

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN RIWAYAT OBSTETRI DENGAN PERSALINAN
SECTIO CAESAREA DI RS REKSA WALUYA
KOTA MOJOKERTO TAHUN 2025**



ENDAH HERI KUSMANINGSIH
24252010037

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO
2026**

HALAMAN PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN RIWAYAT OBSTETRI DENGAN PERSALINAN
SECTIO CAESAREA DI RS REKSA WALUYA
KOTA MOJOKERTO TAHUN 2025**



ENDAH HERI KUSMANINGSIH
2425201037

Pembimbing 1

Bdn. Dian Irawati, S.SiT., M.Kes
NIK. 220 250 029

Pembimbing 2

Fitria Edni Wari, S.Keb., Bd., M.Keb
NIK. 220 250 165

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto:

Nama : Endah Heri Kusmaningsih

NIM : 2425201037

Program Studi : S1 Kebidanan

Setuju naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari Pembimbing, dipublikasikan **dengan mencantumkan** nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 23 Februari 2026



Endah Heri Kusmaningsih
NIM. 2425201037

Mengetahui,

Pembimbing 1

Pembimbing 2



Bdn. Dian Irawati, S.SiT., M.Kes
NIK. 220 250 029



Fitria Edni Wari, S.Keb., Bd., M.Keb
NIK. 220 250 165

**HUBUNGAN RIWAYAT OBSTETRI DENGAN PERSALINAN
SECTIO CAESAREA DI RS REKSA WALUYA
KOTA MOJOKERTO TAHUN 2025**

Endah Heri Kusmaningsih

Prodi S1 Kebidanan

Email: endahheri8@gmail.com

Dian Irawati

Prodi S1 Kebidanan

Email: dian.irawati80@gmail.com

Fitria Edni Wari

Prodi S1 Kebidanan

Email: fitriedni@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak - Persalinan *section caesarea* (SC) merupakan tindakan operasi untuk melahirkan bayi melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus yang dilakukan apabila persalinan normal tidak memungkinkan atau berisiko bagi ibu dan janin. Angka persalinan SC di berbagai negara, termasuk Indonesia, terus mengalami peningkatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian persalinan SC. Jenis penelitian ini adalah analitik korelasional dengan desain case control. Jumlah sampel sebanyak 118 responden yang terdiri dari 59 kelompok kasus (persalinan SC) dan 59 kelompok kontrol (persalinan normal) yang diambil dari data rekam medis RS Reksa Waluya tahun 2025. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Variabel yang diteliti meliputi riwayat SC, jarak kehamilan, dan riwayat komplikasi obstetri. Analisis data menggunakan uji Chi-square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ serta perhitungan Odds Ratio (OR). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki riwayat SC (66,9%), sebagian besar memiliki jarak kehamilan ≥ 2 tahun (51,7%), dan sebagian besar memiliki riwayat obstetri (60,2%). Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat SC dengan kejadian persalinan SC (p-value = 0,001 dan OR = 14,7). Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat komplikasi obstetri dengan kejadian persalinan SC (p-value = 0,001 dan OR = 5,9). Tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian persalinan SC (p-value = 0,197). Berdasarkan hasil penelitian, tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan edukasi serta pemantauan kehamilan secara rutin untuk mendeteksi faktor risiko sejak dini sehingga dapat mengurangi kejadian persalinan SC yang tidak memiliki indikasi medis.

