

Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Cara Persalinan pada Ibu Hamil Usia Dini

Arum Putri Ardiyan Hamzah¹, Juminten Saimin², Lianawati²

¹ Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia.

² Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia.

DOI: <https://doi.org/10.29303/lmj.v4i1.6218>

Article Info

Received : 18 Januari 2025

Revised : 30 Januari 2025

Accepted : 31 Januari 2025

Abstract: Adolescent pregnancy refers to pregnancy occurring in girls under the age of 20. This condition poses unique challenges due to the incomplete physical and psychological maturity of the adolescent. Determining the appropriate mode of delivery requires consideration of various factors, including maternal and fetal health, as well as patient preferences. This study aims to identify the factors influencing the mode of delivery among adolescent pregnancies. This research employed an observational analytic with a cross-sectional design. The study population included all adolescent pregnant individuals who delivered at RSAD dr. R. Ismoyo Kendari from 2022 to 2024. A total of 68 cases were examined using total sampling. Data collection was conducted through medical record reviews, and analysis was performed using Fisher's Exact Test. The analysis revealed significant associations between age (p 0.015) and education level (p 0.028) with the mode of delivery among adolescent pregnancies. In contrast, place of residence (p 1.000) and occupation (p 1.000) showed no significant relationship with the mode of delivery. Age and education level are significant factors influencing the mode of delivery in adolescent pregnancies. However, place of residence and occupation do not appear to have a significant impact on the mode of delivery.

Keywords: Adolescent, Mode of Delivery, Educational Level, Occupation, Place of Residence.

Citation: Hamzah, A.P.A., Saimin, J., & Lianawati. (2025). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Cara Persalinan pada Ibu Hamil Usia Dini. *Lombok Medical Journal*, 4(1), 38-44. DOI: <https://doi.org/10.29303/lmj.v4i1.6218>

Introduction

World Health Organization (2024) memperkirakan 21 juta anak perempuan usia 15 - 19 tahun hamil dan 12 juta di antaranya melahirkan setiap tahun. Pada data UNICEF, secara global pada tahun 2022 diperkirakan terdapat 13% remaja perempuan melahirkan sebelum usia 18 tahun (*United Nations International Children's Emergency Fund*, 2024). Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 sebanyak 64,4%

perempuan usia 10-19 tahun sudah pernah hamil dan 12,8% usia 10-19 tahun sedang hamil (*Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan*, 2023).

Kehamilan usia dini merupakan kehamilan yang terjadi pada remaja putri berusia < 20 tahun. Kehamilan pada usia < 20 tahun dapat menimbulkan masalah, karena kondisi fisik yang belum 100% siap. Usia yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun, kondisi fisik wanita pada

Email: arumputri8050@gmail.com

usia ini dalam keadaan prima (Purnama *et al.*, 2019). Kehamilan usia kurang dari 20 tahun merupakan isu penting dari segi kesehatan dan sosial karena berhubungan dengan tingkat kesakitan serta kematian ibu dan anak. Hal ini disebabkan karena belum matangnya sistem reproduksi remaja sehingga bisa meningkatkan angka kematian ibu dan janin 4 sampai 6 kali lipat dibandingkan wanita hamil dan bersalin di usia 20 sampai 30 tahun (Rohi *et al.*, 2022).

Umur yang terlalu muda atau < 17 tahun dapat memengaruhi cara persalinan karena organ reproduksi yang belum berkembang secara optimal untuk hamil dan kondisi psikologis yang belum matang sehingga mudah mengalami guncangan (Hipson and Anggraini, 2021). Cara persalinan adalah beberapa metode yang dipilih oleh ibu yang melakukan persalinan maupun oleh tenaga kesehatan yang menanganinya. Terdapat dua cara persalinan, yaitu persalinan lewat vagina yang dikenal dengan persalinan alami dan persalinan caesar atau *sectio caesarea* (Cunningham *et al.*, 2022). Setiap cara persalinan memiliki kelebihan, risiko, indikasi dan keputusan tentang cara yang akan digunakan biasanya bergantung pada kondisi medis ibu dan bayi serta preferensi pribadi.

