BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan mendeskripsikan karakter pada setiap variabel penelitian. Pada penelitian ini, variabel independent terdiri dari Riwayat *Sectio Caesarea,* K*e*tuban Pecah Dini, Preeklamsi, dan *Cephalopelvic Disproportion,* sedangkan variabel dependen adalah kejadian *Sectio Caesarea.* Data pada penelitian ini dianalisis menggunakan statistik dalam bentuk distribusi frekuensi pada setiap variabel.

a. Kejadian *Sectio Caesarea (SC)* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Variabel kejadian *SC* penelitian ini dikategorikan menjadi dua, yaitu "Ya" (jika ibu bersalin dengan tindakan *SC) dan "*Tidak" (jika ibu bersalin tanpa tindakan *SC).* Adapun distribusi frekuensi kejadian *sectio caesarea* pada 611 sampel penelitian dapat dilihat pada table 4.1 dibawah ini.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Kejadian *Sectio Caesarea*
di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Kejadian *Sectio Caesarea*	**Jumlah**	**Persentase (%)**
Ya	367	60,1
Tidak	244	39,9
Total	611	100,0

Sumber : Data Tahun 2025

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi pada Tabel 4.1, terlihat bahwa ibu bersalin dengan tindakan *SC* sebanyak 367 responden (60,1%), sementara ibu bersalin tanpa tindakan *SC* sebanyak 244 responden (39,9%) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2025.

b. Riwayat *Sectio Caesarea (SC)* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Variabel riwayat *SC* penelitian ini dikategorikan menjadi dua, yaitu "Ya" (jika ibu memiliki riwayat *SC) dan "*Tidak" (jika ibu tidak memiliki riwayat *SC).* Adapun distribusi frekuensi kejadian *sectio caesarea* pada 611 sampel penelitian dapat dilihat pada table 4.2 dibawah ini.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Riwayat *Sectio Caesarea*
di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Riwayat *Sectio Caesarea*	**Jumlah**	**Persentase (%)**
Ya	163	26,7
Tidak	448	73,3
Total	611	100,0

Sumber : Data Tahun 2025

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi pada Tabel 4.2, terlihat bahwa ibu yang memiliki riwayat *SC* sebanyak 163 responden (26,7%), sementara ibu yang tidak memiliki riwayat *SC* sebanyak 448 responden (73,3) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2025.

c. Ketuban Pecah Dini (KPD) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Variabel KPD ini penelitian ini dikategorikan menjadi dua, yaitu "Ya" (jika ibu bersalin didiagnosis KPD) dan "Tidak" (jika ibu bersalin tidak didiagnosis KPD). Adapun distribusi frekuensi kejadian *sectio caesarea* pada 611 sampel penelitian dapat dilihat pada table 4.3 dibawah ini.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Ketuban Pecah Dini	Jumlah	Persentase (%)
Ya	287	47,0
Tidak	324	53,0
Total	611	100,0

Sumber : Data Tahun 2025

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi pada Tabel 4.3, terlihat bahwa ibu bersalin yang didiagnosis dengan KPD sebanyak 287 responden (47,0%), dan ibu bersalin yang tidak didiagnosis dengan KPD sebanyak 324 responden (53,0%) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2025.

d. Preeklamsi di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Variabel preeklamsi penelitian ini dikategorikan menjadi dua, yaitu "Ya" (jika ibu bersalin didiagnosis preeklamsi) *dan* "Tidak" (jika ibu bersalin tidak didiagnosis preeklamsi). Adapun distribusi frekuensi kejadian *sectio caesarea* pada 611 sampel penelitian dapat dilihat pada table 4.4 dibawah ini.

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Preeklamsi
di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Preeklamsi	Jumlah	Persentase (%)
Ya	97	15,9
Tidak	514	84,1
Total	611	100,0

Sumber : Data Tahun 2025

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi pada Tabel 4.4, terlihat bahwa ibu bersalin yang didiagnosis preeklamsi sebanyak 97 responden (15,9%), sedangkan ibu bersalin yang tidak didiagnosis preeklamsi sebanyak 514 responden (84,1%) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2025.

e. CephaloPelvic Disproportion (CPD) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Variabel *CPD* penelitian ini dikategorikan menjadi dua, yaitu "Ya" (jika ibu bersalin didiagnosis *CPD* dan *"*Tidak" (jika ibu bersalin tidak didiagnosis *CPD.* Adapun distribusi frekuensi kejadian *sectio caesarea* pada 611 sampel penelitian dapat dilihat pada table 4.5 dibawah ini.

