

**ANALISIS PERAWATAN PARTUS SEKTIO CAESAREA PASIEN  
RAWAT INAP JAMKESMAS INA-CBG'S DI RSU MUHAMMADIYAH  
CIREBON**

**Ghina Farrah Fadhilah dan Irda Sari**

Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia

E-mail: ghinafarrah5@gmail.com dan irdasari13@gmail.com

**Diterima:**

04 Agustus 2021

**Direvisi:**

12 Agustus 2021

**Disetujui:**

15 Agustus 2021

**Abstrak**

Sampai sekarang masalah kesehatan ibu dan anak masih merupakan masalah pokok yang dihadapi bangsa Indonesia, termasuk kasus persalinan yang kian bervariasi. Data menunjukkan angka bedah caesarea di rumah sakit umum swasta di atas 30% bahkan ada yang mencapai 85%. Di RSU Muhammadiyah Cirebon pada triwulan 1 tahun 2021 mencapai 80%. Penelitian yang dilakukan dengan menggunakan metode penelitian deskriptif dan observasional (langsung) pada DRM yang dilakukan untuk mengetahui deskripsi jenis persalinan di bangsal obsgyn di RSU Muhammadiyah Cirebon pada triwulan 1 tahun 2021. Hasil survey awal berdasarkan laporan Rumah Sakit dan PPK Rujukan 10 besar penyakit RI di RS/BP4/BKMM/BBKPM/ BKPM/BKIM RSU Muhammadiyah Cirebon triwulan 1 tahun 2021, menunjukkan bahwa kasus sektio caesarea pasien RI jamkesmas diketahui sebanyak 224 kasus pada periode triwulan 1 tahun 2021. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah, untuk mengetahui dan menganalisis standar lama perawatan (LOS) pada pasien kasus section caesarea pada periode triwulan 1 tahun 2021 di RSU Muhammadiyah Cirebon.

**Kata kunci:** *Bedah Sectio caesarea, bangsal obsgyn, Jamkesmas*

**Abstract**

*Until now, maternal and child health problems are still the main problems faced by the Indonesian people, including childbirth which is increasingly varied. The data shows the caesarean section rate in private public hospital is above 30% and some even reach 85%. At the Muhammadiyah Hospital, Cirebon in the first quarter of 2021, it reached 80%. The study was conducted using descriptive and observational research methods (direct) on DRM which was carried out to determine the description of the type of delivery in the obsgyn ward at Muhammadiyah Hospital Cirebon in first quarter of 2021. The results of the initial survey based on Hospital reports and PPK referrals for the top 10 Indonesian diseases at RS/BP4/BKMM/BBKPM/BKPM/BKIM Muhammadiyah Hospital Cirebon in the first quarter of 2021, showed that there were 224 cases of section caesarean in patients with Jamkesmas RI in the first quarter 2021. The purpose of this study is to determine and analyse the standard of care duration (LOS) in patients with caesarean section cases in the first quarter of 2021 at Muhammadiyah Hospital Cirebon.*

