populasinya yaitu seluruh pasien yang bersalin di di RSUD Kota Semarang tahun 2011 sebanyak 642 orang. Pengambilan sampel dengan total sampling sebanyak 642 orang. Dengan uji *chi square*. Hasil penelitian ini didapatkan hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian seksio sesarea dengan *p-value* = 0,007, dan sebagian besar ibu dengan primipara (58,2%), tingkat pendidikan dengan *p-value* = 0,003, dan sebagian besar ibu dengan tingkat pendidikan rendah (58,7%), dan umur dengan *p-value* = 0,000, dan sebagian besar ibu dengan umur tidak reproduksi sehat yaitu (62, 2%). dengan kejadian seksio sesarea di RSUD Kota Salatiga tahun 2011. Ada Hubungan antara paritas, tingkat pendidikan, dan umur ibu terhadap kejadian seksio sesarea di RSUD Kota Salatiga tahun 2011.

Disarankan untuk penelitian selanjutnya dapat meneliti lebih lanjut dengan karakteristik yang lebih lengkap seperti riwayat seksio sebelumnya, status ekonomi dan keadaan bayi yang dilahirkan setelah persalinan seksio sesarea dengan menggunakan data primer.

**Kata Kunci : Paritas, Tingkat pendidikan, Umur, dan Kejadian Seksio Sesarea****Pendahuluan**

Penyebab kematian ibu dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu penyebab kematian ibu yang langsung (*Direct Obstetric Death*) disebabkan oleh komplikasi obstetrik pada masa hamil, bersalin dan nifas, atau kematian yang disebabkan oleh suatu tindakan atau berbagai hal yang terjadi akibat tindakan-tindakan tersebut yang dilakukan selama hamil, bersalin dan nifas. Dinegara berkembang, bersekitar 95% kematian ibu termasuk dalam kelompok ini. penyebab yang kedua yaitu penyebab tidak langsung (*Indirect Obstetric Death*)

yaitu kematian ibu yang disebabkan oleh suatu penyakit yang bukan komplikasi obstetrik yang berkembang atau bertambah berat akibat kehamilan atau persalinan (Wawan, 2006).

Menurut World Health Organization (WHO) 2006 dinegara-negara miskin dan sedang berkembang, kematian maternal berkisar antara 750-1000 per 100.00 kelahiran hidup.

Sedangkan dinegara- negara maju kematian maternal berkisar antara 5-10 per 100.000 kelahiran hidup.

Pada tahun 1985 WHO mengusulkan bahwa angka persalinan caesar secara nasional tidak melebihi angka 10% dari semua kelahiran, namun laporan dari beberapa negara justru melebihi angka tersebut (WHO, 2006).

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pelayanan kesehatan ibu disuatu negara selain Angka Kematian Balita (AKABA), status Gizi dan Umur Harapan Hidup. AKI di Indonesia sudah mengalami penurunan yang cukup berarti. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2007 AKI adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup. Dari 390 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1994, akan tetapi ini belum sesuai target yang diharapkan oleh MDG'S tahun 2000 (*Millennium Development Goals*) yang menargetkan AKI pada tahun 2015 menjadi 1 Angka kejadian *sectio caesarea* hampir di seluruh dunia mengalami peningkatan. di Amerika Serikat pada tahun 2000 meningkat 4% di banding tahun 1999, yaitu mencapai 22,9% dari kelahiran hidup. rata-rata persalinan *sectio caesarea* secara Internasional pada tahun 2002 dapat di gambarkan oleh insiden beberapa negara seperti Australia sebesar 28%, Inggris sebesar 23%, dan Skotlandia sebesar 24%. Sedangkan di Indonesia di dapatkan kasus *sectio caesarea* sebanyak 35,7-55,3% dari 17.665 kelahiran.berdasarkan hasil penelitian tahun 2006 disalah satu rumah sakit besar di Surabaya, pada periode 1 Januari 2000-31 Desember 2005 dari 7.062 pasien didapatkan 3.613 kasus persalinan *pervaginam* (51%) dan *sectio caesarea* sebanyak 3.449 kasus (49%). Angka ini jauh diatas angka yang diharapkan Departemen Kesehatan RI, yaitu untuk rumah sakit target tindakan *sectio caesarea* dibawah 20% (Sukowati dkk, 2010).

