

**HUBUNGAN KETAKUTAN TERHADAP
PERSALINAN PER VAGINAM
DENGAN PREFERENSI
UNTUK PERSALINAN
SESAR**

(STUDI POTONG LINTANG PADA IBU HAMIL TRIMESTER
II DAN III DI POLIKLINIK OBSTETRI DAN GINEKOLOGI
RSMH DAN RUMAH SAKIT BUNDA PALEMBANG)

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

Thiarini Rahmawati
04011181419072

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN KETAKUTAN TERHADAP PERSALINAN
PER VAGINAM DENGAN PREFERENSI
UNTUK PERSALINAN SESAR
(STUDI POTONG LINTANG PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DAN III
DI POLIKLINIK OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RSMH
DAN RS BUNDA PALEMBANG)**

Oleh:

Thiarini Rahmawati

04011181419072

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 15 Januari 2018

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

dr. Hartati, SpOG(K)

NIP. 19660503 199903 2 001

Pembimbing II

Dr. dr. M. Zulkarnain, M.Med.Sc., PKK

NIP. 19610903 198903 1 002

Penguji I

dr. Nuswil Bernolian, SpOG(K)

NIP. 19700227 199903 1 004

Penguji II

dr. Debbv Handayati Harahap, M.Kes

NIP. 19831228 201504 2 001

**Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter**

dr. Susilawati, M.Kes.

NIP. 19780227 201012 2 001

Mengetahui,

Wakil Dekan 1



Dr. dr. Radivati Umi Partan, Sp.PD-KR, M.Kes.

NIP. 19720717 200801 2 007

PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 15 Januari 2018

Yang membuat pernyataan



Thiarini Rahmawati

NIM. 04011181419072

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademika Universitas Sriwijaya, Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Thiarini Rahmawati
NIM : 04011181419072
Program Studi : Pendidikan Dokter
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN KETAKUTAN TERHADAP PERSALINAN PER VAGINAM DENGAN PREFERENSI UNTUK PERSALINAN SESAR

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang
Pada tanggal : 15 Januari 2018
Yang Menyatakan



Thiarini Rahmawati
NIM. 04011181419072

ABSTRAK

HUBUNGAN KETAKUTAN TERHADAP PERSALINAN PER VAGINAM DENGAN PREFERENSI UNTUK PERSALINAN SESAR (Studi Potong Lintang pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSMH dan RS Bunda)

(Thiarini Rahmawati, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 15 Januari 2018,
54 halaman)

Latar Belakang: Persalinan sesar semakin meningkat hampir di seluruh negara, salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah persalinan sesar atas permintaan ibu. Alasan tersering wanita hamil memilih persalinan sesar adalah takut akan persalinan termasuk takut akan rasa sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan ketakutan terhadap persalinan per vaginam dengan preferensi untuk persalinan sesar.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil trimester II dan III di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin dan RS Bunda Palembang periode November-Desember 2017. Dengan menggunakan *consecutive sampling* didapatkan 85 responden. Pengumpulan data diambil dari kuesioner W-DEQ. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji statistik *Chi-Square* dan uji alternatifnya yaitu *Fisher's Exact*.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 91 responden, mayoritas (67%) responden masih memiliki preferensi untuk persalinan per vaginam, hanya 33% responden yang memiliki preferensi untuk persalinan sesar. Ketakutan terhadap persalinan didapatkan hanya 7% dari 91 responden. Uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara ketakutan terhadap persalinan per vaginam dengan preferensi untuk persalinan sesar ($p=1$; OR: 0,8; CI 95%: 0,146-4,385).

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan bermakna ketakutan terhadap persalinan per vaginam dengan preferensi untuk persalinan sesar.

Kata Kunci: W-DEQ Skor, preferensi, persalinan sesar

ABSTRACT

THE ASSOCIATION BETWEEN FEAR OF CHILDBIRTH AND PREFERENCE FOR CAESAREAN DELIVERY

(A Cross-Sectional Study of Women Trimester II and III at Obstetrics and
Gynecology Polyclinic RSMH and RS Bunda Palembang)

(Thiarini Rahmawati, Faculty of Medicine Sriwijaya University, 15 January 2018,
54 pages)

Background: Cesarean delivery is increasing in almost all countries, one of the factors affecting it is cesarean delivery on maternal request. The most common reason a pregnant woman chooses a cesarean delivery is fear of childbirth, including the fear of pain. This study was conducted to analyze the association between fear of childbirth and preference for cesarean delivery at RSUP Dr. Mohammad Hoesin and RS Bunda Palembang.