<b>Keywords</b> : Sektio caesarea surgery, obsgyn ward, Jamkesmas
--

## **Pendahuluan**

*Sektio Caesarea* (SC) atau biasa disebut operasi sesar atau *caesarean section* adalah salah satu tindakan persalinan untuk mengeluarkan bayi melalui sayatan abdomen dan uterus (Palifiana & Khasanah, 2019). SC merupakan tindakan yang dapat menyelamatkan nyawa ibu dan janin bila diperlukan (Supami, 2020). Tindakan *section caesarea* (SC) dapat dilakukan secara gawat darurat ataupun elektif. Akan tetapi, tindakan ini harus dilakukan hanya bila terdapat indikasi (Yaeni & Sulastri, 2013). Indikasi dilakukannya SC dapat berupa indikasi fetal, maternal, ataupun keduanya yang umumnya mencakup masalah pada his (*power*), jalan lahir (*passage*), dan fetus (*passenger*). Melakukan *sektio caesarea* (SC) dengan indikasi yang tepat akan mengurangi angka SC yang tidak diperlukan dan komplikasi terkait seperti, infeksi, gangguan traktus genitouria, pendarahan, ileus, sepsis, hingga komplikasi jangka panjang (Fitri Rahayu, 2014). Operasi *Sektio Caesarea* (SC) dapat dilakukan dalam beberapa langkah, yaitu Laprotomi, isterotomi. Persalinan, reparasi uterus, penutupan luka bekas insisi. Tindakan *section caesarea* (SC) memerlukan kompetensi khusus dan alat alat khusus (Nel, 2016). Oleh karena itu, tindakan ini harus dilakukan oleh dokter yang berkompotensi dan fasilitas kesehatan yang memadai (Faisal, Serudji, & Ali, 2020). Indikasi dilakukannya operasi *sektio caesarea* (SC) atau biasa disebut operasi sesar atau *caesarean section*, secara umum adalah bila terdapat masalah pada jalan lahir (*passenge*), his (*power*), dan/atau janin (*passenger*) atau terdapat kontraindikasi persalinan per vagina (Siska Putri Rahayu, 2018). Indikasi ini dapat dibedakan menjadi 3 kelompok besar, yaitu indikasi maternal, indikasi fetal dan keduanya (Amalia Frida Masruro, 2019).

Operasi *section caesarea* (SC) pada indikasi indikasi diatas dapat dilakukan secara efektif ataupun emergensi berdasarkan kategori tingkat urgensinya. Studi menunjukkan bahwa melakukan SC dengan indikasi secara terencana memberikan dampak lebih baik secara psikologis terhadap ibu (Oktarina, Misnaniarti, Sutrisnawati, & Nyoman, 2018). Meskipun demikian, segala upaya untuk mancegah SC perlu dilakukan sebelum melakukan tindakan sebelum melakukan tindakan SC bila memungkinkan. Operasi *section caesarea* (SC) secara umum dibedakan menjadi primer dan sekunder (Artina, 2018). SC primer merupakan tindakan yang dilakukan pertama kali, sedangkan SC sekunder merupakan tindakan SC dengan riwayat SC sebelumnya. Berdasarkan urgensinya, *section caesarea* (SC) dapat dibedakan menjadi SC cito dan elektif. Hanya 1% kehamilan yang memerlukan SC cito, yaitu SC yang dilakukan setelah proses persalinan dimulai. Sedangkan SC selektif adalah tindakan SC terencana yang dilakukan sebelum proses persalinan dimulai. Operasi SC emergensi dibagi kedalam 3 kategori, yaitu, Kategori 1 : gawat janin atau gawat ibu yang membahayakan nyawa, Kategori 2 : kegawatan janin atau ibu yang tidak membahayakan nyawa, Kategori 3 : persalinan dibutuhkan tanpa adanya tanda gawat janin atau gawat ibu.

Tingkat urgensi *section caesarea* (SC) akan menentukan waktu tindakan harus dilakukan. Persalinan yang termasuk kedalam kategori 1 dan 2 perlu mendapatkan penanganan dengan SC secepatnya. Tindakan SC harus dilakukan segera setelah diagnosis dibuat, yaitu dalam kurun waktu 30 menit pada kategori 1 dan dalam 75 menit pada kategori 2. *Section caesarea* (SC) hanya memiliki kontraindikasi relative, tetapi tidak ada kontraindikasi absolut. Kontraindikasi SC adalah pada 2 keadaan, Keselamatan ibu terancam bila tindakan dilakukan (misalnya, ibu menderita gangguan pulmonal berat) Fetus diketahui memiliki abnormalitas kariotipik atau anomaly kongenital yang dapat menyebabkan kematian segera setelah lahir (misalnya, anesecephaly). Di Indonesia

sendiri, secara garis besar jumlah dari persalinan Caesar di rumah sakit pemerintah adalah sekitar 20-25% dari total persalinan (Suryadi, 2020). Sedangkan untuk rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi, yaitu sekitar 30-80% dari total persalinan.

Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia bersama Pemerintah (Departemen Kesehatan dan Departemen Kesejahteraan Sosial) mengeluarkan Surat Edaran Direktorat Jendral Pelayanan Medik (Dirjen Yanmedik), dan Departemen Kesehatan RI menyatakan bahwa, angka section caesarea untuk rumah sakit pendidikan atau rujukan sebesar 20% dan rumah sakit swasta sebesar 15% (Indonesia, 2012). Jamkesmas adalah bentuk bantuan sosial pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah untuk masyarakat kecil atau kurang mampu yang menjadi sasarannya agar tetap mendapatkan pelayanan medis yang sesuai standar (Prana, 2013). Program ini diselenggarakan secara nasional agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang memadai dan menyeluruh bagi masyarakat kelas menengah kebawah, yang bertujuan untuk melaksanakan penjaminan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat dengan prinsip asuransi kesehatan sosial. Berdasarkan hasil survey laporan RS dan PPK Rujukan 10 besar penyakit RI di RS/BP4/BKMM/BBKPM/ BKPM/BKIM RSU Muhammadiyah Cirebon triwulan 1 tahun 2021 diketahui setiap pasien section caesarea memiliki masa perawatan yang sudah memenuhi standar INA-CBG'S yaitu rentang 4 - 5 hari per pasien perawatan setelah melakukan prosedur sectio caesarea dengan level 1 dan 2 dengan LOS masa perawatan berkisar antara 5 – 6 hari, sedangkan level 3 dengan LOS masa perawatan berkisar antara 7 – 8 hari dengan tingkat komplikasi lebih banyak dan sangat berpengaruh terhadap diagnose utamanya. Pembayaran klaim Jamkesmas berdasarkan atas LOS rata rata sesuai standar INA-CBG'S, maka asumsi yang ada pada LOS adalah tagihan rumah sakit. Oleh karena itu, sesuai dengan hasil survey di RSU Muhammadiyah Cirebon hasil data LOS pasien menunjukkan masa perawatan perpasien sudah sesuai dengan standarisasi dari INA-CBG'S, jadi tidak berdampak besar kepada finansial rumahsakit karena hal ini dapat dikelola secara langsung dan dapat mengurangi kerugian finansial yang akan dialami oleh rumah sakit dikemudian hari.

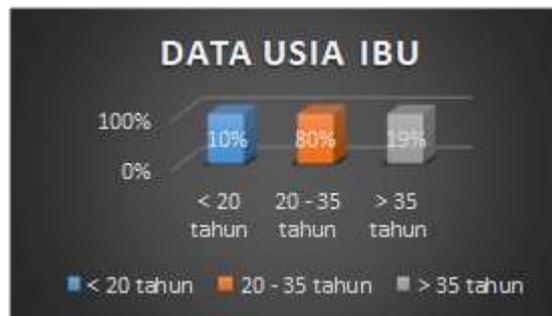
### Metode Penelitian

Jenis metode penelitian yang dilakukan oleh penulis di RSU Muhammadiyah Cirebon adalah menggunakan metode penelitian deskriptif, artinya penulis dapat memanfaatkan data data yang ada dari hasil pelayanan pasien Jamkesmas yang tercatat dalam Dokumen Rekam Medis (DRM) dengan menggunakan metode Observasi Langsung dan Objektif yang artinya, penulis menelaah, melakukan pengamatan dan melakukan pencatatan data secara langsung dan mandiri terhadap objek yang sedang diteliti dilapangan. Pendekatan dilakukan dengan metode cross-sectional, yaitu pengambilan data dan penelitian dilakukan dengan bersama sama melihat data yang terdapat pada indeks penyakit dan RM 1 pada DRM.

Instrument yang digunakan dalam observasi kali ini adalah menggunakan instrument checklist untuk mengumpulkan data Rekam Medis Pasien *Sectio Caesarea*, yaitu dengan mencatat nama dan usia pasien untuk mengamati rentang usia pasien kasus *section caesarea* yang paling banyak ditangani oleh DPJP di RSU Muhammadiyah Cirebon. Data yang diperoleh oleh penulis kemudian dilakukan pemeriksaan sebelum diolah agar didapatkan hasil yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan. Selanjutnya pengelompokan data yang sudah didapat akan disajikan dalam bentuk table dan grafik. Analisis dilakukan secara deskriptif yaitu dengan menggambarkan hasil perbandingan LOS pasien Jamkesmas kasus section caesarea rawat inap dengan *LOS INA-CBG'S* yang dijadikan standar oleh RSU Muhammadiyah Cirebon