Kata kunci: riwayat SC, jarak kehamilan, komplikasi obstetri, sectio caesarea

Abstract - Cesarean section (CS) was a surgical procedure performed to deliver a neonate through incisions in the abdominal wall and uterus, typically when vaginal delivery was not feasible or posed risks to the mother and fetus. The rate of CS deliveries in many countries, including Indonesia, had increased over time. This study aimed to analyze factors associated with the incidence of CS delivery. This research was a correlational analytic study with a case-control design. The total sample consisted of 118 respondents, including 59 cases (CS delivery) and 59 controls (normal delivery), obtained from medical records at Rekso Waluyo Hospital in 2025. The sampling technique used was simple random sampling. The variables studied included history of cesarean section, interpregnancy interval, and history of obstetric complications. Data were analyzed using the Chi-square test with a significance level of $\alpha = 0.05$, along with the calculation of odds ratio (OR). The results showed that the majority of respondents had no history of CS (66.9%), most had an interpregnancy interval of ≥ 2 years (51.7%), and most had a history of obstetric complications (60.2%). The analysis indicated that there was a significant relationship between a history of CS and the incidence of CS delivery (p -value = 0.001 and OR = 14.7). Additionally, there was a significant relationship between a history of obstetric complications and the incidence of CS delivery (p -value = 0.001 and OR = 5.9). However, there was no relationship between interpregnancy interval and the incidence of CS delivery (p -value = 0.197). Based on the study results, healthcare providers were expected to enhance education and routine pregnancy monitoring to detect risk factors early, thereby reducing the incidence of CS deliveries without medical indications.

Keywords: previous cesarean section, pregnancy spacing, obstetric complications, cesarean section.

PENDAHULUAN

Section caesarea (SC) adalah suatu metode persalinan melalui tindakan pembedahan dengan membuat sayatan pada dinding abdomen dan uterus untuk melahirkan janin. Tindakan ini dilakukan apabila persalinan pervaginam tidak memungkinkan atau berpotensi menimbulkan risiko yang lebih besar bagi ibu maupun janin (Cunningham et al., 2022; Prawirohardjo, 2020).

Tingginya angka persalinan section caesarea berpotensi menimbulkan berbagai dampak, antara lain meningkatnya risiko komplikasi pascapersalinan seperti infeksi, perdarahan, nyeri pascaoperasi, serta risiko gangguan pada kehamilan dan persalinan selanjutnya. Selain itu, persalinan dengan section caesarea juga berimplikasi pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan dan lama perawatan ibu di fasilitas pelayanan kesehatan. (Cunningham et al., 2022; Prawirohardjo, 2020)

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa angka ideal persalinan sectio caesarea berada pada kisaran 10–15% dari seluruh persalinan. Namun, berbagai negara melaporkan angka SC yang melebihi rekomendasi tersebut. Secara global, prevalensi persalinan sectio caesarea meningkat dari sekitar 7% pada tahun 1990 menjadi lebih dari 21% pada tahun-tahun terakhir.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa proporsi persalinan dengan sectio caesarea terus mengalami peningkatan. Riskesdas tahun 2018 melaporkan angka persalinan SC sebesar 17,6%, dengan variasi antar wilayah dan fasilitas pelayanan kesehatan. Angka ini menunjukkan bahwa persalinan SC di Indonesia telah melampaui batas ideal yang direkomendasikan oleh WHO.

Berdasarkan data studi pendahuluan di RS Reksa Waluya Kota Mojokerto, persalinan dengan sectio caesarea juga menunjukkan kecenderungan meningkat dari tahun ke tahun. Data tahun 2023 menunjukkan sebanyak 47,24% persalinan adalah persalinan SC dan pada tahun 2024 mengalami peningkatan menjadi 64,26%. Kondisi ini mencerminkan bahwa masalah persalinan SC tidak hanya terjadi pada tingkat nasional, tetapi juga pada tingkat pelayanan kesehatan lokal, sehingga perlu dilakukan kajian lebih mendalam terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tersebut.

Riwayat obstetri merupakan salah satu aspek penting yang menggambarkan kondisi dan pengalaman kehamilan serta persalinan ibu pada masa sebelumnya. Dalam konteks penelitian ini, riwayat obstetri difokuskan pada tiga variabel utama, yaitu riwayat persalinan sectio caesarea sebelumnya, jarak kehamilan, dan riwayat komplikasi obstetri terdahulu. Ketiga variabel tersebut secara klinis diketahui memiliki hubungan dengan peningkatan risiko persalinan sectio caesarea pada kehamilan berikutnya.