Di Jawa Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan tahun 2010 meningkat dibanding tahun 2009 lalu. Bila tahun 2009 terjadi 109,7 per 100.000 kelahiran hidup (12 kasus), tahun 2010 meningkat menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup (13 kasus). Tahun 2011 sampai April

sudah terjadi 3 kasus. Secara umum jumlah SC di rumah sakit pemerintah adalah sekitar 20-25 % dari total persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi yaitu sekitar 30-80 % dari total persalinan (Dinkes Jateng, 2011).

Hasil pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 11 Desember tahun 2011 di RSUD Kota Salatiga, pada tahun 2009 tercatat bahwa jumlah seluruh pasien dengan persalinan normal sebanyak 521 orang (77,4%) dan pasien dengan seksio sesaria sebanyak 152 orang (22,6), pada tahun 2010 tercatat dari jumlah persalinan 550 orang (76,6%), sebanyak 168 orang (23,4%) dengan tindakan seksio sesarea, dan pada tahun 2011 ini tercatat seluruh pasien dengan persalinan normal sebanyak 642 orang (75,6%) dan pasien dengan seksio sesarea sebanyak 172 orang (26,8%).

Faktor-faktor dilakukan seksio sesarea ada dua yaitu, faktor ibu dan faktor janin. Dari faktor ibu itu sendiri diantaranya yaitu disproporsi janin-panggul, gawat janin, plasenta previa, riwayat seksio sesarea sebelumnya, kelainan letak dan *incoordinate uterine action*, pre eklamsi dan hipetensi. Sedangkan, pada bayi sendiri diantaranya yaitu IUFD, kelainan letak dan cacat bawaan (Prawirohardjo, 2006).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Analisa Faktor Ibu Bersalin Yang Berhubungan Dengan Kejadian Seksio Sesarea Di RSUD Kota Salatiga Tahun 2011"

Tujuan Umum penelitian ini adalah Untuk mengetahui analisa faktor ibu bersalin yang berhubungan dengan kejadian seksio sesara di RSUD Kota Salatiga tahun 2011. Sementara tujuan khususnya adalah mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan umur, paritas, tingkat pendidikan, dan untuk mengetahui hubungan antara ketiga faktor tersebut dengan kejadian *seksio sesarea*

**.Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang dilaksanakan adalah analitik, yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel (Notoatmodjo, 2005). Pendekatan waktu yang digunakan adalah cross sectional yaitu metode pengambilan data yang dilakukan pada satu waktu yang sama. Tujuan metode ini agar diperoleh data yang lengkap dalam waktu relative singkat (Arikunto,2006).

Populasi yang diambil adalah semua pasien ibu bersalin yang datang ke RSUD Kota Salatiga pada tahun 2011 yaitu sebanyak 610 orang. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah dari populasi ibu bersalin yang melahirkan di RSUD Kota Salatiga pada tahun 2011, yaitu sebanyak 610 orang. Dalam penelitian ini tehnik sampel yang digunakan adalah *total sampling* jenis dan tehnik pengumpulan data, data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder, yaitu dengan mencatat rekam medik pasien. Dalam hal ini semua ibu bersalin yang melahirkan di RSUD Kota Salatiga pada tahun 2011.

