

ANALISIS INDIKASI PERSALINAN SECTIO CAESARE (SC) DI RUMAH SAKIT TK.II ISKANDAR MUDA KOTA BANDA ACEH PERIODE TAHUN 2024

*Analysis Of Indications For Cesarean Delivery (Cectio Section) At Tk.II
Iskandar Muda Hospital Banda Aceh City Period Of 2024*

Dewi Farida*¹, Dewina Susanti², Asma'ul Husna³, Nurahmi⁴

¹Akademi Kebidanan Saleha Banda Aceh

²Dosen Program Studi Kebidanan, Akademi Kebidanan Saleha Banda Aceh

*Koresponden : ¹dewifar36@gmail.com.

Abstrak

*Sectio Caesarea (SC) merupakan tindakan bedah yang bertujuan untuk membantu kelahiran janin melalui sayatan pada dinding perut dan rahim ibu hamil. WHO menetapkan standar tindakan SC dalam satu negara berkisar 5-15% per kelahiran hidup, dan Kementerian Kesehatan RI menetapkan standar tindakan SC 20% sedangkan di kota Banda Aceh angka tindakan SC sebesar 78,2% dari 8.982 persalinan. Cakupan Persalinan *Sectio caesarea* (SC) di Kota Banda Aceh tergolong tinggi melampaui target WHO dan Nasional, sementara dampak yang di timbulkan pasca SC sangat besar. Dibutuhkan penelitian mendalam terkait SC tentang Analisis Indikasi Persalinan Sectio Caesare (SC) di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh 2025. Tujuan Penelitian: Untuk menganalisis Indikasi Persalinan Sectio Caesare (SC) di Rumah sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh 2025. Metode Penelitian: Penelitian ini bersifat analitik dengan design *cross sectional study*. Populasi adalah seluruh ibu *post sectio caesarea* (SC) yang di rawat di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh pada Periode tahun 2024 berjumlah 852 jiwa. Tehnik pengambilan sampel yaitu secara total populasi. Hasil penelitian: Hasil Uji Statistik dengan menggunakan *Chi-Square* maka diketahui ada hubungan usia kehamilan (*p value* =0.000), Ketuban Pecah Dini (*p value* =0.036), Plasenta Previa (*p value* =0.004), permintaan sendiri (*p value* =0.000), penyakit ibu (*p value* =0.000), Bekas Sectio Caesarea (*p value* =0.003), Fetal Distres (*p value* =0.000) dengan kejadian persalinan Sectio Caesarea. Tidak ada hubungan kelainan posisi janin dengan kejadian persalinan Sectio Caesarea (*p value* =0.062). Kesimpulan dan saran: ada hubungan usia kehamilan, Ketuban Pecah Dini, Plasenta Previa, permintaan sendiri, penyakit ibu, Bekas Sectio Caesarea, Fetal Distres dengan kejadian persalinan Sectio Caesarea. Tidak ada hubungan kelainan posisi janin dengan kejadian persalinan Sectio Caesarea. Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk memperketat indikasi pelaksanaan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Kota Banda Aceh.*

Kata Kunci: Indikasi, Sectio Caesarea (SC), Usia Kehamilan, Ketuban Pecah Dini, Placenta Previa, Kelainan Posisi Janin, Permintaan sendiri, Penyakit Ibu, BSC (Bekas Sectio Caesarea), Fetal Distres.