Riwayat persalinan sectio caesarea sebelumnya merupakan faktor risiko yang paling sering dikaitkan dengan kejadian sectio caesarea berulang. Ibu dengan riwayat SC memiliki kecenderungan lebih besar untuk kembali menjalani persalinan SC pada kehamilan selanjutnya. Hal ini disebabkan oleh adanya bekas luka pada uterus yang meningkatkan risiko terjadinya ruptur uteri apabila dilakukan persalinan pervaginam, terutama bila kondisi klinis ibu dan janin tidak memenuhi syarat untuk persalinan normal. Oleh karena itu, riwayat SC

sebelumnya sering menjadi dasar pertimbangan utama dalam penentuan metode persalinan (Cunningham et al., 2022).

Selain riwayat SC, jarak kehamilan juga merupakan komponen riwayat obstetri yang berperan penting terhadap kejadian persalinan *sectio caesarea*. Jarak kehamilan yang terlalu dekat, khususnya kurang dari dua tahun, dapat menyebabkan kondisi rahim belum pulih secara optimal dari kehamilan dan persalinan sebelumnya. Pada ibu dengan riwayat SC, jarak kehamilan yang pendek semakin meningkatkan risiko komplikasi seperti ruptur uteri dan gangguan implantasi plasenta, sehingga persalinan *sectio caesarea* sering dipilih sebagai alternatif yang dianggap lebih aman (Prawirohardjo, 2020).

Riwayat komplikasi obstetri terdahulu juga berkontribusi terhadap peningkatan kejadian persalinan *sectio caesarea*. Komplikasi seperti preeklamsia, eklamsia, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini, distosia, serta kelainan letak atau presentasi janin pada kehamilan sebelumnya memiliki kecenderungan untuk berulang pada kehamilan berikutnya. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terhadap keselamatan ibu dan janin apabila persalinan dilakukan secara pervaginam, sehingga tindakan *sectio caesarea* sering menjadi pilihan dalam pengelolaan persalinan (WHO, 2021).

Secara kronologis, riwayat persalinan *sectio caesarea*, jarak kehamilan yang tidak ideal, serta adanya riwayat komplikasi obstetri terdahulu saling berhubungan dalam membentuk profil risiko ibu hamil. Profil risiko ini menjadi pertimbangan penting bagi tenaga kesehatan dalam menentukan metode persalinan. Oleh karena itu, analisis hubungan antara ketiga variabel riwayat obstetri tersebut dengan kejadian *sectio caesarea* perlu dilakukan untuk memperoleh dasar ilmiah yang kuat dalam pengambilan keputusan klinis dan upaya penurunan angka persalinan *sectio caesarea* yang tidak sesuai indikasi.

Upaya penurunan kejadian persalinan *sectio caesarea* yang tidak sesuai indikasi medis telah menjadi perhatian pemerintah dan berbagai pemangku kepentingan di bidang kesehatan. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai strategi, antara lain penguatan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), peningkatan kualitas pelayanan antenatal care (ANC) terpadu, serta penyusunan dan penerapan pedoman pelayanan kebidanan dan obstetri yang berbasis bukti. Upaya tersebut bertujuan untuk memastikan

bahwa tindakan *sectio caesarea* dilakukan secara tepat indikasi, aman, dan berorientasi pada keselamatan ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Selain itu, pemerintah juga mendorong penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), serta penguatan sistem rujukan maternal dan neonatal. Melalui program-program tersebut, faktor risiko kehamilan dan persalinan, termasuk riwayat obstetri ibu, dapat diidentifikasi sejak dini sehingga perencanaan persalinan dapat dilakukan secara lebih tepat dan terarah.