Tingkat pendidikan, tempat tinggal, dan status pekerjaan juga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi keputusan ibu dalam memilih cara persalinan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mayoritas ibu dengan pendidikan tinggi memilih memeriksakan kehamilan ke praktek dokter spesialis kandungan mandiri dan mayoritas memilih cara persalinan *sectio caesarea* (SC). Tidak sedikit pula ibu dengan pendidikan tinggi memilih SC bukan karena indikasi namun karena keinginan sendiri, merasa nyaman dan yakin dengan dokter yang telah dipilih (Yanti *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui jika ibu-ibu yang bekerja cenderung memilih persalinan SC, hal ini dikarenakan lingkungan dan teman-teman tempat ibu bekerja juga melakukan hal yang sama. Semakin ibu terlibat dalam lingkungan sosial dengan pekerjaannya maka akan semakin besar pengaruh tren untuk memilih cara persalinan tertentu (Yanti *et al.*, 2022).

Jarak antara tempat tinggal dengan rumah sakit membatasi kemampuan dan kemauan seseorang untuk mencari pelayanan kesehatan, terutama jika sarana transportasi yang tersedia terbatas, komunikasi sulit, dan di daerah tersebut tidak terdapat rumah sakit, sehingga ibu dengan tempat tinggal di luar kota lebih berisiko mengalami persalinan tindakan (Armini and Sulyastini, 2021). Dari uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan cara persalinan pada ibu hamil usia dini.

Methods

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *cross-sectional method* terhadap data sekunder berupa rekam medik di RSAD Ismoyo Kendari Tahun 2022-2024 untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan cara persalinan pada ibu hamil usia dini di RSAD Ismoyo Kendari.

Penelitian ini dilakukan pada bulan November-Desember 2024 di RSAD TK. IV dr. R. Ismoyo Kendari. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil usia dini RSAD TK. IV dr. R. Ismoyo Kendari Tahun 2022-2024. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, dimana semua sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diambil sebagai sampel.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu hamil usia kurang dari atau sama dengan 20 tahun di Rumah Sakit Ismoyo Kendari, serta ibu hamil dengan riwayat melahirkan pertama kali di usia kurang dari atau sama dengan 20 tahun. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah kehamilan dengan janin mati di dalam kandungan dan kehamilan dengan indikasi absolut seksio sesarea.

Analisis data menggunakan uji *Fisher Exact Test*. Penelitian ini telah mendapatkan surat kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo dengan Nomor 097/UN29.17.1.3/ETIK/ 2024.

Result and Discussion

Berdasarkan Tabel 1, cara persalinan didominasi oleh persalinan pervaginam yakni sebanyak 60 sampel (88,2%), sedangkan untuk persalinan perabdominal sebanyak 8 sampel (11,8%). Sementara itu, usia ibu saat persalinan didominasi oleh usia remaja akhir (18-20 tahun) yaitu sebanyak 45 sampel (66,2%), sedangkan untuk usia remaja awal (12-17 tahun) sebanyak 23 sampel (33,8%). Berdasarkan tempat tinggal ibu hamil usia dini menunjukkan proporsi yang sama antara sampel yang bertempat tinggal di luar kota sebanyak 34 sampel (50%) dan sampel yang bertempat tinggal di dalam kota sebanyak 34 sampel (50%). Berdasarkan tingkat pendidikan didominasi oleh tingkat pendidikan menengah yakni sebanyak 56 sampel (82,4%) kemudian diikuti dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 12 sampel (17,6%), sedangkan pada tingkat pendidikan tinggi tidak didapatkan data. Sementara itu, berdasarkan pekerjaan ibu hamil usia dini menunjukkan bahwa hampir semua sampel berstatus tidak bekerja sebanyak 66 sampel (97,1%), sedangkan ibu hamil usia dini yang bekerja hanya sebanyak 2 sampel (2,9%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi cara persalinan, kelompok usia, tempat tinggal, tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu hamil usia dini.