Method: This research is an analytic cross-sectional study. Population of the study for case are women in second and third trimester of pregnancy from November-December. By using consecutive sampling, the number of samples are 91 respondent. Data was collected by questionnaires W-DEQ. The data were analyzed by using Chi Square Test and alternative test with Fisher's Exact Test.

Results: Based on the results of this study, from 91 respondents, the majority (67%) of respondents still have preference for vaginal delivery, only 33% of respondents have a preference for cesarean delivery. Fear of childbirth was only 7% of 91 respondents. Statistical tests showed no significant association between fear of childbirth and preference for cesarean delivery ($p=1$; OR: 0,8; CI 95%: 0,146-4,385).

Conclusion: There is a no significant association association between fear of childbirth and preference for cesarean delivery

Keywords: *fear of childbirth, preference, cesarean delivery*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji syukur kepada Allah *subhanahu wa ta'ala* atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Ketakutan Terhadap Persalinan Per Vaginal dengan Preferensi untuk Persalinan Sesar (Studi Potong Lintang pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSMH dan RS Bunda Palembang” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada kepada dr. Hartati, SpOG(K) dan Dr. dr. M. Zulkarnain, M.Med.Sc., PKK selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan, masukan, kritik dan perbaikan dalam pengerjaan skripsi ini. Terima kasih juga kepada dr. Nuswil Bernolian, SpOG(K) dan dr. Debby Handayati Harahap, M.Kes yang telah memberikan masukan, kritik, dan perbaikan dalam pengerjaan skripsi ini.

Skripsi ini dipersembahkan kepada kedua orang tua penulis, Fihamdi dan Sudiarni. Doa, dukungan, dan semangat yang diberikan dari kedua orang tua memberikan motivasi kepada penulis dalam pengerjaan skripsi ini.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada pihak RSUP Dr. Mohammad Hoesin dan RS Bunda Palembang yang telah membantu dalam proses penelitian skripsi ini. Terima kasih juga kepada soto uci untuk semangat, bantuan, dan doa yang diberikan selama pengerjaan skripsi ini, serta semua pihak yang telah banyak membantu dalam pengerjaan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan baik dalam hal isi maupun cara penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun sebagai masukan untuk perbaikan di masa mendatang. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, 15 Januari 2018



Thiarini Rahmawati

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.3.1. Tujuan Umum.....	3
1.3.2. Tujuan Khusus	3
1.4. Hipotesis	3
1.5. Manfaat penelitian	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Persalinan Sesar	5
2.1.1.Indikasi dan Kontraindikasi	5
2.1.3. Risiko Persalinan Sesar.....	7
2.2. Persalinan Sesar atas Permintaan Ibu (<i>Caesarean Delivery on Maternal Request</i>).....	10
2.3. Ketakutan terhadap Persalinan (<i>Fear of Childbirth</i>)	19
2.4. Kerangka Teori.....	28
2.5 Kerangka Konsep.....	29
 BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Jenis Penelitian.....	30
3.2. Waktu danTempat Penelitian.....	30
3.3. Populasi dan Sampel.....	30
3.3.1. Populasi Penelitian.....	30
3.3.2. Sampel Penelitian.....	30
3.3.3. Kriteria Sampel.....	31
3.4. Variabel Penelitian.....	31

3.5. Definisi Operasional.....	32
3.5.1. Ketakutan Ibu terhadap Persalinan	32
3.5.2. Preferensi terhadap Persalinan Sesar	32
3.5.3. Karakteristik Sosiodemografi.....	33
3.6. Cara Kerja/Cara Pengumpulan Data	33
3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	34
3.8. Kerangka Operasional.....	35