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi *CephaloPelvic Disproportion*
di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

CephaloPelvic Disproportion	**Jumlah**	**Persentase (%)**
Ya	63	10,3
Tidak	548	89,7
Total	611	100,0

Sumber : Data Tahun 2025

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi pada Tabel 4.5, terlihat bahwa ibu bersalin yang didiagnosis *CPD* sebanyak 63 responden

(10,3%), dan ibu bersalin yang tidak didiagnosis *CPD* 548 responden (89,7%) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2025.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independent yang meliputi Riwayat *Sectio Caesarea (SC)*, Ketuban Pecah Dini (KPD), Preeklamsi, dan *CephaloPelvic Disproportion (CPD)*. Vareiabel dependen yaitu Kejadian *Sectio Caesarea (SC).* Uji statistic yang digunakan pada penelitian adalah uji *Chi Square*. Hasil uji analisis adalah sebagai berikut:

a. Hubungan Antara Riwayat *Sectio Caesarea (SC)* dengan Kejadian *Sectio Caesarea (SC)* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Hasil analisis hubungan riwayat *sectio caesarea* dengan kejadian *sectio caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada 611 sampel penelitian dapat dilihat pada table 4.6 di bawah ini :

Tabel 4.6

Hubungan Antara Riwayat *Sectio Caesarea (SC)* dengan Kejadian *Sectio Caesarea (SC)* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Riwayat *Sectio Caesarea*	***Sectio Caesarea***				**Total**		**P Value**	**OR (95% CI)**
	ya		**Tidak**					
	n	**%**	**n**	**%**	**N**	**%**		
Ya	150	92,0	13	8,0	163	100	0,001	12,283
Tidak	217	48,4	231	51,6	448	100		(6,767-22,296)
Total	367	60,1	244	39,9	611	100		

Berdasarkan Tabel 4.6 diatas, menunjukkan bahwa dari 163 responden yang memliki riwayat *sectio caesarea sebelumnya,* terdapat 150 responden (92,0%) kembali melahirkan dengan *sectio caesarea, dan 13* responden (8,0%) yang tidak melahirkan *sectio caesarea.* Dari 448 ibu yang tidak memiliki riwayat *sectio caesarea* sebanyak 217 responden (48,4%) mengalami persalinan *sectio caesarea* dan 231 responden (51,6%) tidak persalinan *sectio caesarea.* Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p (0,001) < α (0,05), sehingga Ho ditolak dan Ha diterima, yang berarti menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat *sectio caesarea* dengan kejadian *sectio caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2025.

Dengan Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 12,283 (95% CI = 6,767-22,296) artinya bahwa ibu bersalin yang mempunyai riwayat *sectio caesarea* sebanyak 12,283 kali untuk mengalami kejadian *sectio caearea* dibandingkan ibu bersalin yang tidak mempunyai riwayat *sectio caesarea.*

b. Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Hasil analisis hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian s*ectio caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada 611 sampel penelitian dapat dilihat pada Tabel 4.7 di bawah ini :

Tabel 4.7

Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Ketuban pecah dini	*Sectio Caesarea*				Total		P Value	OR (95% CI)
	ya		Tidak					
	n	%	n	%	N	%		
Ya	81	28.2	206	71.8	287	100	0.001	0.052
Tidak	286	88.3	38	11.7	324	100		(0.034-0.080)
Total	367	60.1	244	39.9	611	100		

Berdasarkan Tabel 4.7 di atas, menunjukkan bahwa dari 287 responden yang mengalami ketuban pecah dini, terdapat 81 responden (28,2%) yang menjalani *sectio caesarea*, dan 206 responden (71,8%) yang tidak menjalani *sectio caesarea*, sedangkan dari 324 responden yang tidak mengalami ketuban pecah dini terdapat 286 responden (88,3%) yang menjalani *sectio caesarea* dan 38 responden (11,7%) yang tidak menjalani *sectio caesarea.* Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p (0,001) < α (0,05), sehingga Ho ditolak dan Ha diterima, yang berarti menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara ketuban pecah dini dengan kejadian *sectio caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2025.