### **Hasil dan Pembahasan**

Berikut ini adalah hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis di RSU Muhammadiyah Cirebon selama periode triwulan 1 tahun 2021, sebagai berikut:



Gambar 1. Data Usia Ibu

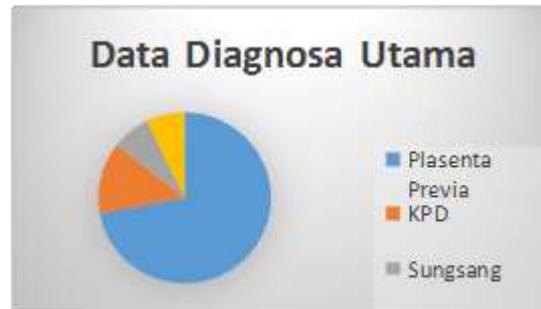
Umur ibu merupakan salah satu factor yang mempengaruhi masa persalinan. Dalam penelitian yang dilakukan, penulis membagi 3 kategori umur ibu yaitu sebagai berikut, < 20 tahun, 20 -35 tahun dan > 35 tahun. Pada umur < 20 tahun sebanyak 1% dengan jumlah 2 orang ibu dengan usia 17 dan 19 tahun. Penulis mempresentasikan persentase umur ibu terbanyak dengan LOS INA CBG's (80%) pada rentang usia 20 – 35 tahun, sedangkan persentase umur > 35 tahun sebanyak 19%.

Umur ibu yang melakukan proses persalinan dengan menggunakan metode section caesarea pada triwulan 1 tahun 2021 dengan jumlah ibu sebanyak 224 orang. Dengan persentase tertinggi usia ibu dengan LOS INA-CBG's pada rentang usia 20 -35 dengan jumlah 165 ibu. Pada rentang usia < 20 tahun dengan jumlah ibu sebanyak 2 ibu, dan pada rentang usia > 35 tahun sebanyak 57 ibu. Factor resiko persalinan yang sulit pada ibu yang belum pernah melahirkan pada kelompok umur ibu < 20 tahun dan pada kelompok usia diatas > 35 tahun adalah memiliki resiko 3 kali lebih tinggi dari kelompok umur reproduksi sehat pada rentang usia 20 – 35 tahun yang memiliki resiko lebih rendah.

Tabel 1. Data Rentang Usia

No.	Rentang usia	Jumlah ibu
1.	< 20 tahun	2 Ibu
2.	20 – 35 tahun	165 Ibu
3.	> 35 tahun	57 Ibu
<b>Total</b>		<b>224 Ibu</b>

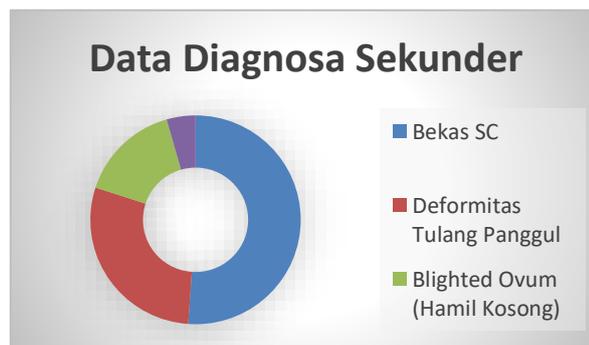
Berdasarkan data penelitian, ternyata LOS pasien dengan standar LOS INA-CBG's di rumah sakit umum muhammadiyah Cirebon sudah cukup memenuhi standar dengan rata rata satu pasien dengan masa perawatan sebanyak 4-5 hari.