Abstract

Cesarean Section (CS) is a surgical procedure intended to assist the birth of a fetus through an incision in the abdominal wall and the uterus of a pregnant mother. The WHO sets the standard for CS procedures in a country at around 5-15% per live birth, and the Indonesian Ministry of Health sets the CS standard at 20%, whereas in Banda Aceh city, the CS rate is 78.2% out of 8,982 deliveries. The coverage of Cesarean Section (CS) deliveries in Banda Aceh city is considered high, exceeding both WHO and national targets, while the impact post-CS is very significant. In-depth research on CS is needed regarding the Analysis of Indications for Cesarean Section (CS) Deliveries at TK.II Iskandar Muda Hospital in Banda Aceh City in 2025. Research Objective: To analyze the Indications for Cesarean Section (CS) Deliveries at TK.II Iskandar Muda Hospital in Banda Aceh City in 2025. Research Method: This research is analytical in nature with a cross-sectional study design. The population consisted of all post-cesarean section (CS) mothers who were treated at TK.II Iskandar Muda Hospital, Banda Aceh City, in the year 2024, totaling 852 individuals. The sampling technique was total population sampling. Research results:

Statistical tests using the Chi-Square method showed that there was a relationship between gestational age (p value = 0.000), premature rupture of membranes (p value = 0.036), placenta previa (p value = 0.004), maternal request (p value = 0.000), maternal diseases (p value = 0.000), history of cesarean section (p value = 0.003), and fetal distress (p value = 0.000) with the occurrence of cesarean delivery. There was no relationship between fetal malpresentation and the occurrence of cesarean delivery (p value = 0.062).

Keywords: Indications, Cesarean Section (CS), Gestational Age, Premature Rupture of Membranes, Placenta Previa, Fetal Malpresentation, Maternal Request, Maternal Diseases, History of Cesarean Section (HCS), Fetal Distress.

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2023 menyatakan Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia sebesar 197/100.000. Kelahiran Hidup (KH) dengan penyebab kematian ibu adalah perdarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 27.1/1.000 KH, dengan penyebab kematian bayi adalah kelahiran prematur, asfiksia, infeksi neonatal, dan kelainan bawaan (WHO, 2023).

Dalam konteks tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs), negara-negara bersatu mendukung target untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu pada tahun 2030. SDG 3 mencakup target yang ambisius: “mengurangi AKI global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran, tanpa ada negara yang memiliki angka kematian ibu lebih dari dua kali lipat rata-rata global. (Menurut WHO 2023).

Komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan menyebabkan kematian wanita tersebut. Mayoritas masalah ini berkembang selama kehamilan, dan dapat diobati atau dicegah. Komplikasi utama yang menyebabkan kematian maternal 75% dari semua perdarahan hebat (sebagian besar perdarahan terjadi setelah melahirkan), infeksi (sering setelah melahirkan), Tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), (Menurut WHO 2023).

Sectio Ceasarea menyumbang lebih banyak kasus perdarahan dibandingkan persalinan normal pada tahun 2025. Pemilihan metode persalinan yang tidak tepat dapat berdampak negatif terhadap keselamatan ibu dan anak seperti Infeksi, perdarahan, hingga kematian ibu dan bayi. Meskipun SC menjadi alternatif penting dalam kondisi tertentu (Abdul Aziz Firdaus, Egi Pratama, Nurul Najwa Sabilla,dkk 2025).

WHO telah menetapkan standar tindakan SC dalam satu negara berkisar 5-15% per kelahiran hidup, sebagai upaya pertolongan nyawa dalam persalinan, sedangkan dari Kementerian Kesehatan RI menetapkan standar 20% dari jumlah persalinan yang ada, namun di beberapa negara angka SC semakin meningkat sehingga WHO sangat mengkhawatirkan terhadap peningkatan SC tersebut. Data BPJS (2020) menunjukkan operasi *Sectio caesarea* menghabiskan biaya JKN dalam jumlah yang besar. Tercatat 80% dari total pembiayaan persalinan JKN-KIS pada tahun 2019 yakni sebesar Rp18,7 triliun digunakan untuk operasi caesar, sedangkan persalinan normal hanya menghabiskan dana JKN-KIS sebesar Rp4,8 triliun. Angka tersebut tidak menutup kemungkinan adanya pemakaian tindakan yang tidak perlu.(Kemenkes RI 2022).

