

**DETERMINAN PERSALINAN CAESAR DI WILAYAH PERKOTAAN
DAN PEDESAAN INDONESIA (ANALISIS DATA SDKI 2017)**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA**

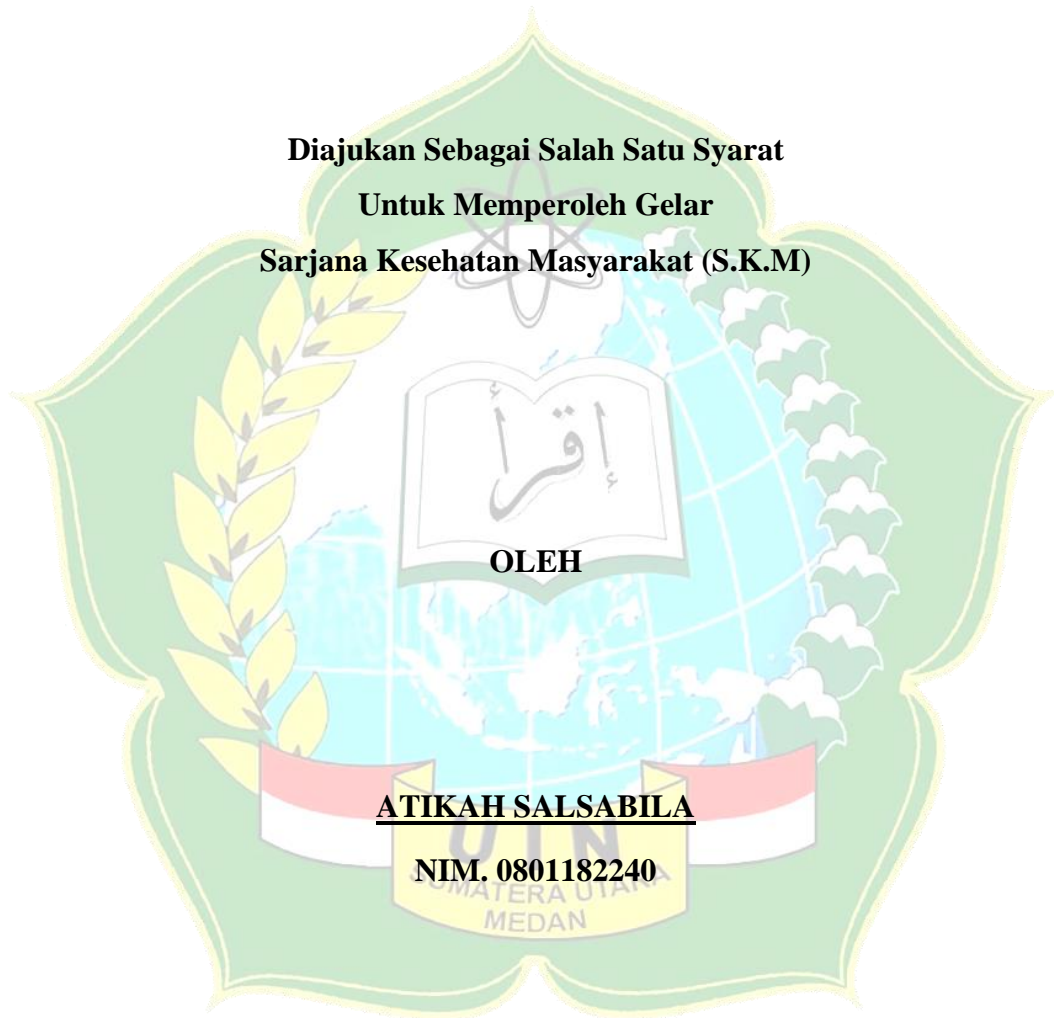
MEDAN

2022

**DETERMINAN PERSALINAN CAESAR DI WILAYAH PERKOTAAN
DAN PEDESAAN INDONESIA (ANALISIS DATA SDKI 2017)**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA**

MEDAN

2022

DETERMINAN PERSALINAN CAESAR DI WILAYAH PERKOTAAN DAN PEDESAAN INDONESIA (ANALISIS DATA SDKI 2017)

ATIKAH SALSABILA

NIM. 0801182240

ABSTRAK

Persentase persalinan *caesar* di Indonesia berjumlah 17% pada tahun 2017, angka ini melebihi standar rata-rata persalinan *caesar* di sebuah negara yang ditetapkan WHO yaitu sekitar 5-15%. Persalinan *caesar* dapat menyebabkan komplikasi yang signifikan dan terkadang permanen, kecacatan atau kematian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan persalinan *caesar* di wilayah perkotaan dan pedesaan Indonesia tahun 2017. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan Analisis Data Sekunder SDKI 2017 dan menggunakan desain studi *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 14.835 ibu usia 15-49 tahun yang pernah melahirkan. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia, pendidikan, status ekonomi, kepemilikan asuransi, frekuensi ANC, dan komplikasi kehamilan dengan persalinan *caesar* di wilayah perkotaan dan di wilayah pedesaan. Hasil penelitian juga menemukan ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan persalinan *caesar* di wilayah perkotaan, akan tetapi tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan persalinan *caesar* di wilayah pedesaan. Selain itu, tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan persalinan *caesar* di wilayah perkotaan dan di wilayah pedesaan. Intitusi kesehatan dapat melakukan promosi kesehatan ibu terkait informasi mengenai persalinan, dampak yang ditimbulkan, serta masalah yang terkait kehamilan dan persalinan, selain itu meningkatkan kompetensi dan ketrampilan tenaga pemeriksa kehamilan, sehingga mampu mendeteksi dini serta mengurangi persalinan *caesar* dengan indikasi non medis.