Gambar 2. Data Diagnosa Utama

Diagnosa utama adalah diagnosa yang ditegakkan pada akhir atau final yang dipilih dokter pada hari terakhir perawatan dengan kriteria paling banyak menggunakan sumber daya atau hari perawatan paling lama. Diagnose utama sangat menentukan dalam penatalaksanaan akhir dari sebuah perawatan sehingga perlu dilakukan peningkatan kepekaan dalam segi pelayanan demi kepuasan pasien sehingga pasien dapat merasa puas dan dapat berimbas kepada meningkatnya pendapatan rumah sakit tersebut. Peningkatan kepekaan tenaga medis dalam melakukan tata laksana kehamilan untuk mencegah terjadinya komplikasi selama masa proses persalinan. Di RSUD Muhammadiyah Cirebon menunjukkan bahwa kelompok diagnose utama dengan LOS INA-CBG's terbanyak adalah placenta previa dengan persentase sebanyak 25% (51 orang) disusul oleh KPD (ketuban pecah dini) dengan persentase 13% (23 orang), bayi lahir sungsang dan preeclampsia dengan persentase sebesar 7% (masing masing sebanyak 12 orang).

Plasenta Previa adalah plasenta yang berimplantasi atau tertanam pada segmen bagian bawah pada Rahim yang menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir (ostium utri intemum). Persentase angka terjadinya plasenta previa adalah sebanyak 0,4% - 0,5% dari keseluruhan persalinan dalam periode triwulan 1 tahun 2021. Plasenta terbentuk pada saat awal mula terjadinya kehamilan dengan bentuk bundar yang merupakan organ yang bertanggungjawab dalam menyediakan oksigen dan nutrisi untuk pertumbuhan janin yang melekat pada dinding uterus yang menghubungkan ibu dengan janin. Terjadinya plasenta previa adalah satu dari 250 kehamilan dengan insiden berganda pada kehamilan kembar seperti kembar dua atau tiga. Ibu yang berusia > 30 tahun cenderung akan mengalami plasenta previa dan berdasarkan penelitian penulis, ternyata kelompok diagnosa utama dengan LOS INA-CBG's terbanyak adalah plasenta previa dengan persentase sebanyak 25% (sebanyak 51 orang) disusul dengan KPD dengan persentase sebesar 13% (23 orang).



Gambar 3. Data Diagnosa Sekunder

Diagnosa sekunder atau diagnosa tambahan adalah diagnosa selain dari diagnose utama yang sudah ada sebelum pasien dirawat di rumah sakit dan muncul sebagai akibat dari tindakan penatalaksanaan rawatan pasien selama dirumah sakit, yang menggambarkan suatu kondisi yang dialami pasien mendapatkan pengobatan selama masa perawatan atau dimana dokter mempertimbangkan kebutuhan untuk memasukannya dalam pemeriksaan kesehatan lebih lanjut berdasarkan RM 1 atau diagnosa selain diagnose utama yang sudah muncul atau sudah ada sebelum dan selama menjalani perawatan di Rumah sakit. Diagnosa sekunder terdiri dari diagnosa penyerta (comorbidity) dan diagnosa penyulit (complication). Diagnosa penyerta atau biasa disebut dengan komorbiditas adalah adanya satu atau lebih kondisi tambahan yang sering terjadi bersamaan dengan kondisi primer (Rosmiati, 2016). Komorbiditas menggambarkan efek dari semua kondisi lain yang mungkin dimiliki pasien selain dari kondisi utama yang diinginkan dan dapat bersifat fisiologis atau psikologis. Di RSU Muhammadiyah Cirebon menunjukkan bahwa kelompok diagnose sekunder dengan LOS INA-CBG's pada triwulan 1 terbanyak adalah Bekas SC dengan persentase 23%, disusul oleh DTP (deformitas tulang panggul) sebanyak 13%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti ternyata golongan kelompok diagnosa sekunder dengan LOS terbanyak adalah Bekas SC dengan persentase sebesar 23%. Dengan demikian dapat dilakukannya tindakan SC yang disebabkan oleh bekas tindakan SC yang sebelumnya dilakukan oleh ibu.