Sectio Caesarea (SC) merupakan tindakan bedah yang bertujuan untuk membantu kelahiran janin melalui sayatan pada dinding perut dan Rahim ibu hamil, dan hanya dilakukan pada kondisi medis darurat seperti plasenta previa, presentasi atau letak abnormal pada janin, dan indikasi lain yang mencelakakan nyawa ibu atau janin. Persalinan *Sectio caesarea* (SC) tentu saja memiliki resiko lima kali lebih besar apabila nantinya terjadi komplikasi dibanding persalinan normal. Hal ini tidak hanya beresiko bagi sang ibu tapi juga bagi janin yang ada dalam kandungannya. (Siagian et al., 2023, Program et al., 2024).

Jumlah persalinan dengan metode *Sectio caesarea* (SC) di Indonesia sebesar 17,6%. Diduga indikasi dilakukannya persalinan secara SC disebabkan oleh beberapa komplikasi dengan persentase sebesar 23,2% dengan posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), eklamsi (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), lilitan tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), plasenta tertinggal (0,8%), hipertensi (2,7%), dan lainnya (4,6%) (Kemenkes RI, 2022).

Dampak yang dapat timbul pasca persalinan *Sectio Caesarea* seperti infeksi luka operasi, nyeri setelah melahirkan, beresiko mengalami kehamilan ektopik di kehamilan berikutnya, beresiko mengalami ruptur uteri, proses penyembuhan lebih lama dibandingkan dengan persalinan normal, dan biaya yang

dikeluarkan lebih banyak (Putra, Wandia and Harkitasari, 2021).

Data angka kejadian Sectio Caesarea di Provinsi Aceh dan Kota Banda Aceh secara umum tidak ditemukan. Akan tetapi data Sectio caesarea yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yang merupakan Rumah Sakit rujukan terbesar di Provinsi Aceh mengalami peningkatan dari 30% pada tahun 2013 menjadi 54% pada tahun 2017 (Dinkes Aceh 2024). Jumlah persalinan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) Kota Banda Aceh dari April 2022 sampai dengan Maret 2023 berjumlah 8.982 kasus dengan rincian persalinan normal sebesar 1.952 (21,7%) dan persalinan SC sebesar 7.030 (78,2%) (Dinkes Kota, Banda Aceh, 2024)

Berdasarkan data survei awal yang ditemukan oleh penulis di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh. Jumlah persalinan SC pada Tahun 2022 berjumlah 802 jiwa, tahun 2023 berjumlah 864 jiwa pada tahun 2024 berjumlah 852, jumlah total persalinan SC dari tahun 2022-2024 berjumlah 2.518 jiwa menunjukan angka yang tinggi penelitian. Cakupan Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) di Kota Banda Aceh tergolong tinggi melampaui target WHO dan Nasional, sementara dampak yang di timbulkan pasca SC sangat besar. Dibutuhkan penelitian mendalam terkait SC tentang Analisis Indikasi Persalinan Sectio Caesare (SC) di Rumah sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh 2025 (Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda 2024).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitik dengan design *cross sectional study*. Populasi adalah seluruh ibu post sectio caesarea (SC) yang di rawat di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh pada Periode tahun 2024 berjumlah 852 jiwa, Teknik pengambilan sampel yaitu secara total populasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Persalinan Sectio Casarea (SC)

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Kategori Persalinan Sectio Casarea (SC) di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

Persalinan Sectio Caesa	Frekuensi	Persentase %
Elektif	616	72.3
Emergency	236	27.7
Total	852	100

Sumber: Data Skunder tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukan 72.3% persalinan *Sectio caesarea* pada ibu bersalin dalam katagori elektif.

2. Usia Kehamilan

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

Usia Keamilan	Frekuensi	sentase %
Prematur	343	40.3
Aterm	411	48.2
Postdate	98	11.5
Total	852	100

Sumber: Data Skunder tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukan 48.2% usia keamilan ibu bersalin *Sectio caesarea* dengan katagori aterm.