Bidan memiliki peran strategis di tingkat pelayanan kesehatan, khususnya pada praktik kebidanan dalam upaya menurunkan kejadian persalinan *sectio caesarea*. Bidan berperan dalam melakukan skrining faktor risiko sejak masa kehamilan melalui pengkajian riwayat obstetri secara komprehensif, termasuk riwayat *sectio caesarea* sebelumnya, jarak kehamilan, serta riwayat komplikasi obstetri terdahulu. Hasil pengkajian tersebut dapat digunakan sebagai dasar dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan berfokus pada pencegahan komplikasi.

Upaya lain yang dapat dilakukan oleh bidan di lapangan adalah peningkatan kualitas konseling dan edukasi kepada ibu hamil dan keluarganya terkait proses persalinan, manfaat dan risiko persalinan normal maupun *sectio caesarea*, serta pentingnya perencanaan persalinan yang matang. Edukasi yang adekuat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu sehingga tidak terjadi permintaan persalinan *sectio caesarea* tanpa indikasi medis yang jelas.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka penelitian mengenai hubungan riwayat *sectio caesarea* sebelumnya, jarak kehamilan, dan riwayat komplikasi obstetri terdahulu dengan kejadian persalinan *sectio caesarea* menjadi penting untuk dilakukan khususnya di RS Reksa Waluya Kota Mojokerto.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan *case control*. Variabel penelitian ini adalah jarak kehamilan, riwayat SC, riwayat obstetri (variabel bebas), kejadian persalinan SC. Populasi penelitian ini sebanyak 402 ibu bersalin di RS Reksa

Waluya Kota Mojokerto selama tahun 2025. Besar sampel penelitian ini sebanyak 118 yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Besar sampel dibagi dua dengan perbandingan 1:1 antara kelompok kasus dan kelompok kontrol. Proses penelitian dilakukan dengan mengumpulkan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis RS dengan menggunakan instrumen lembar checklist. Data yang telah terkumpul kemudian diolah melalui tahapan *editing*, *coding*, *scoring*, dan *cleaning*. Selanjutnya dilakukan analisis univariate dengan menggunakan distribusi frekuensi relatif. Sedangkan analisis bivariate menggunakan uji *chi-square* dengan α sebesar 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1: Data Umum Responden

Data Umum	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
20-35 tahun	105	89
>35 tahun	13	11
Total	118	100
Paritas		
Primipara	0	0
Multipara	118	118
Grandemultipara	0	0,0
Total	118	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa bahwa hampir seluruh responden berusia 20-35 tahun dan seluruh responden adalah multipara.

Tabel 2: Hubungan Riwayat SC dengan Persalinan SC pada Ibu Bersalin di RS Reksa Waluya Tahun 2025

RS KENSA Widyadarmas Tahun 2023						
No	Riwayat SC	Persalinan SC				Total
		Bukan persalinan SC (normal)		Persalinan SC		
		f	%	f	%	
1	Tidak ada riwayat SC	54	91,5%	25	42,4%	79 (66,9%)
2	Ada riwayat SC	5	8,5%	34	57,6%	39 (33,1%)
Total		59	100%	59	100%	118 (100%)
Chi square: p-value = 0.001 ($\alpha = 0.05$); Odds ratio = 14,7						

Berdasarkan data pada tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 59 kelompok responden dengan persalinan SC, sebagian besar (57,6%) memiliki riwayat SC dan hasil uji Chi-square menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($\alpha = 0,05$) dengan OR sebesar 14,7.