BAB IV HASIL

4.1 Deskripsi Pelaksanaan Penelitian	36
4.2 Analisis Univariat	36
4.3 Analisis Bivariat.....	38

BAB V PEMBAHASAN

5.1 Analisis Univariat.....	46
5.2 Analisis Bivariat.....	47
5.3 Keterbatasan Penelitian.....	49

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan.....	50
6.2 Saran.....	50

DAFTAR PUSTAKA.....	51
----------------------------	-----------

LAMPIRAN	57
-----------------------	-----------

BIODATA.....	96
---------------------	-----------

DAFTAR TABEL

1	Indikasi Persalinan Sesar (Mylonas Dan Friese, 2015.....	6
2	Beberapa Indikasi Persalinan Sesar (Cunningham <i>Et Al.</i> , 2014).....	7
3	Sepuluh Besar Klaim JKN untuk Pasien Rawat Inap (2014 dan 2015).....	14
4	Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Kehamilan, Usia Kehamilan, Usia, Pendidikan dan Pekerjaan (N=91).....	37
5	Deskriptif Skor W-DEQ.....	37
6	Distribusi Responden Berdasarkan Skor W-DEQ (N=91).....	38
7	Distribusi Responden Berdasarkan Preferensi Ibu Hamil untuk Persalinan Sesar (N=91).....	38
8	Hubungan Ketakutan terhadap Persalinan Per Vaginam (Skor W-DEQ) dengan Preferensi untuk Persalinan Sesar (N=91).....	39
9	Perbandingan Skor W-DEQ dengan Jumlah Kehamilan.....	39
10.	Perbandingan Skor W-DEQ dengan Usia Kehamilan.....	40
11.	Perbandingan Skor W-DEQ dengan Usia Responden.....	40
12	Perbandingan Skor W-DEQ dengan Tingkat Pendidikan Responden.....	41
13	Perbandingan Skor W-DEQ dengan Pekerjaan Responden.....	41
14	Hubungan Jumlah Kehamilan dengan Preferensi untuk Persalinan Sesar (N=91).....	42
15	Hubungan Usia Kehamilan dengan Preferensi untuk Persalinan Sesar (N=91).....	43
16	Hubungan Usia dengan Preferensi untuk Persalinan Sesar (N=91).....	44
17	Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Preferensi untuk Persalinan Sesar (N=91).....	45
18	Hubungan Pekerjaan dengan Preferensi untuk Persalinan Sesar (N=91).....	45

DAFTAR GAMBAR

1	Kompleksitas Latar Belakang Terjadinya FOC.....	24
2	<i>The PLISSIT-model</i>	26
3	Ruang Tunggu Poliklinik RS Bunda Palembang.....	81
4	Setelah Pengumpulan kuesioner di RS Bunda Palembang.....	81
5	Kegiatan Pengumpulan kuesioner di RSMH.....	82
6	Kegiatan Pembagian Kuesioner di RSMH.....	82

DAFTAR SINGKATAN

BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
CDMR	: <i>Caesarean Delivery on Maternal Request</i> (Persalinan Sesar atas Permintaan Ibu)
FHR	: <i>Fetal Heart Rate</i>
FOC	: <i>Fear of Childbirth</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HSV	: <i>Herpes Simplex Virus</i>
ICU	: <i>Intensive Care Unit</i>
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
Kemdikbud RI	: Kementerian Pendidikan dan Budaya Republik Indonesia
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
NICU	: <i>Neonatal Care Unit</i>
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
POGI	: Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi
Riskesdas	: RisetKesehatanDasar
SC	: <i>Sectio Caesarean</i>
VBAC	: <i>Vaginal Birth after Caesarean</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

1 Lembar Konsultasi Skripsi	57
2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	58
3 Lembar Kuesioner	59
4 Data Responden.....	66
5 Hasil Output SPSS.....	70
6 Dokumentasi Penelitian.....	81
7 Sertifikat Etik.....	83
8 Surat Izin Penelitian di RSMH.....	84
9 Surat Izin Penelitian di RS Bunda Palembang.....	85
10. Surat Selesai Penelitian RSMH.....	86
11. Surat Selesai Penelitian Bunda.....	87
12 Artikel Penelitian.....	88

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan seksio sesarea (SC) adalah suatu proses persalinan buatan, di mana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Prawirohardjo, 2008). Persalinan sesar dilakukan apabila ada keadaan yang tidak memungkinkan dilahirkan spontan per vaginam (persalinan normal) (Cunningham *et al.*, 2001).