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cara Persalinan		
Pervaginam	60	88,2
Perabdominal	8	11,8
Kelompok Usia		
Remaja Awal	23	33,8
Remaja Akhir	45	66,2
Tempat Tinggal		
Luar Kota	34	50
Dalam Kota	34	50
Tingkat Pendidikan		
Rendah	12	17,6
Menengah	56	82,4
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	66	97,1
Bekerja	2	2,9
Total	68	100

Berdasarkan Tabel 2, didapatkan sampel usia remaja awal lebih banyak melakukan persalinan secara pervaginam yaitu sebanyak 17 sampel (25%) dibandingkan persalinan secara perabdominal sebanyak 6 sampel (8,8%). Kemudian pada remaja akhir lebih banyak melakukan persalinan secara pervaginam yaitu sebanyak 43 sampel (63,2%) dibandingkan secara perabdominal sebanyak 2 sampel (2,9%). Pada persalinan perabdominal didapatkan bahwa remaja awal lebih banyak melakukan persalinan perabdominal yaitu sebanyak 6 sampel (8,8%) dibandingkan dengan remaja akhir sebanyak 2 sampel (2,9%). Berdasarkan analisis data menggunakan *Fisher Exact Test* didapatkan p -value < 0,05 yakni 0,015. Dengan demikian, terdapat hubungan yang bermakna antara usia terhadap cara persalinan pada ibu hamil usia dini.

Tabel 2. Hubungan antara usia terhadap cara persalinan pada ibu hamil usia dini.

Usia	Cara Persalinan				Total		<i>p</i> value
	Pervaginam		Perabdominal		n	%	
	n	%	n	%			
Remaja Awal	17	25	6	8,8	23	33,8	0,015
Remaja Akhir	43	63,2	2	2,9	45	66,2	
Total	60	88,2	8	11,8	68	100	

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan sampel yang bertempat tinggal di luar kota lebih banyak melakukan

persalinan secara pervaginam yakni sebanyak 30 sampel (44,1%) dibandingkan persalinan secara perabdominal sebanyak 4 sampel (5,9%). Kemudian sampel yang bertempat tinggal di dalam kota lebih banyak yang melakukan persalinan secara pervaginam yakni sebanyak 30 sampel (44,1%) dibandingkan sampel yang melakukan persalinan secara perabdominal sebanyak 4 sampel (5,9%). Berdasarkan analisis data menggunakan *Fisher Exact Test* didapatkan p -value > 0,05 yakni 1,000. Dengan demikian, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tempat tinggal terhadap cara persalinan pada ibu hamil usia dini.

Tabel 3. Hubungan antara tempat tinggal terhadap cara persalinan pada ibu hamil usia dini.

Tempat Tinggal	Cara Persalinan				Total		<i>p</i> value
	Pervaginam		Perabdominal		n	%	
	n	%	n	%			
Luar Kota	30	44,1	4	5,9	34	50	1,000
Dalam Kota	30	44,1	4	5,9	34	50	
Total	60	88,2	8	11,8	68	100	

Berdasarkan Tabel 4, didapatkan sampel dengan tingkat pendidikan rendah lebih banyak melakukan persalinan secara pervaginam yakni sebanyak 8 sampel (11,8%) dibandingkan persalinan secara perabdominal sebanyak 4 sampel (5,9%). Kemudian sampel dengan tingkat pendidikan menengah lebih banyak melakukan persalinan secara pervaginam yakni sebanyak 52 sampel (76,5%) dibandingkan persalinan secara perabdominal yakni 4 sampel (5,9%). Didapatkan bahwa pada persalinan pervaginam lebih banyak dilakukan pada sampel dengan tingkat pendidikan menengah yakni sebanyak 52 sampel (76,5%) dibandingkan sampel dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 8 sampel (11,8%). Sementara itu, dari data tidak didapatkan ibu hamil usia dini dengan tingkat pendidikan tinggi. Berdasarkan analisis data menggunakan *Fisher Exact Test* didapatkan p -value < 0,05 yakni 0,028. Dengan demikian, terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan terhadap cara persalinan pada ibu hamil usia dini.