Kata Kunci : Determinan, Persalinan Caesar, Perkotaan dan Pedesaan, SDKI 2017

**DETERMINAN PERSALINAN CAESAR DI WILAYAH PERKOTAAN
DAN PEDESAAN INDONESIA (ANALISIS DATA SDKI 2017)**

ATIKAH SALSABILA

NIM. 0801182240

ABSTRACT

The percentage of caesarean deliveries in Indonesia amounted to 17% in 2017. This figure exceeds the average standard of caesarean delivery in a country set by the WHO, which is around 5-15%. Cesarean delivery can lead to significant and sometimes permanent complications, disability, or death. The purpose of this study was to determine the determinants of caesarean delivery in urban and rural areas of Indonesia in 2017. This study is a quantitative study with the 2017 IDHS Secondary Data Analysis approach and uses a cross-sectional study design with a total sample of 14,835 mothers aged 15–49 years who have given birth to Data processing was carried out using univariate and bivariate analysis using the chi-square test. The results showed that there was a significant relationship between age, education, economic status, insurance ownership, frequency of ANC, and delivery complications with caesarean delivery in urban and rural areas. The results also found that there was a significant relationship between employment status and caesarean delivery in urban areas, but there was no significant relationship between employment status and caesarean delivery in rural areas. In addition, there is no significant correlation between parity and caesarean delivery in urban and rural areas. Health institutions can promote maternal health related to information regarding childbirth, its impact, and problems related to pregnancy and childbirth, in addition to increasing the competence and skills of pregnancy examiners, so that they are able to detect early and reduce caesarean deliveries with non-medical indications.

Keywords: Determinants, Caesarean Delivery, Urban and Rural, IDHS 2017

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama : Atikah Salsabila
NIM : 0801182240
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Epidemiologi
Tempat / Tanggal Lahir : Padang Cermin / 06 Desember 2000
Judul Skripsi : Determinan Persalinan *Caesar* di Wilayah Perkotaan dan Pedesaan Indonesia (Analisis Data SDKI 2017)

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan FKM UIN Sumatera Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika di kemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, 10 Agustus 2022

Atikah Salsabila
NIM 0801182240

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Atikah Salsabila

NIM : 0801182240

DETERMINAN PERSALINAN CAESAR DI WILAYAH PERKOTAAN DAN PEDESAAN INDONESIA (ANALISIS DATA SDKI 2017)

Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswa ini telah disetujui, diperiksa, dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.

Medan, 10 Agustus 2022

Disetujui,

Pembimbing Umum

Pembimbing Integrasi Keislaman

Tri Bayu Purnama, S.K.M., M.Med.Sci.
NIP. 199210142019031011

Dr. Salamuddin, M.A.
NIP. 197407192007011014

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul:

**Determinan Persalinan *Caesar* Di Wilayah Perkotaan Dan
Pedesaan Indonesia (Analisis Data SDKI 2017)**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

Atikah Salsabila
NIM 0801182240

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Pada Tanggal 10 Agustus 2022 dan
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk Diterima

TIM PENGUJI

Ketua Penguji

Reni Agustina Harahap, SST., M.Kes.
NIP. 1100000124

Penguji I

Penguji II

Penguji Integrasi

Tri Bayu Purnama, S.K.M., M.Med.Sci
NIP. 199210142019031011

dr. Nofi Susanti, M.Kes.
NIP. 198311292019032002

Dr. Salamuddin, M.A.
NIP. 197407192007011014

Medan, 10 Agustus 2022
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Dekan,

Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd.
NIP. 196207161990031004

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Atikah Salsabila
Tempat / Tanggal Lahir : Padang Cermin, 06 Desember 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat Rumah : Jalan Binjai-Kuala Km. 13,5 Dusun Beringin, Desa
Padang Cermin, Kec. Selesai, Kab. Langkat, 20762
Contact Person : +62 852 6067 8617
Alamat e-mail : atikahsalsabila12@gmail.com

LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

2006 – 20012 : SD Negeri 050590 Padang Cermin, Kabupaten Langkat
2012 – 2015 : Madrasah Tsanawiyah Negeri Binjai
2015 – 2018 : Madrasah Aliyah Negeri Binjai
2018 – 2022 : Peminatan Epidemiologi, Program Studi Ilmu Kesehatan
Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Islam Negeri Sumatera Utara, Medan

RIWAYAT ORGANISASI

2018 – 2022 : Staff Divisi Kesehatan KSR Palang Merah Indonesia
(PMI) Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