**Analisa Data**

1. Analisa Univariat

Analisis data yang digunakan adalah univariat yaitu analisa data yang mendeskripsikan atau menggambarkan data tersebut dalam bentuk prosentase dan formula

2. Analisa Bivariat

a. Tabulasi Silang

Tabulasi silang (crosstab) pada prinsipnya untuk menyajikan data dalam bentuk tabel yang meliputi baris dan kolom. Analisa ini dilakukan untuk melihat pola atau kecendrungan hubungan dua variabel yang diteliti dan dibuat dalam bentuk tabel distribusi dari variabel penelitian yang dikelompokkan sesuai dengan pengelompokan skor.

b. Uji Statistik Inferensi

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan Paritas, Umur, dan Tingkat pendidikan dengan kejadian Seksio sesarea dengan *P value* 0,05. Jika

*p value* < 0,05 maka hasilnya bermakna yang artinya Ho ditolak dan Ha diterima.

**Hasil Dan Pembahasan**

**Analisa Univariat**

a. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Persalinan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Salatiga Tahun 2011 diperoleh gambaran persalinan responden yang melahirkan di RSUD Kota Salatiga tahun 2011 sebagai berikut

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan jenis persalinan di RSUD Kota Salatiga Tahun 2011

Persalinan	Jumlah	Presentasi (%)
Seksio Sesarea	172	26,8%
Tidak SC	470	73,2%
Jumlah	642	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden yang melakukan persalinan normal sebanyak 470 responden (73,2%).sedangkan dengan tindakan seksio sesarea sebanyak 172 responden (26,8%).

b.Karakteristik Responden berdasarkan Paritas

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Salatiga didapat gambaran paritas responden yang melakukan persalinan adalah sebagai berikut :

Tabel 2  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Di RSUD Kota Salatiga Tahun 2011

Paritas	Jumlah	Presentasi (%)
Multipara	202	48,0%
Primipara	170	40,4%
Grandemultipara	49	11,6%
Jumlah	642	100

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa paritas responden yang melakukan persalinan lebih banyak pada paritas multipara yaitu 202 responden (48,0%), pada primipara sebanyak 170 responden (40,4%), dan

pada grandemultipara sebanyak 49 responden (11,6%).

c. Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Salatiga Tahun 2011 didapat gambaran pendidikan responden yang melakukan persalinan adalah sebagai berikut:

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan tingkat pendidikan Di RSUD Kota Salatiga Tahun 2011

Paritas	persalinan				Total	
	SC		Tidak SC		n	%
	n	%	n	%		
Primipara	105	33,1	212	66,9	317	100
Multipara	45	18,1	203	81,9	248	100
Grandemulti para	22	28,6	55	71,4	77	100
Jumlah	172	26,8	470	73,2	421	100

Dari hasil tabel 3 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan responden yang melakukan persalinan lebih banyak pada pendidikan dasar yaitu 308 responden (48,8%), pada pendidikan menengah yaitu 228 responden (35,5%), dan pada pendidikan tinggi yaitu 106 responden (16,5%).

d. Karakteristik Responden berdasarkan umur

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Salatiga Tahun 2011 didapat gambaran umur responden yang melakukan persalinan adalah sebagai berikut :

Tabel 4  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan umur di RSUD Kota Salatiga Tahun 2011

Umur	Jumlah	Presentase (%)
Reproduksi tidak sehat	272	42,4%
Reproduksi sehat	370	57,6%
Jumlah	642	100

Dari hasil tabel 4 dapat diketahui bahwa umur responden yang melakukan persalinan lebih banyak pada umur reproduksi sehat yaitu 370 responden (57,6%) dan pada umur reproduksi tidak sehat yaitu 272 responden (42,2%).

Analisa bivariat

a. Hubungan paritas dengan kejadian seksio sesarea di RSUD Kota Salatiga Tahun 2011

Tabel 5  
Tabulasi silang hubungan antara paritas dengan kejadian seksio sesarea di RSUD Kota Salatiga Tahun 2011

Tk.Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
Pendidikan dasar	308	48,8%
Pendidikan menengah	228	35,5%
Pendidikan tinggi	106	16,5%
Jumlah	642	100

Berdasarkan tabel 5 diperoleh hasil bahwa responden dengan paritas primipara dengan persalinan seksio sesarea terdapat 33,1%, pada paritas multipara sebanyak 18,1% dan pada grandemultipara sebanyak 28,6%. Hasil uji statistik didapatkan  $P\text{-value}=0,007 (<0,05)$ , hal ini berarti menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian seksio sesarea