Salah satu standar penggunaan sumberdaya yang diperlukan dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit dimana, rumah sakit sebagai suatu system yang memiliki klasifikasi kombinasi beberapa jenis penyakit dan prosedur serta tindakan pelayanan yang ada di suatu rumah sakit serta pembiayaan yang terkait dengan efektifitas dan mutu pelayanan yang diberikan terhadap pasien (Nofitasari, 2013). INA-CBG's dibuat berdasarkan data atau variable dari berbagai rumah sakit di Indonesia (INA). Dalam ketentuan LOS INA-CBG's ada 3 tingkatan keparahan yang biasa disebut 3 level keparahan yang terdiri dari level 1, 2 dan 3. Di RSU Muhammadiyah Cirebon, software INA-CBG's nya sudah menggunakan grouper huruf dimana sudah dapat diklasifikasikan sesuai penyakitnya dan memudahkan koder untuk melakukan *cross-check* ulang jika terjadi suatu kesalahan. Standar LOS INA-CBG's ada 3 tingkatan level atau 3 tingkatan keparahan dengan masing masing terdapat ketentuan LOS (lama hari rawat) sesuai standar LOS INA-CBG's yang telah ditentukan, sebagai berikut:

Tabel 2. Data Level Tingkat Keparahan dan Standar LOS INA-CBG'S

No	Tingkat Keparahan	Standar LOS
1.	1	5,5 hari atau 6 hari
2.	2	5,6 hari atau 6 hari
3.	3	7,8 hari atau 7 hari

Di RSU Muhammadiyah Cirebon, tingkat keparahan kasus yang paling terbanyak adalah level 1 yakni hanya 4 – 6 hari masa perawatan yaitu sebanyak 91% kebanyakan yang berkaitan dengan kasus sectio caesarea, curetase dan masa perawatan lainnya untuk ibu yang baru melahirkan.

LOS pasien adalah jumlah hari dimana pasien mendapatkan perawatan intensif atau perawatan inap di rumah sakit agar dapat ditangani langsung oleh tenaga medis. Tercatat sejak pasien masuk atau sejak pasien tercatat sebagai pasien rawat inap (admissi) hingga pasien keluar dari rumah sakit (discharge). Berdasarkan data dan indeks penyakit komputerisasi cara menghitung LOS adalah dengan cara (tanggal masuk – tanggal keluar)

+ 1. Dalam penelitian yang dilakukan oleh penulis di RSUD Muhammadiyah Cirebon selama masa periode triwulan 1 tahun 2021 mendapatkan hasil data presentase berupa LOS pasien dengan lama perawatan terbanyak yaitu dengan lama perawatan sebanyak 5 hari yaitu sebesar 25,5% dan persentase LOS pasien terendah yaitu dengan masa lama perawatan sebanyak 7 hari yakni hanya 10,5%.

Kesesuaian LOS yang sudah dibandingkan antara LOS pasien dengan standar LOS INA-CBG's di RSUD Muhammadiyah Cirebon sudah cukup memuaskan dikarenakan, standar LOS yang digunakan oleh RSUD Muhammadiyah Cirebon sudah memenuhi standar dan sesuai dengan ketentuan LOS INA-CBG's. dalam perbandingan yang dilakukan oleh penulis, penulis membandingkan antara diagnose utama yang dialami pasien serta diagnose sekunder yang mempengaruhi pasien untuk datang dan mendapatkan tindakan dan perawatan oleh tenaga medis hingga pasien pulang.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis tentang Analisis Lama Perawatan Pada Partus Sektio Caesarea Pasien Rawat Inap JAMKESMAS INA-CBG'S Pada Triwulan 1 Tahun 2021 di RSUD Muhammadiyah Cirebon dapat disimpulkan menjadi beberapa hal sebagai berikut, urutan LOS terbanyak yaitu dengan lama perawatan sebanyak 5 hari dengan persentase sebesar 25,5% dikarenakan banyak kasus yang berkaitan dengan kasus section caesarea, curetase dan masa perawatan lainnya untuk ibu yang baru melahirkan dan yang memiliki LOS paling rendah yaitu dengan masa lama perawatan sebanyak 7 hari dengan persentase sebesar 10,5%. Berdasarkan rentang usia dan karakteristik umur ibu yang menjalani proses persalinan dengan metode Sectio Caesarea pada triwulan 1 tahun 2021 terbanyak adalah pada rentang usia 20 – 35 tahun sebanyak 80% (165 ibu) sedangkan yang menjadi usia terendah adalah pada usia < 20 tahun yakni hanya 1% (2 ibu) saja. Diagnosa utama terbanyak adalah Placenta Previa dengan persentase sebesar 25% (51 orang), disusul oleh KPD (ketuban pecah dini) dengan persentase sebesar 13% (23 orang) dan persentase diagnose utama terendah dalam kurun waktu triwulan 1 tahun 2021 adalah bayi lahir sungsang dan preeclampsia dengan persentase sebesar 7% (masing masing 12 orang). Pada kasus section caesarea yang diteliti oleh penulis berdasarkan standart LOS INA-CBG's terbesar yakni termasuk kedalam level 1 (91%). Berdasarkan persentase LOS pasien di RSUD Muhammadiyah Cirebon yakni sudah sesuai dengan standar LOS INA-CBG's.