Tabel 4. Hubungan antara tingkat pendidikan terhadap cara persalinan pada ibu hamil usia dini.

Tingkat Pendidikan	Cara Persalinan				Total		<i>p</i> value
	Pervaginam		Perabdominal		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	8	11,8	4	5,9	12	17,6	0,028
Menengah	52	76,5	4	5,9	56	82,4	
Total	60	88,2	8	11,8	68	100	

Berdasarkan Tabel 5, didapatkan sampel yang tidak bekerja lebih banyak melakukan persalinan secara

pervaginam yakni sebanyak 58 sampel (85,3%) dibandingkan persalinan secara perabdominal sebanyak 8 sampel (11,8%). Pada ibu hamil usia dini yang bekerja, semua sampel melakukan persalinan secara pervaginam yakni sebanyak 2 sampel (2,9%). Berdasarkan analisis data menggunakan *Fisher Exact Test* didapatkan p -value $> 0,05$ yakni 1,000. Dengan demikian, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan terhadap cara persalinan pada ibu hamil usia dini.

Tabel 5. Hubungan antara pekerjaan terhadap cara persalinan pada ibu hamil usia dini.

Pekerjaan	Cara Persalinan				Total		<i>p</i> value
	Pervaginam		Perabdominal		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Bekerja	58	85,3	8	11,8	66	97,1	1,000
Bekerja	2	2,9	0	0	2	2,9	
Total	60	88,2	8	11,8	68	100	

Hubungan Antara Usia Terhadap Cara Persalinan Pada Ibu Hamil Usia Dini

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia terhadap cara persalinan pada ibu hamil usia dini dengan nilai p -value = 0,015. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wigati (2020), bahwa terdapat hubungan antara usia remaja dengan persalinan dan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari and Fatmasari (2023), bahwa terdapat hubungan antara usia dengan persalinan *sectio caesarea*.

Pada penelitian ini didapatkan ibu yang melakukan persalinan secara perabdominal lebih banyak terjadi pada ibu usia remaja awal dan persalinan secara perabdominal yang didapatkan pada penelitian ini dipengaruhi oleh adanya indikasi relatif, yaitu ketuban pecah dini (KPD) dan riwayat operasi caesar sebelumnya. Pada tahap remaja awal, terjadinya kehamilan sangat berisiko dan berhubungan dengan angka kematian dan kesakitan ibu.

Dikatakan usia ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua (≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun) merupakan faktor penyulit kehamilan, sebab ibu yang hamil terlalu muda, keadaan tubuhnya belum siap menghadapi kehamilan, persalinan, dan nifas serta merawat bayinya. Pada ibu dengan usia yang terlalu muda, rahim dan panggul ibu belum berkembang dengan baik. Hal ini dapat menimbulkan kesulitan persalinan. Berdasarkan penelitian ini dapat diketahui bahwa ibu yang memiliki usia lebih muda lebih berisiko mengalami *sectio caesarea* (SC) karena pada usia ini lebih rentan terjadi penyulit pada proses persalinan (Wulandari and Fatmasari, 2023).

Ibu yang melakukan persalinan secara pervaginam lebih banyak terjadi pada ibu usia remaja

akhir. Pada hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa usia 17 sampai 20 tahun masuk pada tahap *late adolescent* yang ditandai dengan tercapainya maturitas fisik secara sempurna dan perubahan psikososial pada tahap ini sudah berkembang dengan baik (Batubara, 2010). Pada tahap ini sudah bisa untuk merencanakan kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat karena selain organ reproduksi sudah berkembang dengan baik, stamina atau tenaga ibu sudah dalam kondisi yang prima untuk mendorong bayi keluar melalui jalan rahim saat proses persalinan berlangsung sehingga persalinan dapat dilakukan secara pervaginam tanpa melalui tindakan *sectio caesarea* (Wulandari and Fatmasari, 2023).