Tabel 3: Hubungan Jarak Kehamilan dengan Persalinan SC pada Ibu Bersalin di RS Reksa Waluya Tahun 2025

No	Jarak Kehamilan	Persalinan SC				Total
		Bukan persalinan SC (normal)		Persalinan SC		
		f	%	f	%	
1	≥ 2 tahun	34	57,6%	27	45,8%	61 (51,7%)
2	< 2 tahun	25	42,4%	32	54,2%	57 (48,3%)
Total		59	100%	59	100%	118 (100%)
Chi square: p-value = 0,197 ($\alpha = 0,05$); Odds ratio = 1,6						

Berdasarkan tabel 3 Diketahui bahwa dari 59 responden pada kelompok persalinan SC, sebagian besar (56,1%) memiliki jarak kehamilan < 2 tahun. Hasil uji Chi-square menunjukkan nilai p-value = 0,197 ($\alpha = 0,05$) dengan OR sebesar 1,6.

Tabel 4: Hubungan Riwayat Komplikasi Obstetri dengan Persalinan SC pada Ibu Bersalin di RS Reksa Waluya Tahun 2025

No	Riwayat Komplikasi Obstetri	Persalinan SC				Total
		Bukan persalinan SC (normal)		Persainan SC		
		f	%	f	%	
1	Tidak ada komplikasi obstetri	47	79,7%	0	0%	47(39,8)%
2	Ada komplikasi obstetri	12	20,3%	59	100%	71 (60,2%)
Total		59	100%	59	100%	118 (100%)
Chi square: p-value = 0,00; Odds ratio = 5,9						

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa Diketahui bahwa dari 59 responden pada kelompok persalinan SC, seluruhnya (100%) memiliki riwayat komplikasi obstetric. Hasil uji Chi-square menunjukkan nilai p-value = 0,001 ($\alpha = 0,05$) dengan nilai OR sebesar 5,9.

Riwayat persalinan sebelumnya merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi metode persalinan pada kehamilan berikutnya. Menurut Cunningham et al. (2022), ibu yang pernah menjalani persalinan dengan tindakan sectio caesarea memiliki risiko lebih tinggi untuk kembali menjalani operasi pada persalinan berikutnya karena adanya bekas luka pada uterus yang dapat meningkatkan risiko ruptur uteri apabila persalinan normal dilakukan tanpa pengawasan yang adekuat. Hal ini juga dijelaskan dalam Varney's Midwifery bahwa ibu dengan riwayat persalinan sectio caesarea memiliki kemungkinan lebih besar untuk menjalani persalinan operasi ulang karena adanya jaringan parut pada dinding rahim yang dapat mempengaruhi kekuatan kontraksi uterus selama proses persalinan (Varney et al., 2020).

Selain itu, menurut Fraser dan Cooper (2020) menyatakan bahwa riwayat operasi SC menjadi salah satu pertimbangan penting dalam menentukan metode persalinan berikutnya karena adanya risiko komplikasi seperti ruptur uteri dan perdarahan apabila persalinan normal dilakukan tanpa pemantauan yang optimal.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya. Penelitian Betran et al. (2021) menyatakan bahwa riwayat operasi SC merupakan salah satu faktor yang paling kuat berkontribusi terhadap meningkatnya angka repeat cesarean section di berbagai negara. Penelitian lain oleh Keag et al. (2020) juga menunjukkan bahwa ibu dengan riwayat persalinan SC memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk menjalani operasi SC pada kehamilan berikutnya karena adanya pertimbangan keamanan bagi ibu dan janin. Selain itu, penelitian Rahmawati et al. (2022) di Indonesia juga menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat persalinan sebelumnya dengan kejadian persalinan *sectio caesarea* di rumah sakit, di mana ibu dengan riwayat SC memiliki risiko lebih tinggi untuk kembali menjalani operasi pada persalinan berikutnya.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat 5 ibu (8,5%) dengan riwayat SC yang berhasil menjalani persalinan normal (VBAC / *Vaginal Birth After Caesarean*). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa VBAC merupakan alternatif persalinan yang aman pada kondisi tertentu.