Persalinan sesar semakin meningkat hampir di seluruh negara, pada tahun 2016, penelitian *The Increasing Trend in Caesarean Section Rates: Global, Regional and National Estimates: 1990-2014* dari 150 negara dengan mengambil data tahun 1990-2014, Asia berada di peringkat kelima (Betrán *et al.*, 2016). Persalinan sesar atas permintaan ibu atau tanpa indikasi medis masih berkontribusi dalam peningkatan angka persalinan sesar (Chu *et al.*, 2010; Betrán *et al.*, 2016).

Di Indonesia berdasarkan data riskesdas 2010, angka persalinan sesar 15.3% dari 20.591 ibu. Dilakukan analisis lanjutan didapatkan mayoritas bukan pada usia yang berisiko untuk persalinan normal melalui vagina, tidak mempunyai riwayat janin meninggal dan hanya 15,4% yang memiliki tanda komplikasi selama kehamilan (Suryati, 2013).

Persalinan sesar di setiap negara tidak boleh melebihi 10-15%. Persalinan sesar efektif menyelamatkan ibu dan janin tetapi hanya bila ada indikasi medis. Angka persalinan sesar yang melebihi 15% tidak berasosiasi dengan penurunan angka kematian ibu dan janin (WHO, 2015). Persalinan sesar tanpa indikasi medis memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan spontan per vaginam (Cunningham *et al.*, 2007). Persalinan sesar berisiko untuk bayi, salah satu risiko tersebut adalah *respiratory distress syndrome*, yang lebih sering terjadi

pada persalinan sesar elektif atas permintaan ibu (Karlström, Lindgren dan Hildingsson, 2013; Liu *et al.*, 2015).

Penelitian pada primipara menunjukkan faktor yang mempengaruhi pemilihan persalinan sesar adalah riwayat persalinan sulit atau riwayat persalinan sesar pada keluarga, faktor sosial (pengaruh keluarga dan teman) dan rasa takut terhadap rasa sakit ataupun *bad outcome* terkait persalinan per vaginam (Kornelsen, Hutton dan Munro, 2010). Ketakutan terhadap persalinan, terutama terhadap rasa sakit membuat wanita lebih memilih persalinan sesar, tetapi penelitian menunjukkan bahwa sakit yang persisten lebih sering terjadi setelah persalinan sesar dibandingkan persalinan per vaginam (Kainu *et al.*, 2011). Penelitian lain menyebutkan preferensi ibu untuk persalinan sesar mempunyai alasan yaitu merasa persalinan sesar merupakan metode yang lebih aman untuk bayi, lebih mudah, dan kurang menyakitkan dibanding persalinan per vaginam sedangkan ibu yang lebih memilih persalinan per vaginam mempunyai alasan penyembuhan setelah persalinan lebih cepat (Yilmaz *et al.*, 2013). Prevalensi preferensi untuk persalinan sesar ditemukan 12.5% dan 17.5% pada trimester II dan III, dan ibu yang preferensi untuk persalinan sesar pada trimester II mayoritasnya melahirkan dengan persalinan sesar (Chu *et al.*, 2010).

Persalinan sesar atas permintaan ibu (*Caesarean delivery on maternal request*) menjadi kontroversi debat bioetik yang menjadi sorotan adalah masalah untuk menyeimbangkan *autonomy* pasien dengan tanggung jawab dokter untuk menjunjung tinggi prinsip *beneficence*, *non-maleficence* dan *justice*. Prinsip *autonomy* hanya bisa terpenuhi jika *informed consent* terpenuhi dengan diskusi tentang risiko dan manfaat dari prosedur termasuk masalah realistik dari potensi komplikasi dan *outcome* (Sekhon, 2010). Mengetahui apakah preferensi wanita untuk persalinan sesar berkaitan dengan ketakutan terhadap persalinan per vaginam diharapkan menjadi inisiatif tenaga medis untuk melakukan edukasi, konseling, dan *informed consent* yang lebih baik untuk mengurangi kesakitan ibu dan janin.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan ketakutan ibu hamil primigravida trimester II dan III terhadap persalinan per vaginam dengan preferensi untuk persalinan sesar di instalasi rawat jalan RSMH dan Rumah Sakit Bunda Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan ketakutan ibu hamil trimester II dan III terhadap persalinan per vaginam dengan preferensi untuk persalinan sesar di instalasi rawat jalan RSMH dan Rumah Sakit Bunda Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik sosiodemografi ibu hamil trimester II dan III yang memeriksakan diri di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi jalan RSMH dan Rumah Sakit Bunda Palembang.
2. Menganalisis tingkat ketakutan ibu hamil terhadap persalinan per vaginam.
3. Menganalisis hubungan ketakutan ibu hamil terhadap persalinan per vaginam dengan preferensi untuk persalinan sesar di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSMH dan Rumah Sakit Bunda Palembang.