Hubungan Antara Tempat Tinggal Terhadap Cara Persalinan Pada Ibu Hamil Usia Dini

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tempat tinggal terhadap cara persalinan pada ibu hamil usia dini dengan nilai p -value = 1,000. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfa (2020) bahwa tidak terdapat hubungan antara tempat tinggal terhadap cara persalinan. Jarak atau letak tempat tinggal ibu hamil dari rumah sakit tidak memiliki pengaruh karena lokasi rumah sakit penelitian ini tidak jauh dari perkotaan maupun kabupaten lain sehingga tidak menghalangi masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan.

Hal ini juga dapat disebabkan karena adanya Peraturan Menteri Kesehatan No. 21 Tahun 2021 pasal 16 menyatakan bahwa (1) persalinan dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, sehingga ibu yang akan menjalani proses persalinan pervaginam maupun perabdominal diutamakan untuk mengunjungi fasilitas layanan kesehatan.

Persalinan secara perabdominal yang didapatkan pada penelitian ini dilakukan karena adanya indikasi relatif seksio sesarea, yaitu ketuban pecah dini (KPD) dan riwayat operasi caesar sebelumnya dan pada daerah tempat penelitian ini tren persalinan secara seksio sesarea tidak banyak dilakukan. Hal ini dapat disebabkan karena biaya operasi caesar yang lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan pervaginam dan pada penelitian ini didapatkan jika semua ibu menggunakan sumber pembiayaan dari asuransi kesehatan sehingga persalinan secara perabdominal dapat dilakukan jika terdapat indikasi medis (Helmi and Rasyid, 2020).

Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Terhadap Cara Persalinan pada Ibu Hamil Usia Dini

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan terhadap cara persalinan pada ibu hamil usia dini dengan nilai p -value

=0,028. Pada penelitian yang dilakukan oleh Saimin *et al.* (2020) menyatakan bahwa tingginya presentase persalinan SC dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, dimana pada penelitian tersebut didapatkan mayoritas persalinan SC dilakukan pada ibu dengan tingkat pendidikan tinggi. Sedangkan pada hasil penelitian ini didapatkan jika sampel dengan tingkat pendidikan menengah cenderung melakukan persalinan secara pervaginam dibandingkan sampel dengan tingkat pendidikan rendah.

Pendidikan seseorang dapat memengaruhi kemampuan intelektualnya dalam menentukan sebuah keputusan di antara pilihan yang dihadapinya, termasuk menentukan proses persalinan yang akan ia jalani. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan jika tingkat pendidikan berhubungan terhadap cara persalinan pada ibu hamil usia dini dimana ibu dengan pendidikan menengah lebih dominan memilih jenis persalinan pervaginam dari pada ibu dengan pendidikan rendah, hal itu bisa terjadi karena ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi memiliki tingkat pengetahuan dan kemampuan mengakses informasi untuk mengenali komplikasi dan faktor penyulit persalinan lebih awal sehingga ibu bisa lebih sadar akan keselamatan diri dan janinnya yang dapat memengaruhi cara persalinan (Umam *et al.*, 2022).

Sampel ibu hamil usia dini yang melakukan persalinan secara perabdominal pada penelitian ini didasari oleh adanya indikasi relatif, yaitu ketuban pecah dini (KPD) dan riwayat operasi caesar sebelumnya baik ibu yang memiliki pendidikan rendah maupun menengah. Sehingga sampel pada variabel ini cenderung melakukan persalinan seksio sesarea karena adanya indikasi medis dan pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi bisa lebih mudah untuk mengikuti dan mengerti saran serta anjuran yang diberikan oleh petugas kesehatan terkait prosedur persalinannya (Adikusumah, 2023).

Hubungan Antara Pekerjaan Terhadap Cara Persalinan Pada Ibu Hamil Usia Dini

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan terhadap cara persalinan pada ibu hamil usia dini dengan nilai *p-value* = 1,000. Sejalan dengan Komarijah *et al.* (2023) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian seksio sesarea.