3. Ketuban Pecah Dini

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Indikasi Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

KPD	Frekuensi	Persentase %
Tidak	731	85.8
Ya	121	14.2
Total	852	100

Sumber: Data Skunder tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukan 85.8% KPD Ibu Bersalin *Section caesarea* dengan katagori tidak mengalami ketuban pecah dini.

4. Plasenta Previa

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Indikasi Plasenta Previa Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

Plasenta Previa	Frekuensi	Persentase %
Tidak	719	84.4
Ya	133	15.6
Total	852	100

Sumber: Data Skunder tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukan 84.4% ibu bersalin SC tidak mengalami plasenta previa.

5. Kelainan Posisi Janin

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Indikasi Kelainan Posisi Janin Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

Kelainan Posisi Janin	Frekuensi	Persentase %
Letak Sungsang	706	82.9
Letak lintang	146	17.1
Total	852	100

Sumber: Data Skunder tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukan 82.9% kelainan posisi janin ibu bersalin *Section caesarea* dengan katagori posisi janin letak sungsang.

6. Permintaan Sendiri

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Indikasi Permintaan Sendiri Di Rumah Sakit Tk.Ii Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

Permintaan Sediri	Frekuensi	Persentase %
Tidak	728	85.4
Ya	124	14.6
Total	852	100

Sumber: Data Skunder tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukan 85.4% ibu bersalin *Section caesarea* tidak dengan permintaan sendiri.

7. Penyakit Ibu

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Indikasi Penyakit Ibu Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

Penyakit Ibu	Frekuensi	Persentase %
Diabetes Gestasional	213	25.0
Infeksi	117	13.7
Anemia	203	23.8
Preeklamsia	319	37.4
Total	852	100

Sumber: Data Skunder tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukan 37.4% penyakit ibu bersalin *Sectio caesarea* karena preeklamsia.

8. Bekas Sectio Caesarea (BSC)

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Indikasi Bekas Sectio Cesarea (BSC) Di Rumah Sakit Tk.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

BSC	Frekuensi	Persentase %
Tidak Ada	638	74.9
Ada	214	25.1
Total	852	100

Sumber: Data Skunder tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukan 74.9% ibu bersalin *Sectio caesarea* dengan katagori tidak ada bekas Sectio Caesarea.

9. Fetal Distres

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Indikasi Fetal Distres Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

Fetal Distres	Frekuensi	Persentase %
Tidak	723	84.9
Ya	129	15.1
Total	852	100

Sumber: Data Skunder tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukan 84.9% ibu bersalin *Sectio caesarea* tidak mengalami fetal distress.

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

Tabel 5.10 Hubungan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

No	Usia Kehamilan	Sectio Caesarea		Jumlah	P- value
		Elektif	Emergency		
		F	%	F	%
1	Prematur	218	63.6	125	36.4
2	Atrem Postdate	352	85,6	59	14,4

3		46.9	52	53.1	98	100
Jumlah	616	72.3	236	27.7	852	100

Sumber: Data Sekunder (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 5.10 di ketahui bahwa 53,1 % ibu dengan usia kehamilan Postdate melakukan persalinan SC emergency. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diketahui $p\text{ value} = 0.000$ maka ada hubungan Usia Kehamilan dengan kejadian persalinan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Tk.II Iskandar Muda Periode Tahun 2024.

2. Hubungan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

Tabel 5.11 Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

Kecelakaan Sirkuit TRAM Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024							
No	Ketuban Pecah Dini	Sectio Caesarea				Jumlah	P- value
		Elektif		Emergency			
		F	%	F	%	F	%
1	Tidak	542	74.1	189	25.9	731	100
2	Ya	74	61.2	47	38.8	121	100
	Jumlah	616	72.3	236	27.7	852	100

Sumber: Data Sekunder (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 5.11 di Ketahuai bahwa 61,2.% ibu dengan KPD melakukan persalinan *sectio caesarea* elektif, berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diketahui $p\text{ value} = 0.036$ maka ada hubungan KPD dengan kejadian persalinan *Sectio caesarea* di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Periode Tahun 2024 .

