



Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Seksio Sesarea Berulang di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Periode 2023-2024

Wa Ode Nurhiqmah Basri¹, Juminten Saimin², Livy Leonard Lieswan²

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

² Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari.

DOI: <https://doi.org/10.29303/lmj.v4i3.7920>

Article Info

Received : 12 Agustus 2025

Revised : 2 September 2025

Accepted : 3 September 2025

Abstract: Cesarean section (CS) deliveries have increased globally to 30% and reached 25.9% in Indonesia. Kendari City Regional Hospital shows a higher rate of 37.5%, exceeding the WHO recommendation of 30%. This increase is associated with rising risks of morbidity and mortality in both mothers and babies. One of the main contributors is repeat cesarean sections, which account for more than one-third of all cesarean deliveries globally. Repeat cesarean sections carry higher risks of intraoperative complications and uterine rupture, making this group a high-risk category that requires special attention in efforts to reduce maternal and perinatal morbidity and mortality rates. Method. This was an analytical observational study using a cross-sectional design based on medical record data. The study population included all mothers who delivered via cesarean section at the Regional General Hospital of Kendari during 2023–2024. A total of 245 samples were selected using purposive sampling. Data were analyzed using the chi-square test, with a significance level set at > 0.05 . Results. The study found 148 cases (60.4%) were repeat cesarean sections and 97 cases (39.6%) were primary cesarean sections. The analysis showed significant associations between maternal age ($p=0.000$) and PROM ($p=0.000$) with repeat CS. There was no significant association between cervical dilatation ($p=0.172$) and repeat CS. Conclusion. This study demonstrates significant associations between maternal age and premature rupture of membranes with the incidence of repeat cesarean section at Kendari General Hospital during 2023–2024.

Keywords: Cervical Dilatation, Maternal Age, Premature Rupture of Membranes, Repeat Cesarean Section.

Citation: Basri, W.O.N., Saimin, J., & Lieswan, L.L. (2025). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Seksio Sesarea Berulang di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Periode 2023-2024. *Lombok Medical Journal*, 4(3) 104-109. DOI : <https://doi.org/10.29303/lmj.v4i3.7920>

Latar Belakang

Seksio sesarea (SC) adalah proses persalinan dimana janin dilahirkan melalui insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh (Rahmayanti, 2019). Persalinan dengan metode seksio sesarea menunjukkan tren peningkatan hingga mencapai angka 30% (*World Health*

Organization, 2018). Demikian pula di Indonesia, prevalensi persalinan secara seksio sesarea juga terus meningkat. Menurut data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 yang dirilis oleh Badan Pusat Statistik (BPS), tercatat 25,9% ibu melahirkan melalui operasi seksio sesarea (BPS, 2023).

Email: nurhiqmahwaode@gmail.com

Provinsi Sulawesi Tenggara, terkhusus RSUD Kota Kendari, berdasarkan data rekam medik tercatat 630 ibu hamil (37,5%) yang melakukan persalinan dengan metode seksio sesarea pada tahun 2023-2024. Hal ini menunjukkan bahwa seksio sesarea menjadi salah satu metode persalinan yang cukup tinggi digunakan di RSUD Kota Kendari periode 2023-2024.

Angka-angka tersebut telah melebihi ambang batas yang telah direkomendasikan oleh WHO terkait persalinan secara seksio sesarea, yakni sebesar 30% (*World Health Organization*, 2018). Peningkatan angka seksio sesarea ini selaras dengan meningkatnya risiko morbiditas dan mortalitas, baik pada ibu maupun bayi (Regmi dkk., 2022).

Salah satu penyumbang utama meningkatnya angka seksio sesarea secara global adalah tindakan seksio sesarea berulang, yang mencakup lebih dari sepertiga total persalinan seksio sesarea (Sharma dkk., 2020). Risiko morbiditas ibu meningkat seiring frekuensi tindakan ulang, lebih tinggi dibandingkan risiko pada janin (Regmi dkk., 2022). Risiko komplikasi intraoperatif dan ruptur uterus meningkat pada wanita yang telah menjalani seksio sesarea berulang, sehingga menjadikan kelompok ini sebagai kelompok berisiko tinggi (Murtada dkk., 2023).