Pekerjaan tidak berhubungan terhadap pemilihan cara persalinan, hal ini karena hampir seluruh sampel merupakan ibu rumah tangga, sehingga penghasilan keluarga sepenuhnya berasal dari suami yang dapat memengaruhi istri dalam bentuk dukungannya mengambil keputusan untuk memilih metode persalinannya (Wijayanti *et al.*, 2024).

Pekerjaan berhubungan langsung dengan pendapatan ibu atau kondisi ekonomi pada saat melahirkan. Kondisi sosial ekonomi sangat memengaruhi kehamilan seorang ibu karena berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan ibu selama hamil seperti makanan sehat, bahan persiapan persalinan, tenaga kesehatan dan transportasi. Sehingga pekerjaan menjadi salah satu kegiatan yang dapat memenuhi kebutuhan untuk mempersiapkan persalinan (Rosita, 2022). Namun, pada penelitian oleh Rusmita (2015) menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja memiliki kemungkinan 2,4 kali lebih besar untuk siap melahirkan dibandingkan ibu hamil yang bekerja. sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu hamil baik yang bekerja maupun tidak bekerja tetap dapat mengambil langkah untuk mempersiapkan kehamilan dan proses persalinan sehingga mendukung hasil penelitian ini dimana tidak terdapat hubungan antara pekerjaan terhadap cara persalinan pada ibu hamil usia dini. Tidak ada hubungan yang signifikan pada penelitian ini juga dapat disebabkan karena karakteristik data yang kurang bervariasi.

Persalinan secara perabdominal yang didapatkan pada penelitian ini dilakukan karena adanya indikasi relatif seksio sesarea yaitu ketuban pecah dini (KPD) dan riwayat operasi caesar sebelumnya dan pada penelitian ini semua sampel menggunakan pembiayaan yang bersumber dari asuransi kesehatan sehingga sampel tidak memiliki kebebasan untuk memilih metode persalinan yang diinginkan. Pelayanan kesehatan melalui asuransi kesehatan hanya menanggung persalinan berdasarkan indikasi medis yang jelas, bukan berdasarkan preferensi pribadi ibu hamil. Sehingga, ibu hamil yang menggunakan asuransi kesehatan harus menjalani persalinan sesuai dengan rekomendasi medis. Sedangkan, pada ibu hamil yang melahirkan dengan sumber pembiayaan umum dapat memilih melakukan tindakan *sectio caesarea* walau tanpa indikasi medis maupun kegawatdaruratan, namun hal ini akan menimbulkan angka pembiayaan yang jauh lebih besar (Sari and Absari, 2019).

Conclusion

Hasil dari penelitian ini didapatkan faktor yang berhubungan dengan cara persalinan pada ibu hamil usia dini adalah usia dan tingkat pendidikan. Sedangkan tempat tinggal dan pekerjaan tidak berhubungan dengan cara persalinan pada ibu hamil usia dini.

Acknowledgements

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Rumah Sakit Angkatan Darat Tingkat IV dr. R. Ismoyo Kendari yang telah mendukung dan membantu dalam

memberikan data maupun informasi untuk tujuan penelitian ini.