3. Hubungan Placenta Previa Dengan Kejadian Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

Tabel 5.12 Hubungan Placenta Previa Dengan Kejadian Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

Sakit Preeklamsia, Malaria, Kardiomegali, dan Diabetes Mellitus							
No	Placenta Previa	Sectio Caesarea				Jumlah	P- value
		Elektif		Emergency			
		F	%	F	%	F	%
1	Tidak	534	74.3	185	25.7	719	100
2	Ya	82	61.7	51	38.3	133	100
	Jumlah	616	72.3	236	27.7	852	100

Sumber: Data Sekunder (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 5.12 di Ketahuai bahwa 61,7 % ibu yang mengalami plasenta previa melakukan persalinan *sectio caesarea* elektif, Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diketahui $p\text{ value} = 0.004$ maka ada hubungan plasenta previa dengan kejadian persalinan *sectio caesarea* di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Periode Tahun 2024 .

4. Hubungan Placenta Previa Dengan Kejadian Persalinan *Section Caesarea* (SC) Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

Tabel 5.13 Hubungan Kelainan Posisi Janin tentang Analisa Indikasi Persalinan *Section Caesarea* (SC) Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

No	Kelainan Posisi Janin	Sectio Caesarea				Jumlah	P- value
		Elektif		Emergency			
		F	%	F	%	F	%
1	Letak sungsang	522	73.9	184	26.1	706	100
2	Letak Lintang	18	64.4	66	35.6	146	100
	Jumlah	616	72.3	236	27.7	852	100

Sumber: Data Sekunder (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 5.13 di Ketahuai bahwa 73.9% ibu dengan kelainan posisi janin letak sungsang melakukan persalinan *section caesarea* elektif, Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diketahui P Value =0.062 maka tidak ada hubungan kelainan posisi janin dengan kejadian persalinan *Section caesarea* di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Periode Tahun 2024.

5. Hubungan Placenta Previa Dengan Kejadian Persalinan *Section Caesarea* (SC) Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

Tabel 5.14 Hubungan Permintaan Sendiri Dengan Kejadian Persalinan *Section Caesarea* (SC) Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

No	Permintaan Sendiri	Sectio Caesarea				Jumlah	P- value
		Elektif		Emergency			
		F	%	F	%	F	%
1	Tidak	549	75.4	179	24.6	100	100
2	Ya	67	54.0	57	46.0	100	
	Jumlah	616	72.3	236	27.7	852	100

Sumber: Data Skunder (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 5.14 di Ketahui bahwa 54% ibu SC dengan permintaan sendiri melakukan persalinan *section caesarea* elektif, Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diketahui P Value =0.000 maka ada hubungan permintaan sendiri dengan kejadian persalinan *Section caesarea* di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Periode Tahun 2024 .

6. Hubungan Penyakit Ibu Dengan Kejadian Persalinan *Section caesarea* (SC) Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

Tabel 5.15 Hubungan Penyakit Ibu Dengan Kejadian Persalinan *Section Caesarea* (SC) Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

Sakit PKM Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024							
No	Penyakit Ibu	Sectio Caesarea				Jumlah	P- value
		Elektif		Emergency			
		F	%	F	%	F	%
1	Diabetes	170	79.8	43	20.2	100	100

Gestasional							
2	Infeksi	90	76.9	27	23.1		100
3	Anemia	159	78.3		21.7	;	100
4	Preeklamsia	197	61.8		38.2	)	100
Jumlah		616	72.3	236	27.7	852	100

Sumber: Data Skunder (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 5.15 di ketahui bahwa 79.8% ibu dengan diabetes gestasional melakukan persalinan *sectio caesarea* elektif. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diketahui $P\text{ Value} = 0.000$ maka ada hubungan penyakit ibu dengan kejadian persalinan *Sectio caesarea* di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Periode Tahun 2024.