Seksio sesarea berulang dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti usia ibu, paritas, dilatasi serviks dan ketuban pecah dini (KPD). Lindblad dkk. (2018) menyebutkan bahwa status dilatasi serviks saat tiba di fasilitas kesehatan merupakan salah satu faktor seksio sesarea berulang. Sharma dkk. (2020) juga mencatat bahwa KPD menjadi indikasi utama tindakan seksio sesarea berulang dengan angka kejadian 12,12%. Selain itu, menurut Emelda dkk. (2014) dan Guan dkk. (2020), faktor usia ibu serta paritas turut meningkatkan risiko terjadinya seksio sesarea berulang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian seksio sesarea berulang di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari Periode 2023-2024.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan desain penelitian menggunakan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2025. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu bersalin secara seksio sesarea yaitu sebanyak 630 orang pada tahun 2023-2024. Adapun definisi operasional dari seksio sesarea berulang adalah persalinan seksio sesarea pada ibu dengan riwayat seksio sesarea sebelumnya, sedangkan seksio sesarea primer adalah persalinan seksio sesarea pada ibu tanpa riwayat seksio sesarea sebelumnya.

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan rumus rumus Slovin dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 245 sampel. Sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu ibu bersalin secara seksio sesarea di RSUD Kota Kendari dan memiliki data rekam medis yang lengkap, serta berdasarkan kriteria eksklusi yaitu ibu dengan indikasi absolut seksio sesarea dan data rekam medis yang tidak lengkap. Pengambilan data menggunakan data sekunder rekam medis pasien. Dilakukan uji statistik yaitu menggunakan uji *Chi-Square* dan apabila data bersistribusi tidak normal maka akan dilakukan uji alternatif yaitu dengan menggunakan uji *Fisher*.

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dan surat kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas halu Oleo dengan Nomor 039/UN.29.17.1.3/ETIK/2025.

Hasil

Distribusi kasus berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa dari total 245 sampel yang melakukan persalinan secara seksio sesarea, sebanyak 148 sampel (60,4%) merupakan seksio sesarea berulang, sementara 97 sampel (39,6%) adalah seksio sesarea primer.

Tabel 1 menunjukkan distribusi sampel berdasarkan usia ibu saat melakukan persalinan dengan kelompok usia berisiko rendah (20-35 tahun) yaitu sebanyak 169 sampel (69%) dan kelompok umur berisiko tinggi (<20 dan >35 tahun) sebanyak 76 sampel (31%). Mayoritas penelitian ini adalah ibu dengan usia berisiko rendah (20-35 tahun).

Karakteristik sampel berdasarkan paritas ibu saat melakukan persalinan. Didominasi oleh ibu berstatus multipara sebanyak 144 sampel (58,8%). Sedangkan yang berstatus primipara yaitu sebanyak 101 sampel (41,2%).

Berdasarkan dilatasi serviks didapatkan sebagian besar responden berada pada kondisi fase laten saat tiba di fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu sebanyak 202 orang (82,4%). Sementara itu, yang berada pada fase aktif berjumlah 43 orang (17,6%).

Berdasarkan ketuban pecah dini didapatkan bahwa ya (mengalami ketuban pecah dini) sebanyak 29 sampel (11,8%), sedangkan tidak (tidak mengalami ketuban pecah dini) sebanyak 216 sampel (88,2%).

Tabel 1. Sebaran persalinan secara seksio sesarea berdasarkan karakteristik responden di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari Periode 2023-2024.