References

- Adikusumah, F. A. (2023). Hubungan Usia, Pendidikan, dan Status Paritas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Mengenai Anestesi Spinal Sectio Caesarea di RSD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Tahun 2023. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 7(2), 89-95. <https://doi.org/10.23960/jkunila7289-95>
- Armini, L. N., & Sulyastini, N. K. (2021). Determinan Kendala Rujukan terhadap Rujukan pada Persalinan dengan Komplikasi. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 54-58. <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/index>
- Batubara, J. R. (2010). Adolescent Development (Perkembangan Remaja). *Sari Pediatri*, 12(1), 21-29. <http://dx.doi.org/10.14238/sp12.1.2010.21-9>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 Dalam Angka*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Cunningham, G. F., Leveno, K. J., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Spong, C. Y., & Casey, B. M. (2022). *Williams Obstetrics*. Ed.26. McGraw-Hill. New York.
- Helmi, N., & Rasyid, Z. (2020). Determinan Persalinan Sectio Caesarea pada Ibu Bersalin Suatu Rumah Sakit di Kota Pekanbaru Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(1), 115-120. <https://doi.org/10/25311/keskom.vol6.Iss1.403>
- Hipson, M., & Anggraini, E. K. (2021). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Normal. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 13(2), 89-100. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/126>
- Komarajah, N., Setiawandari., & Waroh, Y. K. (2023). Determinan Kejadian Persalinan Sectio Caesarea (SC) di RSUD Syamrabu Bangkalan. *Jurnal Universitas PGRI Adi Buana Surabaya*, 3(1), 2513-2522. <https://snhrp.unipasby.ac.id/prosiding/index.php/snhrp/article/view/833/765>
- Purnama, N., Immawanti, I., Masniati, M., & Fitriani, L. (2019). Pengalaman ibu hamil primigravida dengan riwayat menikah usia dini. *Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 5(2), 8-16. <http://dx.doi.org/10.30659/nurscop.e.5.2.8-16>
- Rohi, E. D. F. R., Liliweri, A., & Gero, S. (2022). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Remaja Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(3), 218-227. <https://doi.org/10.14710/jmki.10.3.2022.2018.227>
- Rosita, H. (2022). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan pada Ibu Primigravida Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang* [Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung] Semarang. UNISSULA Institutional Repository. <https://repository.unissula.ac.id/26630/>
- Rusmita, E. (2015). Pengaruh Senam Hamil Yoga Terhadap Kesiapan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan di RSIA Limijati Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(2), 80-86. <https://doi.org/10.31311/v3i2.155>
- Saimin, J., Lianawati., Yohanis, M., & Ridwan, S. (2020). Sosiodemografi Persalinan dengan Seksio Sesarea di RS dr. Ismoyo Kendari. *Jurnal Medula*, 7(2), 68-73. <https://dx.doi.org/10.46496/medula.v7i2.11972>
- Sari, R. M., & Absari, N. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Sectio Caesarea di RS DKT Bengkulu. *Jurnal Kebidanan Midwifery*, 4(2), 1-14. <https://doi.org/10.21070/mid.v4i2.2076>
- Ulfa, E. N. B. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Secara Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Karsa Husada Batu Tahun 2020* [Program Studi Pendidikan Dokter, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim]. <http://etheses.uin-malang.ac.id/29920/>
- Umam, R. B. K., Purnamasari, N. I., Sudayasa, I. P., & Saimin, J. (2022). Sociodemographic Factors of Elective and Emergency Cesarean Delivery in the Referral Hospital: A cross-sectional study. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*, 10(4), 190-193. <https://doi.org/10.32771/inajog.v10i4.1613>
- United Nations International Children's Emergency Fund. (2024,). Early Childbearing and Teenage Pregnancy Rates by Country.
- Wigati, D. E. (2020). *Gambaran Luaran Ibu Bersalin Usia Remaja* [Program Studi Kebidanan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta]. UNISA Repository. <https://digilib.unisayogya.ac.id/5309/>
- Wijayanti, E., Sipasulta, G. C., Kusumayanti, I., & Astika, V. E. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Persalinan Gentle Birth pada Ibu Hamil di PMB Griya Bunda Sehat Balikpapan Tahun 2023. *Journal of Midwifery*, 12(1), 122-131. <https://jurnal.unived.ac.id/index.php/IM/article/view/6552/4600>
- Wulandari, F. C., & Fatmasari, N. (2023). Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan Persalinan Sectio Caesarea di RS Panti Waluyo Purworejo. *Jurnal*

Komunikasi Kesehatan, 14(1), 12-18.
<https://doi.org/10.56772/jkk.v14i2.327>

Yanti, R. F., Ismail, N., & Fatah, A. (2022). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pengambilan Keputusan Persalinan Sectio Caesarea. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 233-247.
<https://doi.org/10.35730/jk.v13i2.731>