Tabel 6  
Tabulasi silang hubungan antara pendidikan dengan kejadian seksio sesarea di RSUD Kota Salatiga Tahun 2011

Pendidikan	persalinan				Total	
	SC		Tidak SC		n	%
	n	%	n	%		
Pd. Dasar	101	32,8	207	67,2	308	100
Pd. Menengah	45	19,7	183	80,3	228	100
Pd. Tinggi	26	24,5	80	75,5	106	100

Berdasarkan tabel 6 diperoleh hasil bahwa responden dengan pendidikan dasar dengan persalinan seksio sesarea terdapat 32,8%, pada pendidikan menengah sebanyak 19,7% dan pada pendidikan tinggi sebanyak 24,5%. Hasil uji statistik didapatkan  $P\text{-value}=0,003 (<0,05)$ , Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian seksio sesarea,

Tabel 7

Tabulasi silang hubungan antara umur dengan kejadian seksio sesarea di RSUD Kota Salatiga Tahun 2011

Umur	Diagnosa				Total	
	Seksio		Tidak Seksio		n	%
	n	%	n	%		
Rep tidak sehat	107	39,3	165	60,7	272	100
Rep sehat	65	17,6	305	82,4	370	100
Jumlah	172	26,8	470	73,2	642	100

Berdasarkan tabel 7 diperoleh hasil bahwa responden dengan umur reproduksi tidak sehat pada persalinan seksio sesarea terdapat 39,3%, dan pada umur yang reproduksi sehat sebanyak 17,6%.

Hasil uji statistik didapatkan  $P\text{-value}=0,000 (<0,05)$ , hal ini berarti menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian seksio sesarea, dan diperoleh Odds Ratio (OR)= 3,043

**Pembahasan**

**Analisa Univariat**

Dari hasil penelitian yang sudah dilaksanakan, didapat umur responden yang melakukan seksio sesarea terbanyak yaitu di usia reproduksi tidak sehat sebanyak 107 kasus (39,3%). Ini disebabkan pada umur tersebut paling umum ibu melakukan seksio sesarea

Jumlah wanita berusia 30-an dan 40-an yang mengandung meningkat secara dramatis. Menurut nasional *center for health statistic*, persentase anak pertama yang dilahirkan dari manusia berusia 30-39 tahun meningkat lima kali lipat dalam 20 tahun, yakni dari 3,8% pada tahun 1971 menjadi 18,1% pada tahun 1991. Usia ibu adalah faktor risiko independen untuk caesar. Pada tahun 1993 di AS, wanita berusia 30-39 tahun yang mengandung anak pertama memiliki tingkat bedah caesar sebesar 33,6%, dan yang berusia 40-46 tahun sebesar 46,2%. Sebagai perbandingan, tingkat bedah caesar primer sebesar 23% bagi wanita berusia 25-29 tahun dan 20% pada wanita berusia 24 tahun ( Elizabeth, 2006).

Dari 172 responden yang melahirkan dengan seksio sesarea terdapat 105 (33,1%) responden dengan paritas primipara yang melakukan seksio sesarea. Hal ini dapat dipengaruhi oleh umur ibu yang sudah reproduksi tidak sehat yang baru pertama kali hamil melakukan bedah sesarea karena adanya komplikasi obstetric, yang mengharuskan ibu untuk melakukan bedah sesarea (Prawirohadjo, 2007).