Karakteristik	(n)	(%)
---------------	-----	-----

Usia		
Resiko Tinggi (<20 dan >35 tahun)	76	31
Resiko Rendah (20-35 tahun)	169	69
Paritas		
Multipara	144	58,8
Primipara	101	41,2
Dilatasi Serviks		
Fase Laten	202	82,4
Fase Aktif	43	17,6
Ketuban Pecah Dini		
Ya	29	11,8
Tidak	216	88,2
Seksio Sesarea Berulang		
SC Berulang	148	60,4
SC Primer	97	39,6
Total	245	100

Pada Tabel 2 tampak bahwa ibu usia kategori risiko tinggi (<20 dan > 35 tahun) yang mengalami SC berulang sebanyak 59 kasus (24,1%), dan sebanyak 17 kasus (6,9%) SC primer. Kemudian pada ibu dengan usia kategori risiko rendah yang mengalami SC berulang sebanyak 89 kasus (36,3%) dan SC primer sebanyak 80 kasus (32,7%).

Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian seksio sesarea berulang di RSUD Kota Kendari Periode 2023-2024.

Tabel 2. Hubungan Antara Usia dengan Kejadian Seksio Sesarea Berulang di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari Periode 2023-2024.

Usia	SC Berulang		SC Primer		Total		p-value
	n	%	n	%	n	%	
Resiko Tinggi	59	24,1	17	6,9	76	31	0,000*
Resiko Rendah	89	36,3	80	32,7	169	69	
Total	148	60,4	97	39,6	245	100	

*nilai bermakna jika $p < 0,05$

Pada Tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah ibu bersalin yang datang ke RS dengan fase laten (<4 cm) yang mengalami SC berulang sebanyak 126 kasus (51,4%) dan SC primer sebanyak 76 kasus (31%). Sedangkan, ibu bersalin yang datang ke RS dengan fase

aktif (≥ 4 cm) yang mengalami SC berulang sebanyak 22 kasus (9,0%) dan SC primer sebanyak 21 kasus (8,6%).

Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,172$ menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dilatasi serviks dengan kejadian seksio sesarea berulang di RSUD Kota Kendari Periode 2023-2024.

Tabel 3. Hubungan antara Dilatasi Serviks dengan Kejadian Seksio Sesarea Berulang di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari Periode 2023-2024.

Dilatasi Serviks	SC Berulang		SC Primer		Total		p-value
	n	%	n	%	n	%	
Fase Laten	126	51,4	76	31,0	202	82,4	0,172*
Fase Aktif	22	9	21	8,6	43	17,6	
Total	148	60,4	97	39,6	245	100	

*nilai bermakna jika $p < 0,05$

Pada Tabel 4 menunjukkan bahwa jumlah ibu bersalin dengan indikasi ketuban pecah dini yang mengalami SC berulang sebanyak 8 kasus (3,3%) dan SC primer sebanyak 21 kasus (8,6%). Sedangkan ibu bersalin tanpa indikasi ketuban pecah dini yang mengalami SC berulang sebanyak 140 kasus (57,1%) dan SC primer sebanyak 76 kasus (31,0%).

Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$ menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ketuban pecah dini dengan kejadian seksio sesarea berulang di RSUD Kota Kendari Periode 2023-2024.

Tabel 4. Hubungan antara Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Seksio Sesarea Berulang di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari Periode 2023-2024.

KPD	SC Berulang		SC Primer		Total		p-value
	n	%	n	%	n	%	
Ya	8	3,3	21	8,6	29	11,8	0,000*
Tidak	140	57,1	76	31	216	88,2	
Total	148	60,4	97	39,6	245	100	

*nilai bermakna jika $p < 0,05$

Diskusi

Hubungan Antara Usia dengan Kejadian Seksio Sesarea Berulang

Penelitian ini mengelompokkan usia menjadi dua kategori, yaitu kelompok usia beresiko rendah dan usia beresiko tinggi. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia dengan kejadian seksio

sesarea berulang. Temuan ini sejalan dengan penelitian Emelda dkk. (2014) di RSUD Dr. Mohammad Hoesin dan Guan dkk. (2022) yang juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian seksio sesarea berulang dengan usia beresiko tinggi lebih banyak mengalami seksio sesarea berulang.