1.4 Hipotesis

Terdapat hubungan ketakutan ibu hamil trimester II dan III terhadap persalinan per vaginam dengan preferensi untuk persalinan sesar di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSMH dan Rumah Sakit Bunda Palembang.

1.5 Manfaat Penelitian

- Dapat menjadi referensi bagi praktisi dalam menangani ibu hamil yang mengalami ketakutan terhadap persalinan per vaginam.
- Mengetahui preferensi terhadap persalinan sesar dapat dijadikan acuan untuk melakukan edukasi atau *informed consent* yang baik mengenai persalinan normal maupun persalinan sesar.
- Diharapkan bermanfaat untuk ibu hamil, suami, dan pihak keluarga dalam upaya pencegahan ketakutan terhadap persalinan.
- Untuk masyarakat umum, diharapkan dapat menjadi inisiatif dalam menyampaikan informasi yang benar dan bermanfaat mengenai persalinan untuk mengurangi ketakutan terhadap persalinan per vaginam pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013) *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Dalam Angka 2013*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Betrán, A. P., Ye J., Moller A. B., Zhang J., Gulmezoglu A. M., dan Torloni M. R. (2016) The Increasing Trend in Caesarean Section Rates: Global, Regional and National Estimates: 1990-2014. *PloS One*, 11(2): 148.
- Chu, K. H., Tai C. J., Hsu C. S., Yeh M. C., dan Chien L. Y. (2010) Women's preference for cesarean delivery and differences between Taiwanese women undergoing different modes of delivery. *BMC health services research*, 10: 138.
- Cunningham, F. G., Leveno K. J., Bloom S. L., Hauth, J. C., Rouse D. J., dan Spooner C. Y. (2010) Cesarean Section and Peripartum Hysterectomy. Dalam *Williams Obstetrics*. 23rd ed. New York, Mc Graw-Hill Companies.
- Cunningham, F. G., Leveno K. J., Bloom S. L., Hauth J. C., Gilstrap L., dan Wenstrom K. D. (2014) *Williams Obstetrics*. 24th ed. New York, Mc Graw-Hill Companies.
- Dahlan, M. Sopiudin (2009) *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- El-Aziz, S. N. A., Mansour, S. E. S. dan Hassan, N. F. (2016) Factors Associated with Fear of Childbirth: It's effect on Women's Preference for Elective Cesarean Section. *Journal of Nursing Education and Practice*, 7(1): 133–145.
- Fisher, C., Hauck, Y. dan Fenwick, J. (2006) How Social Context Impacts on Women's Fears of Childbirth: A Western Australian Example. *Social Science and Medicine*, 63(1): 64–75.
- Haines, H. M. *Et al.* (2015) Identifying Women who are Afraid of Giving Birth: a Comparison the Fear of Birth Scale with The WDEQ-A in Large Australian Cohort. *Sexual and Reproductive Healthcare*.