Tingkat pendidikan ibu juga mempengaruhi pada pemilihan persalinan dan perawatan selama kehamilan, wanita yang miskin dan minim pendidikan cenderung mengalami keterbatasan kekuasaan dalam pengambilan keputusan berkaitan dengan proses kehamilan dan persalinan sehingga lebih banyak yang mengalami kematian, karena tidak mendapat perawatan yang semestinya (Winda K, 2010). Banyak faktor yang mempengaruhi pertolongan persalinan secara seksio sesarea diantaranya, faktor ibu yaitu diproporsi janin panggul, plasenta previa, riwayat sc, IUA, pre eklamsi atau hipertensi, paritas, umur, tingkat pendidikan, dan selain itu faktor bayi diantaranya, kelainan letak dan gawat janin. Selain itu juga faktor status ekonomi ibu yang rendah dapat mempengaruhi ibu

dalam pertolongan persalinan (Prawirohardjo, 2006).

### Analisa Bivariat

Berdasarkan tabulasi silang bahwa jumlah paritas primipara yang melakukan seksio sesarea adalah 105 responden (33,1%). Hasil uji statistik didapatkan  $P\text{-value} = 0,000$  ( $P\text{ value} < 0,05$ ), hal ini berarti menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian seksio sesarea. Hasil ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Lipworth (2006) yang menyatakan bahwa wanita primipara mempunyai resiko 30% untuk melakukan seksio sesarea dibandingkan dengan wanita yang multipara, dan grande.

Berdasarkan tabulasi silang bahwa responden dengan pendidikan dasar yang melakukan seksio sesarea adalah 101 responden (32,8%). Hasil uji statistik didapatkan  $P\text{-value} = 0,000$  ( $P\text{ value} < 0,05$ ), hal ini berarti menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dasar dengan kejadian seksio sesarea.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Winda, K dimana tingkat pendidikan ibu juga mempengaruhi pada pemilihan pertolongan persalinan secara normal ataupun bedah seksio sesarea dan perawatan selama kehamilan. Pada penelitian yang dilakukan di Lima-Peru pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, sebanyak 82% wanita berpendidikan memilih pelayanan tenaga kesehatan (Nakes) dan wanita tidak berpendidikan yang memilih tenaga non kesehatan sekitar 62%. wanita yang miskin dan minim pendidikan cenderung mengalami keterbatasan kekuasaan dalam pengambilan keputusan berkaitan dengan proses kehamilan dan persalinan sehingga lebih banyak yang mengalami kematian, karena tidak mendapat

perawatan yang semestinya (Winda K, 2010).

Berdasarkan tabulasi silang bahwa jumlah responden dengan umur tidak reproduksi sehat yang melakukan seksio sesarea adalah 107 responden (39,3%). Hasil uji statistik didapatkan  $P\text{-value} = 0,000$  ( $P\text{ value} < 0,05$ ), hal ini berarti menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian seksio sesarea. dan diperoleh Odds Ratio (OR)=3,043 yang berarti bahwa responden yang primipara mempunyai resiko 3,043 untuk melakukan seksio sesarea dibanding dengan responden yang multipara dan grande. Berdasarkan Elizabeth (2006), pada bukunya menyatakan bahwa Jumlah wanita berusia 30-an dan 40-an yang mengandung meningkat secara dramatis. Menurut nasional *center for health statistic*, persentase anak pertama yang dilahirkan dari manusia berusia 30-39 tahun meningkat lima kali lipat dalam 20 tahun, yakni dari 3,8% pada tahun 1971 menjadi 18,1% pada tahun 1991. Usia ibu adalah faktor risiko independen untuk caesar.

### Simpulan

1. Ada hubungan paritas dengan kejadian seksio sesarea di RSUD Kota Salatiga Tahun 2011 dengan  $P\text{ value} 0,007$ , Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian seksio sesarea di RSUD Kota Salatiga Tahun 2011 yaitu  $P\text{ value} 0,003$ , ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian seksio sesarea di RSUD Kota Salatiga Tahun 2011 dengan  $P\text{ value} 0,000$  dan OR 3,043.
2. Dari 642 responden yang bersalin di RSUD Kota Salatiga Tahun 2011 terdapat 172 (26,8%) yang bersalin dengan seksio sesarea. Jumlah paritas responden yang terbanyak yaitu primipara sebanyak 71 (58,2%), Jumlah tingkat pendidikan yang terbanyak pada responden yaitu

dengan tingkat pendidikan dasar sebanyak 101 (58,7%), Jumlah umur responden dengan usia reproduksi tidak sehat sebanyak 107 (62,2%),

### Saran

#### 1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan Selain itu juga diharapkan kepada para Dokter SpOG untuk dapat lebih mempertimbangkan dalam melakukan tindakan bedah seksio sesarea agar tidak adanya anggapan mengenai masalah malpraktek yang dilakukan oleh Dokter untuk mempercepat proses persalinan.

#### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan bahan referensi bagi institusi pendidikan tentang seksio sesarea dalam melaksanakan pengajaran pada institusi pendidikan.

#### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dilakukan menggunakan data sekunder diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih lanjut dengan karakteristik yang lebih lengkap seperti riwayat seksio sebelumnya, status ekonomi dan keadaan bayi yang dilahirkan setelah persalinan seksio sesarea. Dengan menggunakan data primer.

### Daftar Pustaka

- Anogara, Panji. 2005. *Dunia Pekerjaan* <http://kavie-design.indonesianforum.net/t8-pengertian-pendidikan>, Diakses tanggal 25 Desember 2011
- Arikunto Suharsini, 2006, *Prosedur Penelitian suatu pendekatan praktik*, PT Rineka Cipta : Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*: Jakarta.
- RI. 2011. *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Depkes Propinsi Jateng
- Doenges, 2001, *Rencana Asuhan Keperawatan*, EGC: Jakarta
- Harry Oxorn, 2010. *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yayasan Essentia Medika : Jakarta
- Kaufmann, Elizabeth, 2006, *Persalinan Normal Setelah Operasi Caesar*, PT Bhuana ilmu populer: Jakarta
- Kavie, 2009, *Pengertian Pendidikan* <http://kavie-design.indonesianforum.net/t8-pengertian-pendidikan>, Diakses tanggal 25 Desember 2011
- Mansjoer Arief. 2001. *Kapita Selekta Kedokteran*. Media Aesculapius :Jakarta
- Mochtar, Rustam. 1998. *Sinopsis Obstetri*. EGC: Jakarta
- Notoatmodjo Soekijdo, 2005, *Metodologi Penelitian kesehatan*, Rineka Cipta: Jakarta
- Prawirohardjo, Sarwono. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka: Jakarta 2006. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka: Jakarta 2007. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka: Jakarta
- Saryono. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan*, Nuha Medika: Jakarta
- Setiawan Ari, 2010, *Metode Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*, Nuha Medika: Yogyakarta
- Sukowati Umi. 2010. *Karakteristik dan Indikasi Medis Ibu bersalin dengan Seksio Sesarea di RSUD Kota Bandar Lampung 2010*. KTI tidak dipublikasikan
- Sumarah, SsiT. 2009. *Perawatan Ibu bersalin (Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin)*. Fitramaya: Yogyakarta
- Syaifuddin, Bari A. 2006. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka: Jakarta 2002. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Noenatal*. Yayasan Bina Pustaka: Jakarta
- Tim Stikes Karya Husada Semarang, 2011, *Panduan Penulisan dan bimbingan Karya Tulis Ilmiah*, Semarang: STIKES Karya Husada.
- Wawan. 2006. *Karakteristik Pemilihan Metode Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Desa Kampung Jawa*

- Tahun 2006. KTI tidak dipublikasikan*
- WHO. 2006. *Working Together For Health* : Geneva
- Wikipedia Bahasa Indonesia. 2010. *Pendidikan* <http://kavie-design.indonesianforum.net/t8-pengertian-pendidikan>, Diakses tanggal 25 Desember 2011
- Winda, K. 2010. *Faktor-faktor pemelihan metode persalinan pada ibu bersalin didusun cukup balak tahun 2010*.KTI tidak dipublikasikan
- Winkosastro. 2008. *JNPK-KR Asuhan Persalinan Normal*. JPIEGO: Jakarta