Faktor usia sangat berpengaruh pada tingkat persalinan seksio sesarea. Pada ibu yang sudah berusia >35 tahun cenderung disertai dengan adanya masalah kesehatan seperti hipertensi, diabetes melitus, anemia serta penyakit kronis lainnya dan juga pada usia tua, ibu telah mengalami penurunan elastisitas jaringan, peningkatan risiko gangguan fungsi plasenta, serta mengalami persalinan yang kurang efektif sehingga meningkatkan risiko tindakan seksio sesarea. Sedangkan pada usia <20 tahun dikarenakan kondisi organ-organ kewanitaan ibu belum siap sehingga dapat menimbulkan resiko pada janin maupun ibu sehingga akan lebih beresiko terjadi komplikasi sehingga menyebabkan ibu melahirkan secara seksio sesarea (Dila dkk., 2022); (Putri dan Rosyidah, 2023).

Meskipun demikian, hasil penelitian ini juga ditemukan bahwa kelompok usia beresiko rendah yaitu 20-35 tahun ada yang mengalami seksio sesarea berulang (36,3% kasus). Tingginya proporsi responden yang melahirkan pada kelompok usia 20-35 tahun dikarenakan merupakan kelompok usia reproduktif optimal sehingga banyak ibu hamil dan melahirkan pada usia tersebut. Hal tersebut didukung dengan penelitian Saimin dkk. (2020) dan Umam dkk. (2022) di RS. Dr. Ismoyo Kendari yang mendapatkan bahwa sebagian besar persalinan seksio sesarea dilakukan pada ibu usia 20-35 tahun yang merupakan usia reproduksi sehat. Temuan ini mengindikasikan bahwa usia beresiko rendah (20-25 tahun) yang dianggap sebagai kelompok paling aman, kemungkinan terjadinya seksio sesarea berulang tidak sepenuhnya dapat dihindari. Hal ini menunjukkan bahwa usia bukanlah satu-satunya faktor risiko seksio sesarea berulang, melainkan salah satu dari kondisi multifaktorial yang saling berinteraksi antara faktor ibu, janin dan indikasi obstetri. Kejadian seksio sesarea berulang pada kelompok usia beresiko rendah kemungkinan juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti paritas, indikasi dan jumlah riwayat seksio sesarea sebelumnya serta adanya indikasi obstetri lain diluar dari variabel yang diteliti.

Hubungan Antara Dilatasi Serviks dengan Kejadian Seksio Sesarea Berulang

Penelitian ini mengkategorikan dilatasi serviks menjadi dua kategori, yaitu fase laten (<4 cm) dan fase aktif (≥ 4 cm). Hasil analisis menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara dilatasi serviks dengan kejadian seksio sesarea berulang.

Meskipun hasil uji statistik tidak menunjukkan hubungan yang signifikan, namun temuan dalam penelitian ini menunjukkan mayoritas responden dengan fase laten yang mengalami seksio sesarea berulang sebanyak 126 kasus (51,4%). Hal ini sejalan dengan Mekonnin dan Bulto (2021) yang melakukan studi di dua rumah sakit publik di Ethiopia, menemukan bahwa ibu yang datang ke rumah sakit dengan dilatasi serviks <4 cm memiliki kemungkinan lebih besar mengalami kegagalan dalam persalinan pervaginam, sehingga menjalani tindakan seksio sesarea berulang yang mana secara fisiologis, pembukaan serviks <4 cm menandakan ibu masih berada dalam fase laten persalinan, dimana kontraksi biasanya belum efektif dan serviks belum mengalami perubahan signifikan. Bila intervensi atau evaluasi dilakukan terlalu dini pada fase ini, maka risiko keputusan tindakan seksio sesarea meningkat, terutama pada ibu dengan riwayat seksio sesarea sebelumnya.