### Bibliografi

- Amalia Frida Masruro, Amel. (2019). *Laporan Tugas Akhirasuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "S" Usia 33 Tahun Persalinan Dengan Sectio Caesarea Atas Indikasi Letak Sungsang di Rs Ben Marikota Malang*.
- Artina, Br. (2018). *Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesarea Di Rsu Melati Perbaungan Tahun 2018*. Sumatra Utara: Institut Kesehatan Helvetia.
- Faisal, Afrah Diba, Serudji, Joserizal, & Ali, Hirowati. (2020). Pelaksanaan Program Inisiasi Menyusu Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tangah. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4).
- Fitri Rahayu, Fitri Rahayu. (2014). *Hubungan Perawatan Pasien Post Anestesi Spinal Dengan Kejadian Komplikasi Sakit Kepala Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2014*. Padang: Stikes Perintis Padang.
- Indonesia, Ikatan Dokter. (2012). *Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia*. Jakarta: Jakarta.
- Nel, Isabela Sofia. (2016). *Asuhan Kebidanan Multipara Post Sc Atas Indikasi Ketuban*

- Pecah Dini Di Ruang Flamboyan Rsud Prof. Dr. Wz Johannes Kupang, Tanggal 22-25 April 2016.* Kupang: Universitas Citra Bangsa.
- Nofitasari, Sendika Trias. (2013). Analisis Lama Perawatan (Los) Partus Sektio Caesarea Pada Pasien Jamkesmas Rawat Inap Berdasarkan Ina-Cbg's Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2010. *Fiki 2013*, 1(1).
- Oktarina, Ratih, Misnaniarti, Misnaniarti, Sutrisnawati, Dwi, & Nyoman, Ni. (2018). Etika Kesehatan Pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin*, 14(1), 9–16.
- Palifiana, Dheska Arthyka, & Khasanah, Nur. (2019). Dampak Yoga Kehamilan Terhadap Jenis Persalinan. *Avicenna: Journal Of Health Research*, 2(2), 46–53.
- Prana, Merry Martha Mahayu. (2013). Kualitas Pelayanan Kesehatan Penerima Jamkesmas Di Rsud Ibnu Sina Gresik. *Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 1(01), 173–185.
- Rosmiati, Karolina. (2016). Identifikasi Drug Related Problems (Drps) Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Bangsal Interne Rsup Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Sains Dan Teknologi Laboratorium Medik*, 1(1), 12–28.
- Siska Putri Rahayu, Siska Putri Rahayu. (2018). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y Di Bps Yelfia, S. Tr. Keb Baso Kabupaten Agam Tanggal 08 Februari S/D 28 Maret Tahun 2018.* Padang: Stikes Perintis Padang.
- Supami, Supami. (2020). *Ibu Post Partum Sc (Sectio Caesarea) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut.* Malang: Stikes Panti Waluya Malang.
- Suryadi, Aris. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Diagnosa Post Operasi Sectio Caesaria Di Ruang Rr Instalasi Bedah Sentral Rsud Mardi Waluyo Blitar.* Blitar: Stikes Patria Husada Blitar.
- Yaeni, Muhamad, & Sulastri, S. Kp. (2013). *Analisa Indikasi Dilakukan Persalinan Sectio Caesarea Di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.* Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).