Dengan Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,052 (95% CI = 0,034-0,080) artinya bahwa ibu bersalin yang mempunyai ketuban pecah dini sebanyak 0,052 kali untuk mengalami kejadian *sectio caesarea* dibandingkan ibu bersalin yang tidak mempunyai ketuban pecah dini.

c. Hubungan Antara Preeklamsi dengan Kejadian *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Hasil analisis hubungan preeklamsi dengan kejadian s*ectio* c*aesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada 611 sampel penelitian dapat dilihat pada Tabel 4.8 di bawah ini :

Tabel 4.8

Hubungan Antara Preeklamsi dengan Kejadian *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Preeklamsi	*Sectio Caesarea*				Total		P Value	OR (95% CI)
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	N	%		
Ya	77	79,4	20	20,6	97	100	0,001	2,974
Tidak	290	56,4	224	43,6	514	100		(1,765-5,011
Total	367	60,1	244	39,9	611	100		

Berdasarkan Tabel 4.8 di atas, menunjukkan bahwa dari 97 responden yang mengalami preeklamsi, terdapat 77 responden (79,4%) yang menjalani *sectio caesarea*, dan 20 responden (20,6%) yang tidak menjalani *sectio caesarea*. Sedangkan dari 514 responden yang tidak mengalami preeklamsi, sebanyak 290 responden (56,4%) menjalani s*ectio caesarea* dan 224 responden (43,6%) tidak menjalani *sectio caesarea.* Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p (0,001) < α (0,05), sehingga Ho ditolak dan Ha diterima, yang berarti menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara preeklamsi dengan kejadian *sectio caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2025.

Dengan Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2,974 (95% CI = 1,765-5,011) artinya bahwa ibu bersalin yang mempunyai preeklamsi sebanyak 2,974 kali untuk mengalami kejadian *sectio caesarea* dibandingkan ibu bersalin yang tidak mempunyai preeklamsi.

d. Hubungan Antara *CephaloPelvic Disproportion* dengan Kejadian *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Hasil analisis hubungan c*ephalopelvic disproportion* dengan kejadian s*ectio* c*aesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada 611 sampel penelitian dapat dilihat pada Tabel 4.9 di bawah ini :

Tabel 4.9

Hubungan Antara *CephaloPelvic Disproportion* dengan Kejadian *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Cephalo Pelvic Disproportion	***Sectio Caesarea***				**Total**		**P Value**	**OR (95% CI)**
	ya		**Tidak**					
	n	**%**	**n**	**%**	**N**	**%**		
Ya	58	92,1	5	7,9	63	100	0,001	8,972
Tidak	309	56,4	239	43,6	548	100		(3,544-22,717)
Total	367	60,1	244	39,9	611	100		

Berdasarkan Tabel 4.9 di atas, menunjukkan bahwa dari 63 responden yang didiagnosis c*ephalopelvic disproportion,* terdapat 58 responden (92,1%) menjalani persalinan *sectio caesarea* , dan 5 responden (7,9%) yang tidak menjalani persalinan *sectio caesarea*. Sedangkan dari 548 responden yang tidak didiagnosis c*ephalopelvic disproportion,* sebanyak 309 responden (56,4%) menjalani *Sectio Caesarea* dan 239 responden (43,6%) tidak menjalani *Sectio Caesarea*. Hasil uji *Chi-Square*

diperoleh nilai p (0,001) < α (0,05), sehingga Ho ditolak dan Ha diterima, yang berarti menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *CephaloPelvic Disproportion* dengan kejadian *sectio caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2025.