Namun pada hasil penelitian juga dapat dilihat bahwa terdapat ibu bersalin yang datang dengan fase aktif (≥ 4 cm) mengalami seksio sesarea berulang. Hal tersebut kemungkinan disebabkan oleh adanya faktor *confounding* selama penelitian berlangsung. Beberapa faktor tersebut meliputi adanya indikasi obstetri lain seperti preeklampsia berat, ketuban pecah dini, oligohidramnion, gemeli, faktor usia dan paritas serta jumlah riwayat seksio sesarea sebelumnya yang dapat meningkatkan risiko komplikasi persalinan, menyebabkan responden dilakukan seksio sesarea berulang.

Pada penelitian ini didapatkan tidak signifikannya hubungan antara dilatasi serviks dengan kejadian seksio sesarea berulang secara statistik kemungkinan disebabkan adanya indikasi obstetri lain pada ibu pada saat datang ke rumah sakit.

Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Seksio Sesarea Berulang

Penelitian ini mengelompokkan KPD menjadi dua kategori, yaitu ya (jika didiagnosa KPD) dan tidak (jika tidak didiagnosa KPD). Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara ketuban pecah dini dengan kejadian seksio sesarea berulang.

Pada penelitian ini didapatkan walaupun persentasi responden dengan KPD yang mengalami seksio sesarea berulang lebih kecil daripada responden tanpa KPD yang mengalami seksio sesarea berulang menunjukkan bahwa ibu dengan riwayat seksio sesarea sebelumnya dan mengalami KPD memiliki risiko untuk dilakukannya seksio sesarea berulang. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sharma dkk. (2020) didapatkan bahwa ketuban pecah dini menjadi salah satu indikasi terbanyak ketiga pada

responden dengan riwayat seksio sesarea sebelumnya dan mengalami KPD setelah CPD dan gawat janin.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Permatasari dkk. (2022) dan Asta dkk. (2023), bahwa KPD merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kejadian seksio sesarea. Walaupun hubungan tersebut tidak secara spesifik terhadap kejadian seksio sesarea berulang namun dijelaskan bahwa pada ibu dengan riwayat seksio sesarea, kondisi KPD akan mempersempit peluang untuk menjalani persalinan pervaginam, karena terdapat risiko tambahan yang dapat membahayakan keselamatan ibu maupun janin. Secara fisiologis, pecahnya ketuban memicu keluarnya cairan amnion, yang berfungsi sebagai pelindung mekanik dan imunologis janin. Pada kasus KPD, kehilangan cairan amnion menyebabkan peningkatan risiko infeksi intrauterin (korioamnionitis), terutama jika interval antara pecahnya ketuban dan persalinan berlangsung lama. Sehingga hipotesis penulis bahwa bagi ibu dengan riwayat seksio sesarea, risiko infeksi ini menjadi lebih serius karena jaringan parut pada uterus pasca operasi sebelumnya lebih rentan terhadap dehisensi atau bahkan ruptur, terutama bila terjadi infeksi atau kontraksi yang berlebihan.

Meskipun demikian, dalam hasil penelitian ini juga menunjukkan persentase ibu tanpa KPD yang mengalami seksio sesarea berulang juga banyak. Temuan ini menegaskan bahwa seksio sesarea berulang tidak hanya dilakukan pada kondisi KPD namun terdapat kontribusi faktor-faktor lain yang lebih mempengaruhi keputusan dilakukannya seksio sesarea berulang. Beberapa faktor tersebut yang ditemukan selama penelitian meliputi adanya indikasi obstetri lain seperti makrosomia, preeklampsia berat, oligohidramnion, gemeli, faktor usia dan paritas serta jumlah riwayat seksio sesarea sebelumnya yang dapat meningkatkan risiko komplikasi persalinan, lebih mempengaruhi responden dilakukan seksio sesarea berulang.