- Hariningsih, N. M. W. (2016) Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Ibu Hamil untuk Memilih Persalinan dengan Metode Sectio Caesar (SC) Tanpa Indikasi Medis di RSUD Bali Royal Hospital. *Skripsi*. Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Udayana. Bali.
- Huang, S. Y. *et al.* (2013) Decision-making Process for Choosing an Elective Cesarean Delivery among Primiparas in Taiwan. *Maternal and Child Health Journal*, 17(5): 842–851.
- Huesch, M. D. dan Doctor, J. N. (2013) Cesarean Delivery on Maternal Request. *Jama*, 310(9): 978.
- Jacobsen, A. F. *et al.* (2004) Deep Vein Thrombosis after Elective Sesarean Section. *Thrombosis Research*, 113(5): 283–288.
- Al Jama, F. E. (2012) Risk Factors for Wound Infection after Lower Segment Cesarean Section. *Qatar Medical Journal*, 2012(2): 26–31.
- Karlström, A., Lindgren, H. dan Hildingsson, I. (2013) Maternal and Infant Outcome after Caesarean Section without Recorded Medical Indication: Findings From a Swedish case-control study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 120(4): 479–486.
- Kainu, J. P. *et al.* (2011) Persistent Pain after Cesarean Section and Vaginal Birth. *Obstetric Anesthesia Digest*, 31(1): 2–3.
- Kemdikbud RI (2016) KBBI. Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa Kemdikbud RI. Tersedia di: <https://kbbi.kemdikbud.go.id/>.
- Kemenkes RI (2013) *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Departemen Kesehatan RI.
- Kolås, T. *et al.* (2006) Planned Cesarean versus Planned Vaginal Delivery at Term: Comparison of Newborn Infant Outcomes. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 195(6): 1538–1543.
- Kornelsen, J., Hutton, E. dan Munro, S. (2010) Influences on Decision Making among Primiparous Women Choosing Elective Caesarean Section in the Absence of Medical Indications: Findings From a Qualitative Investigation. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 32(10): 962–969.

- Liu, X. *et al.* (2015) Cesarean Delivery on Maternal Request in China: What are the risks and benefits. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 212(6): 817.
- Loke, A. Y., Davies, L. dan Li, S. (2015) Factors Influencing the Decision that Women Make on Their Mode of Delivery: the Health Belief Model. *BMC health services research* 15: 274.
- Marik, P. E. dan Plante, L. A. (2008) Venous Thromboembolic Disease and Pregnancy. *N Engl J Med*, 19359(6): 2025–33.
- Muhammad, R. (2016) Karakteristik Ibu yang Mengalami Persalinan dengan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi Surakarta Tahun 2014. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Munro, S., Kornelsen, J. dan Hutton, E. (2009) Decision Making in Patient-Initiated Elective Cesarean Delivery: The Influence of Birth Stories. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 54(5): 373–379.
- Mylonas, I. dan Frieze, K. (2015) Indications for and Risks of Elective Cesarean Section. *Deutsches Ärzteblatt international*, 112(29–30): 489–95.
- National Institutes of Health. 2010. Vaginal Birth after Caesarean. *National Institute of Health Consensus Development Conference Statement*, 27(3): 4.
- Nieminen, K., Stephansson, O. dan Ryding, E. L. (2009) Women's Fear of Childbirth and Preference for Cesarean Section – a Cross-Sectional Study at Various Stages of Pregnancy in Sweden. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 88(7):807–813.
- Nilstun, T. *et al.* (2008) Cesarean Delivery on Maternal Request: Can the Ethical Problem be Solved by the Principlist Approach. *BMC medical ethics*, 9: 11.
- O'Connell, M. *et al.* (2015) Tocophobia - the New Hysteria. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*. Elsevier Ltd, 25(6): 175–177.
- Penn, Z. dan Ghaem-Maghani S. (2001) Indications for Caesarean Section. *Best Pract ResClin ObstetGynaecol* 15(1): 1–15.