Dengan Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 8,972 (95% CI = 3,544-22,717) artinya bahwa ibu bersalin yang mempunyai *CephaloPelvic Disproportion* sebanyak 8,972 kali untuk mengalami kejadian *sectio caesarea* dibandingkan ibu bersalin yang tidak mempunyai *CephaloPelvic Disproportion.*

B. Pembahasan

1. Hubungan Antara Riwayat *Sectio Caesarea (SC)* dengan Kejadian *Sectio Caesarea (SC)* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p (0,001) < α (0,05), sehingga Ho ditolak dan Ha diterima, yang berarti menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat *sectio caesarea* dengan kejadian *sectio caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2025. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tambuwun dkk (2023) yang berjudul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Sectio caesarea* di Instalasi Bedah *Sentral* RSUD Kota Tanjungpinang." Diperoleh nilai p = 0,000 < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat *sectio caesarea* dengan kejadian *sectio caesarea*.

Riwayat operasi *sectio caesarea* merupakan indikasi relatif untuk melakukan SC lagi. Ibu yang melahirkan dengan sejarah operasi *sectio caesarea* biasanya menjalani tindakan *sectio caesarea* lagi karena faktor usia, jumlah kelahiran sebelumnya, dan adanya komplikasi tertentu. Sementara itu, persalinan dengan operasi *caesarea* bisa direncanakan pada waktu yang tepat jika kondisi ibu dan bayi tidak dalam ancaman langsung (Awi & Darmawati, 2022).

Operasi *sectio caesarea* merupakan salah satu faktor yang memengaruhi keputusan untuk melakukan SC, karena adanya riwayat SC sebelumnya dapat menyebabkan terjadinya ruptur uterus. Jika ibu melahirkan secara normal, bisa berisiko bagi ibu dan bayi. Namun, di beberapa situasi, ibu tetap bisa melahirkan secara normal meskipun memiliki riwayat keguguran sebelumnya, asalkan jarak antara kehamilan sebelumnya dan kehamilan saat ini minimal 18 bulan, tidak ada hambatan untuk melahirkan secara normal, serta selalu didampingi dan diperiksa oleh dokter (Permatasari & Yunola, 2022).

Berdasarkan asumsi penelitian, dapat disimpulkan bahwa memiliki riwayat *sectio caesarea* adalah salah satu faktor yang terkait dengan terjadinya *sectio caesarea* kembali, karena riwayat *sectio caesarea* merupakan indikasi relatif untuk melakukan *sectio caesarea* pada persalinan berikutnya dan dapat menjadi penyebabnya ruptur uterus, yang dapat berbahaya bagi ibu dan bayi.

2. Hubungan Antara Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa dari hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p (0,001) < α (0,05), sehingga Ho ditolak dan Ha diterima, yang berarti menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara ketuban pecah dini dengan kejadian *sectio caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2025. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Asta dkk (2023) yang berjudul "Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan *Sectio caesarea*." Diperoleh nilai p = 0,029 < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara ketuban pecah dini dengan persalinan *sectio caesarea.*

Ketuban pecah dini (KPD) adalah salah satu tanda yang menyebabkan dilakukannya operasi *sectio caesarea*. Kematian bayi yang terjadi saat kehamilan atau saat lahir disebabkan oleh kelainan jantung bawaan, dengan komplikasi seperti infeksi darah, kesulitan bernapas, dan perkembangan tidak cukup pada paru-paru. KPD menciptakan hubungan langsung antara lingkungan luar dan ruang dalam rahim, yang membuat lebih mudah terjadinya infeksi dari luar ke dalam (Awi & Darmawati, 2022).

Komplikasi yang muncul karena KPD tergantung pada usia kehamilan. Bisa terjadi infeksi pada ibu atau bayi, kelahiran prematur, hipoksia akibat tekanan tali pusat, kelainan bentuk janin, serta meningkatnya risiko operasi sesar atau kegagalan persalinan normal (Prawirohardjo, 2016).

Berdasarkan asumsi penelitian, dapat disimpulkan bahwa ketuban pecah dini berhubungan dengan kemungkinan terjadinya *sectio caesarea.* Komplikasi yang mungkin timbul akibat ketuban pecah dini meliputi infeksi pada ibu atau bayi, kelahiran prematur, hipoksia karena tekanan pada tali pusat, dan deformitas pada bayi. Ini bisa membuat risiko operasi *sectio caesarea* semakin tinggi karena proses persalinan alami tidak berhasil. Selain itu, dalam kasus ketuban pecah dini, bisa terjadi berbagai komplikasi seperti sepsis, asfiksia, dan hipoplasia paru. Oleh karena itu, salah satu cara yang direkomendasikan dalam menangani persalinan adalah dengan melakukan persalinan *sectio caesarea*.