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara usia dan ketuban pecah dini dengan kejadian seksio sesarea berulang, serta tidak ada hubungan antara dilatasi serviks dengan kejadian seksio sesarea berulang di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Periode 2023-2024.

References

- Asta, A., Aisyah, S., & Silaban, T. D. S. 2023. Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persalinan *Sectio Caesaria*. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 8(1), 93-105.
- BPS. 2023. *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka*. Badan Pusat Statistik. Jakarta.
- Dila, W., Nadapda, T. P., Sibero, J. T., Harahap, F. S. D., & Marsaulina, I. 2022. Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan *Sectio Caesarea* Periode 1 Januari-Desember 2019 di RSUD Bandung Medan. *Journal of Healthcare Technology And Medicine*, 8(1), 359-368.
- Emelda, Sastradinata, I., & Hayati, L. 2014. Karakteristik Ibu dan Janin pada Persalinan Pervaginam Setelah Sesar dan Seksio Sesarea Ulang di RSUD DR. Mohammad Hoesin. 2(2), 104. *Skripsi*. Universitas Sriwijaya.
- Guan, P., Tang, F., Sun, G., & Ren, W. 2020. Prediksi Operasi Caesar Darurat Berdasarkan Karakteristik Ibu dan Janin yang Terukur. *Jurnal Kedokteran Investigasi*, 68 (3), 799-806.
- Lindblad Wollmann, C., Ahlberg, M., Saltvedt, S., Johansson, K., Elvander, C., & Stephansson, O. 2018. Risk of repeat cesarean delivery in women undergoing trial of labor: a population-based cohort study. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 97(12), 1524-1529.
- Mekonnin, F. T., & Bulto, G. A. 2021. Determinants of Successful Vaginal Birth After Cesarean Section At Public Hospitals In Ambo Town, Oromia Region, Central Ethiopia: a case-control study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 4083-4091.
- Murtada, M., Hakami, N., Mahfouz, M., Abdelmola, A., Eltyeb, E., Medani, I., & Chourasia, U. 2023. Multiple Cesarean Section Outcomes And Complications: A Retrospective Study In Jazan, Saudi Arabia. *In Healthcare*, 11(20), p. 2799. MDPI.
- Permatasari, A., Yunola, S., Amalia, R., & Lestari, P. D. 2022. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Sectio Caesarea*. *Jurnal Kebidanan: Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, 12(2), 132-141.
- Putri, B., & Rosyidah, R., 2023. Faktor Persalinan Seksio Sesarea. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 3992-4002.
- Rahmayanti, R. 2019. Analisis Penerapan Terapi Murottal Pada Ibu Post Seksio Sesaria Atas Indikasi Riwayat Penyakit Jantung (Supraventricular Tachycardia): Laporan Kasus. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2): 143-47.
- Regmi, D. R., Dangal, G., Silwal, A., Shrestha, D. B., Oli, P. R., & Budhathoki, P. 2022. Repeat Cesarean Section among Pregnant Women in a Tertiary Center of Nepal: A Descriptive Cross-sectional Study. *JNMA: Journal of the Nepal Medical Association*, 60(245), 6-11.
- Saimin, J., Lianawati, L., Yohanis, M., & Ridwan, S. 2020. Sosiodemografi Persalinan dengan Seksio Sesarea di RS dr. Ismoyo Kendari (Sociodemographic Profile of Cesarean Birth in dr. Ismoyo Hospital

- Kendari). *Medula*, 7(2), 68-73.
- Sharma, J., Tiwari, S., Padhye, S.M., & Mahato, B. 2020. Prevalence of Repeat Cesarean Section in a Tertiary Care Hospital. *J Nepal Med Assoc*, 58(229), 650-653.
- Umam, R. B., 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*, 190-193.
- WHO. 2018. *Statement on Caesarean Section Rates*. Department of Reproductive Health and Research World Health Organization. Switzerland.