7. Hubungan BSC (Bekas Sectio Caesarea) Dengan Kejadian Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

Tabel 5.16 Hubungan BSC (Bekas Sectio Caesarea) Dengan Kejadian Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

Sumber: Data Skunder (Diolah Tahun 2025)	No	BSC	Sectio Caesarea				Jumlah	P- value
			Elektif		Emergency			
			F	%	F	%	F	%
	1	Tidak Ada	492	77.7	146	22.9	100	;
2	Ada	124	57.9	90	42.1	100		
	Jumlah	616	72.3	236	27.7	852	100	

Berdasarkan tabel 5.16 di Ketahuai bahwa 57.9 % ibu dengan bekas SC melakukan persalinan *sectio caesarea* elektif, Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diketahui $P\text{ Value} = 0.003$ maka ada hubungan BSC dengan kejadian persalinan *Sectio caesarea* di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Periode Tahun 2024.

8. Hubungan Fetal Distres Dengan Kejadian Persalinan *Sectio caesarea* (SC) Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

Tabel 5.17 Hubungan Fetal Distres Dengan Kejadian Persalinan *Sectio caesarea* (SC) Di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2024

Sampel XXXX Iskandar Muda Kota Banda Aceh Periode Tahun 2017							
No	Fetal Distres	Sectio Caesarea				Jumlah	P- value
		Elektif		Emergency			
		F	%	F	%	F	%
1	Tidak		74.3		25.7	100	)
2	Ya	79	61.2	50	38.8	100	
Jumlah		616	72.3	236	27.7	852	100

Sumber: Data Skunder (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 5.17 di Ketahuai bahwa 61,2% ibu dengan fetal distress melakukan persalinan *sectio caesarea* elektif, Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diketahui $P\text{ Value} = 0.000$ maka ada hubungan fetal distres dengan kejadian persalinan *Sectio caesarea* di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Periode Tahun 2024 .

KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil Uji Statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diketahui $P\text{ Value} = 0.000$ maka ada Hubungan Usia Keamilan dengan kejadian Persalinan *Seccio caesarea* di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Periode Tahun 2024.
2. Berdasarkan hasil Uji Statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diketahui $P\text{ Value} = 0.036$ maka ada Hubungan Ketuban Pecah Dini dengan kejadian Persalinan *Seccio caesarea* di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Periode Tahun 2024.
3. Berdasarkan hasil Uji Statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diketahui $P\text{ Value} = 0.004$ maka ada Hubungan Plasenta Previa dengan kejadian Persalinan *Seccio caesarea* di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Periode Tahun 2024.
4. Berdasarkan hasil Uji Statistik dengan menggunakan *Chi-Square* maka diketahui $P\text{ Value} = 0.062$ maka Tidak ada Hubungan Kelainan Posisi Janin dengan kejadian Persalinan *Seccio caesarea* di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Periode Tahun 2024.
5. Berdasarkan hasil Uji Statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diketahui $P\text{ Value} = 0.000$ Maka ada Hubungan Permintaan Sendiri dengan kejadian Persalinan *Seccio caesarea* di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Periode Tahun 2024.
6. Berdasarkan hasil Uji Statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diketahui $P\text{ Value} = 0.000$ Maka ada Hubungan Penyakit Ibu dengan kejadian Persalinan *Seccio caesarea* di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Periode Tahun 2024.
7. Berdasarkan hasil Uji Statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diketahui $P\text{ Value} = 0.003$ Maka ada Hubungan Bekas *Seccio caesarea* dengan kejadian Persalinan *Seccio caesarea* di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Periode Tahun 2024.
8. Berdasarkan hasil Uji Statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diketahui $P\text{ Value} = 0.000$ Maka ada Hubungan Fetal Distres dengan kejadian Persalinan *Seccio caesarea* di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Periode Tahun 2024.
9. Persalinan *Seccio Caesarea* Ibu Bersalin di Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda Periode Tahun 2024 mayoritas pada katagori *Seccio Caesarea* elektif sebanyak.