3. Hubungan Antara Preeklamsi dengan Kejadian *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Berdasarkan hasil penelitian dari hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p (0,001) < α (0,05), sehingga Ho ditolak dan Ha diterima, yang berarti menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara preeklamsi dengan kejadian *sectio caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2025. Preeklamsia berat adalah kondisi yang menyebabkan persalinan menjadi berisiko tinggi dan berpotensi mengancam nyawa ibu serta bayi. Oleh karena itu, ibu yang sedang melahirkan dan sudah didiagnosis menderita Preeklamsia Berat (PEB) harus segera menjalani operasi *sectio caesarea* agar kesehatan ibu dan bayi terjaga dengan baik.Selain itu, selama dan setelah operasi harus

dilakukan pemantauan yang sangat ketat (Tambuwun & Natalia, 2023).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Malika dan Arsanah (2024) karena nilai p < α, yaitu 0,025 yang lebih kecil dari 0,05. Artinya, Ho ditolak, artinya terdapat hubungan antara preeklamsia dengan pemberian tindakan *sectio caesarea* pada ibu hamil yang melahirkan di Rumah Sakit Umum Dompul pada Tahun 2022.

Berdasarkan asumsi penelitian, dapat disimpulkan bahwa preeklamsia berhubungan dengan kejadian operasi *sectio caesarea*.Preeklamsia bisa menyebabkan kejang yang berbahaya bagi nyawa ibu dan bayi. Salah satu cara mencegah preeklamsia adalah dengan melakukan operasi bedah *sesar* untuk melindungi kesehatan ibu dan bayi.

4. Hubungan Antara *CephaloPelvic Disproportion* dengan Kejadian *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Berdasarkan hasil penelitian dari hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p (0,001) < α (0,05), sehingga Ho ditolak dan Ha diterima, yang berarti menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *CephaloPelvic Disproportion* dengan kejadian *sectio caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2025. Ibu yang melahirkan dengan *Cephalopelvic Disproportion (CPD*) dan menjalani operasi *sectio caesarea* secara cito sebagian besar berasal dari rujukan klinik bidan dan puskesmas,

karena persalinan tersebut disertai dengan komplikasi (Tambuwun & Natalia, 2023).

Penelitian Misrina dengan judul "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Indikasi *Sectio Caesarea* pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Avicenna Bireuen" menemukan bahwa p (0,037) lebih kecil dari α (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa *disproporsi* kepala panggul memiliki pengaruh terhadap indikasi SC (Misrina & Lestari, 2024).

Berdasarkan asumsi penelitian, dapat disimpulkan bahwa *Cephalopelvic disproportion* adalah faktor yang terkait dengan terjadinya operasi *Caesar,* di mana kondisi ini menjadi indikasi absolut untuk melakukan tindakan operasi *Caesar*. Dalam kondisi *cephalopelvic disproportion,* proses melahirkan melalui vagina tidak bisa dilakukan karena ukuran pinggang ibu terlalu sempit, ukuran bayi terlalu besar, atau kombinasi kedua hal tersebut. Jika proses melahirkan secara normal terus dipaksakan, maka bisa menyebabkan berbagai masalah, baik bagi ibu maupun bagi bayi yang dikandung.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti hanya menggunakan 4 variabel faktor indikasi medis yang diduga berhubungan dengan kejadian *Sectio Caesarea (SC),* sehingga masih terdapat indikasi medis lain yang berpotensi mempengarui kejadian SC namun belum diteliti dan data penelitian diperoleh dari rekam medis sehingga peneliti bergantung pada kelengkapan dari ketepatan pencatatan data tersedia.

Penelitian dilakukan pada satu Rumah Sakit dengan periode waktu tertentu sehingga hasil penelitian ini memiliki keterbatasan dalam menggambarkan kondisi pada populasi yang lebih luas. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat menambahkan variabel lain yang berkaitan dengan indikasi medis maupun non medis, menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, serta melibatkan beberapa fasilitas pelayanan kesehatan agar diperoleh hasil yang lebih komprehensif dan representatif.