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 (2014) *Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan*. Departemen Kesehatan RI.
- Persatuan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (2011) *Panduan Etika dan Profesi Obstetri dan Ginekologi di Indonesia*. Jakarta.
- Prawirohardjo, S. (2007) *Ilmu Bedah Kebidanan*. Diedit oleh H. Wiknjosastro, A. B. Saifuddin, dan T. Rachimhadhi. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S. (2014) *Ilmu Kebidanan*. 4 ed. Diedit oleh A. B. Saifuddin. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri, E. T. dan Herdayati, M. (2014) Persalinan dengan Metode Operasi Sesar di Indonesia dan Faktor yang Mempengaruhi (Analisis SDKI Tahun 2012). *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Rivai, F., Koentjoro, T. dan Utarini, A. (2005) Determinant of Surgical Site Infection Post-section Caesarean. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8(5): 235–240.
- Royal college of Obstetricians and Gynaecologist (2013) Information for You Heavy Bleeding after Birth (postpartum haemorrhage). <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/patients/patient-information-leaflets/pregnancy/pi-heavy-bleeding-after-birth-postpartum-haemorrhage.pdf>. 4 Juni 2017 (07.25).
- Royal college of Obstetricians and Gynaecologist (2015) Birth after Previous Caesarean Birth. *Green-top Guideline*, 45: 2-19.
- Ryding, EL. *et al.* Fear of childbirth and risk of cesarean delivery: a cohort study in six european countries. *BIRTH*, 42(1):48-55.
- Sekhon, L. (2010) Changing Patient Needs: Issues and Ethics of Maternal Requested Caesarean Delivery. *Royal College of Surgeons in Ireland Student Medical Journal*, 3(1): 61–64.
- Stoll, K. *et al.* (2015) Fear of Childbirth and Preference for Cesarean Delivery Among Young American Women before Childbirth: a Survey Study. *BIRTH*, 42: 3.

- Storksens, H. T. *et al.* (2015) Fear of Childbirth and Elective Caesarean Section: a Population-based Study. *BMC pregnancy and childbirth*, 15: 221.
- Suryadi, T. (2009) Prinsip-prinsip Etika dan Hukum dalam Profesi Kedokteran. *Simposium Nasional V JBHKKI dan Workshop III Pendidikan Bioetika dan Medikolegal di Medan*. 14-17 Desember: 1-13.
- Suryati, T. (2013) Analisis Lanjut Data Riskesdas 2010-Persentase Operasi Caesaria di Indonesia Melebihi Standard Maksimal, Apakah Sesuai Indikasi Medis. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 15(4 Okt). Tersedia di: <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/view/3031/3001>.
- Symonides, A. *et al.* (2016) Understanding Tokophobia Phenomenon as a Key to Proper. *MEDTube Science*, IV(3): 12–15.
- Tandon, A. *et al.* (2016) *Indonesia-Health Financing System Assessment: Spend More, Right and Better*. Washington, D. C., World Bank Group. <http://documents.worldbank.org/curated/en/453091479269158106/Indonesia-a-Health-financing-system-assessment-spend-more-right-and-better>.
- Tarney, C. M. (2013) Bladder Injury During Cesarean Delivery. *Current women's health reviews*, 9(2): 70–76.
- Tjekyan, R. M. Suryadi (2013) *Pengantar Epidemiologi*. Palembang: Unsri Press.
- Tita A. T. N. *et al.* (2009) Timing of Elective Repeat Cesarean Delivery and Neonatal Outcomes. *New England Journal of Medicine*, 360: 111-120.
- Velho, M. B. *et al.* (2012) Experience with Vaginal Birth Versus Cesarean Childbirth: Integrative Review of Women Perceptions. *Text Context Nursing, Florianópolis*, 21(2):458-66.
- Widiyati, M. T. *et al.* (2014) Faktor Risiko Trauma Lahir. *Sari Pediatri*, 15(5): 294-300.
- Wijma, K. dan Za, M. (1998) Psychometric Aspects of the W-DEQ; a New Questionnaire for the Measurement of Fear of Childbirth. *Obster Gynecol*, 19: 84–97.
- World Health Organization Human Reproduction Programme (2015) Statement on caesarean section rates. *Reproductive Health Matters*, 23(45): 149–50.
- Yaeni, M. (2013) Analisa Indikasi Dilakukan Persalinan Sectio Caesarea di RSUP

Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.*

Yilmaz, S. D. *et al.* (2013) Women's Preferences of Method of Delivery and Influencing Factors. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 15(8): 683–9.

Zakerihamidi, M., Latifnejad Roudsari, R. dan Merghati Khoei, E. (2015) Vaginal Delivery vs. Cesarean Section: A Focused Ethnographic Study of Women's Perceptions in The North of Iran. *International journal of community based nursing and midwifery*, 3(1): 39–50. Tersedia di: <http://www.pubmedcentral.nih.gov>.