SARAN

Diharapkan kepada pihak Rumah Sakit Rumah Sakit TK.II Iskandar Muda, untuk memperketat indikasi *seccio caesarea* sebelumnya dan dipertimbangkan dengan seksama mengingat persalinan dengan riwayat *Seccio Caesare* (SC) merupakan persalinan yang berisiko tinggi. Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan untuk dapat menurunkan angka program persalinan *Seccio Caesare*. Diharapkan kepada tenaga Kesehatan agar mengutamakan persalinan normal dan SC hanya dilakukan atas indikasi medis, memberikan dukungan melalui komunikasi terapeutik untuk mengurangi kecemasan ibu pre operasi. Bagi Ibu Hamil di kota Banda Aceh Diharapkan agar dapat melakukan kunjungan ANC rutin pada bidan di sekitar tempat tinggal ibu untuk mendapatkan informasi yang tepat mengenai proses kelahiran selanjutnya. Diharapkan Bagi peneliti lainnya untuk melakukan penelitian lebih detail dengan dapat menambah variabel penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Aziz Firdaus Teknik Informatika, Universitas Pelita Bangsa Optimasi Kinerja Analisis Kernel Support Vector Machine (Svm) Untuk Klasifikasi Operasi Caesar Persalinanan
- Adista et al., (2021). Hubungan Antara Kelainan Letak Janin Dengan Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Jurnalmenara Medika
- Dini Afriani, Risa Purnamasari, Pansilia Pansilia, Aida Musyarrofah, Shellita Melanie Astuti Setiawan, Hasanailita Hasanailita, Imtihanah Amri, Asep Kusnali, Rifa'at Hanifa Muslimah, Buku Kesehatan Reproduksi
- Dr. Ns. Dhiana Setyorini, M.Kep., Sp.Mat, Buku Deteksi Dini Stunting Melalui Risiko Komplikasi Kehamilan
- fitriana, A., Fatimah, S., Stianto, M., & Damayanti, M. (2023). Faktor Resiko Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Kehamilan: Literature Review. *Jurnal Insan Cendekia*.

- Alviana Putri Nuryanto^{1*}, Mochammad Any Ashari², Eka Oktavia³ 1,2,3 Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah, (Kemenkes RI, 2022) (Ellyn Rochmiati, Hermawati, 2023). Jurnal Ilmu Kesehatan, Gambaran Indikasi Persalinan Dengan *Sectio caesarea* Di RSKIA Ummi Khasanah Tahun 2022 Dan 2023.
- Putra, Wandia and Harkitasari, (2021) Jurnal Ilmu Kesehatan, Gambaran Indikasi Persalinan Dengan *Sectio caesarea* Di RSKIA Ummi Khasanah Tahun (2022) Dan (2023).
- Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Tahun 2022, Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. 2023.
- Mahera, U., & Hilwa, Z. (2024). Studi Kasus Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ibu S G4p3a0 Dengan Post Date . Jurnal Kesehatan Almuslim
- WHO 2023 Maternal mortality ratio.
- Mulyawati I. Dkk. 2020. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Persalinan Melalui Operasi *Sectio Caesarea*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. <http://journal.unnes>.
- Kelainan H, Janin L, Pecah K, Mohamad RH, Muara R, Ameliah R, et al. Hubungan Kelainan Letak Janin,. 2022
- Moh. Hasan Palembang tahun 2022, Analisa faktor yang berhubungan dengan tindakan persalinan *Sectio Caesarea*