Menurut pedoman dari World Health Organization dan American College of Obstetricians and Gynecologists, VBAC dapat dilakukan dengan tingkat keberhasilan sekitar 60–80%, terutama pada ibu dengan riwayat satu kali SC dengan insisi uterus segmen bawah (*low transverse*), tanpa kontraindikasi obstetri, serta dengan pengawasan tenaga kesehatan dan fasilitas yang memadai (WHO, 2015; ACOG, 2019).

Keberhasilan VBAC dalam penelitian ini menunjukkan bahwa persalinan normal setelah SC tetap memungkinkan dilakukan apabila memenuhi kriteria klinis. Selain itu, keberhasilan VBAC juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia ibu, kondisi janin, jarak kehamilan, serta kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan.

Menurut World Health Organization (WHO, 2018), jarak kehamilan yang dianjurkan adalah minimal 24 bulan setelah persalinan sebelumnya untuk mengurangi risiko komplikasi pada kehamilan berikutnya. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat meningkatkan risiko anemia, prematuritas, berat badan lahir rendah, serta komplikasi obstetri. Sedangkan menurut Varney et al. (2020), metode persalinan tidak hanya dipengaruhi oleh jarak kehamilan, tetapi juga oleh berbagai faktor lain seperti riwayat obstetri, kondisi ibu, kondisi janin, serta indikasi medis selama kehamilan dan persalinan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jarak kehamilan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian persalinan sectio caesarea dengan nilai $p\text{-value} = 0,197$. Hasil ini sejalan dengan penelitian Conde-Agudelo dan Rosas (2022) yang menyatakan bahwa jarak kehamilan yang pendek lebih berkaitan dengan komplikasi kehamilan dan neonatal, tetapi tidak selalu berhubungan langsung dengan peningkatan tindakan sectio caesarea. Penelitian Ahrens et al. (2022) juga menunjukkan bahwa jarak kehamilan yang pendek lebih berhubungan dengan risiko kelahiran prematur dan gangguan pertumbuhan janin, namun tidak secara langsung meningkatkan kejadian persalinan SC.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati et al. (2022) yang menyatakan bahwa jarak kehamilan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian persalinan sectio caesarea karena keputusan tindakan operasi lebih banyak dipengaruhi oleh indikasi medis selama proses persalinan, seperti gawat janin, preeklamsia, atau disproporsi sefalopelvik.

Namun demikian, terdapat beberapa penelitian yang tidak sejalan dengan hasil penelitian ini. Penelitian Shachar dan Lyell (2020) menunjukkan bahwa jarak kehamilan kurang dari 18 bulan dapat meningkatkan risiko komplikasi obstetri yang pada akhirnya dapat meningkatkan kemungkinan persalinan dengan tindakan sectio caesarea. Selain itu, penelitian Regan et al. (2021) juga menemukan bahwa jarak kehamilan yang terlalu pendek dapat meningkatkan risiko komplikasi maternal yang dapat menyebabkan meningkatnya intervensi obstetri, termasuk persalinan dengan tindakan operasi.

Menurut peneliti, tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan persalinan SC dalam penelitian ini kemungkinan disebabkan karena metode persalinan lebih banyak dipengaruhi oleh faktor medis lain, seperti riwayat SC sebelumnya atau adanya komplikasi obstetri. Selain itu, sebagian besar responden dalam penelitian ini kemungkinan tidak mengalami kondisi medis yang memerlukan tindakan operasi, sehingga jarak kehamilan tidak menjadi faktor utama dalam penentuan metode persalinan.

Menurut Prawirohardjo (2020) dalam buku Ilmu Kebidanan, persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* sering dilakukan apabila terdapat komplikasi obstetri seperti preeklamsia, plasenta previa, gawat janin, ketuban pecah dini, atau disproporsi sefalopelvik yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin apabila persalinan normal dipaksakan. Selain itu, ACOG (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2022) menyatakan bahwa sebagian besar tindakan SC dilakukan karena adanya indikasi medis atau komplikasi obstetri yang tidak memungkinkan proses persalinan normal berlangsung dengan aman.

Penelitian oleh Boerma et al. (2021) juga menunjukkan bahwa meningkatnya angka persalinan SC di berbagai negara sebagian besar berkaitan dengan komplikasi kehamilan dan persalinan. Menurut peneliti, adanya hubungan yang signifikan antara komplikasi obstetri dengan persalinan SC dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tindakan SC lebih sering dilakukan sebagai upaya penyelamatan ibu dan janin ketika terjadi kondisi yang berisiko tinggi.

Komplikasi obstetri dapat menyebabkan persalinan normal menjadi tidak aman, sehingga tenaga kesehatan perlu mengambil keputusan cepat untuk melakukan operasi SC guna mencegah morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat SC dan riwayat komplikasi dengan persalinan SC serta tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan persalinan SC di RS Reksa Waluya tahun 2025. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan edukasi kepada ibu hamil mengenai faktor risiko persalinan *sectio caesarea*, khususnya pada ibu yang memiliki

riwayat sectio caesarea dan komplikasi obstetri, serta meningkatkan kualitas pelayanan antenatal care (ANC) untuk mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya komplikasi selama kehamilan. Tempat penelitian diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal, terutama dalam pemantauan kondisi ibu hamil melalui pemeriksaan kehamilan yang teratur serta meningkatkan sistem pencatatan dan pelaporan data persalinan sebagai bahan evaluasi dalam upaya menurunkan angka persalinan SC yang tidak memiliki indikasi medis

DAFTAR PUSTAKA

- Ahrens, K. A., Hutcheon, J. A., Ananth, C. V., Basso, O., Briss, P. A., & Ferré, C. D. (2022). Association between interpregnancy interval and adverse pregnancy outcomes. *JAMA Network Open*, 5(3), e223222. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.3222>
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2023). Vaginal birth after cesarean delivery. *ACOG Practice Bulletin*.
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2019). *Vaginal birth after cesarean delivery: ACOG practice bulletin no. 205. Obstetrics & Gynecology*, 133(2), e110–e127.
- Betran, A. P., Ye, J., Moller, A. B., Souza, J. P., & Zhang, J. (2021). Trends and projections of caesarean section rates: Global and regional estimates. *BMJ Global Health*, 6(6), e005671. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-005671>
- Boerma, T., Ronsmans, C., Melesse, D. Y., et al. (2018). Global epidemiology of use of and disparities in caesarean sections. *The Lancet*, 392(10155), 1341–1348. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31928-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31928-7)
- Conde-Agudelo, A., & Rosas, J. (2022). Birth spacing and risk of adverse perinatal outcomes: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 227(1), 36–47.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Spong, C. Y., & Dashe, J. S. (2022). *Williams obstetrics* (26th ed.). McGraw-Hill Education.
- Fraser, D. M., & Cooper, M. A. (2020). *Myles textbook for midwives* (17th ed.). Elsevier.
- Keag, O. E., Norman, J. E., & Stock, S. J. (2020). Long-term risks and benefits associated with cesarean delivery for mother, baby, and subsequent pregnancies. *PLoS Medicine*, 17(3), e1002494. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002494>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman pelayanan antenatal terpadu*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu kebidanan* (Edisi ke-4). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Regan, A. K., Ball, S., & Pereira, G. (2021). The association between interpregnancy interval and adverse birth outcomes. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 35(4), 443–452. <https://doi.org/10.1111/ppe.12741>
- Shachar, B. Z., & Lyell, D. J. (2020). Interpregnancy interval and obstetrical outcomes. *Obstetrics & Gynecology*, 135(1), 81–92. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003622>

- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Varney, H., Kriebs, J. M., & Geger, C. L. (2018). *Varney's midwifery* (5th ed.). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.
- World Health Organization. (2018). *WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2020). WHO recommendations on birth spacing. World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). WHO statement on caesarean section rates. World Health Organization.