MOTTO DAN PERSEMBAHAN



*“It does not matter how slowly you go,
as long as you don't stop”.*

Penulis persembahkan skripsi ini untuk :

- *Mamak dan ayah tersayang
- *Kedua adik tersayang
- *Sahabat dan seluruh rekan seperjuangan
- *Almamaterku, UIN Sumatera Utara, Medan, Indonesia

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalammu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Puji dan Syukur yang tak terhingga penulis ucapkan selalu kepada Allah SWT. Shalawat dan salam penulis ucapkan kepada Nabi Muhammad SAW, semoga kita mendapatkan syafa'atnya di *yaumul* akhir nanti. *Alhamdulillah*, atas Ridho Allah SWT penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Determinan Persalinan Caesar Di Wilayah Perkotaan Dan Pedesaan Indonesia (Analisis Data SDKI 2017)”**. Skripsi ini penulis susun sebagai tugas akhir untuk memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara, Medan, Indonesia.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak **Prof. Dr. H. Syahrin Harahap, M.A.** selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan
2. Bapak **Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd.** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
3. Ibu **Susilawati, S.K.M., M.Kes.** selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
4. Ibu **Zata Ismah, S.K.M., M.K.M.** selaku Ketua Koordinator Peminatan Epidemiologi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas

Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan yang telah memberikan semua ilmu dan pengalaman yang sangat berarti selama penulis mengikuti perkuliahan.

5. Ibu **Reni Agustina Harahap, SST., M.Kes.** selaku Pembimbing Akademik yang telah membimbing dan senantiasa memberikan motivasi selama menempuh perkuliahan.
6. Bapak **Tri Bayu Purnama, S.K.M., M.Med.Sci.** selaku Pembimbing Umum Skripsi, terimakasih karena telah memberikan banyak arahan tanpa henti dan saran-saran yang baik mulai dari pengajuan judul sampai pada tahap menyelesaikan skripsi hingga penulis dapat lulus tepat pada waktunya. Terimakasih karena telah meluangkan waktu dan tenaga untuk selalu memberikan bimbingan dan ilmu dalam penelitian ini.
7. Bapak **Dr. Salamuddin, M.A.** selaku Pembimbing Integrasi Keislaman, atas waktu, ilmu, bimbingan, masukkan yang telah diberikan dalam hal kajian integrasi keislaman pada penelitian ini.
8. Ibu **dr. Nofi Susanti, M.Kes,** selaku Penguji Skripsi. Terimakasih banyak saya ucapkan karena telah bersedia memberikan waktu, ilmu, bimbingan, dan berbagai masukan yang bersifat membangun dalam penyusunan skripsi ini.
9. Seluruh **Staff dan Dosen Pengajar** di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu persatu, terimakasih atas warisan ilmu dan curahan pengetahuan yang secara ikhlas telah mendidik dan mengajarkan ilmu kepada penulis selama di bangku perkuliahan.

10. Teristimewa kepada kedua orang tua penulis, Ayahanda **Zulfahmi, S.Ag.** dan Ibunda **Juliawati, S.Ag.** tercinta yang telah mengasuh dan mendidik penulis sejak lahir sampai sekarang ini, yang selalu mendampingi dan menguatkan penulis baik dengan doa, perhatian, kasih sayang yang tak terhingga, motivasi, semangat yang tiada habisnya, serta dukungan moril dan materil agar penelitian ini dapat terlaksana kendati seluruh jatuh bangun yang ada di baliknya.
11. Adik tercinta **Auzan Taris** dan **Almultazam** yang telah memberikan semangat, motivasi dan hiburan selama proses penyusunan skripsi.
12. Sahabatku **Nurul Hafizah Hasibuan, Aulya Salvira, Rika Pramita** dan **Aznina Elfizaini Hasibuan**, yang telah menjadi sahabat terbaik semasa duduk di bangku Madrasah Aliyah hingga sekarang. Terimakasih banyak karena telah menjadi sahabat yang luar biasa, serta menjadi tempat berkeluh kesah yang selalu ada dalam keadaan suka maupun duka dan selalu memotivasi untuk menyelesaikan penelitian ini.
13. Sahabatku **Khofifah Octavia**, yang telah menjadi sahabat sejak masa MAN hingga kuliah di tempat dan jurusan yang sama. Terimakasih banyak karena telah menjadi teman perjuangan menjalani pahit manisnya perkuliahan dan saling memotivasi tentang banyak hal termasuk pengerjaan penelitian ini.
14. Sahabatku **Eli Rahayu** dan **Fauziah Fitri Tambunan**, yang telah menjadi sahabat sejak pertama masuk perkuliahan. Terimakasih banyak sekali lagi penulis sampaikan karena telah bersedia untuk berdiskusi membahas perkuliahan dan telah mewarnai kehidupan perkuliahan ini dengan suka cita.

15. Teman-teman seperjuangan di **Peminatan Epidemiologi FKM UINSU angkatan 2018**, terima kasih atas kisah dan pelajaran yang sangat luar biasa, walaupun saat perkuliahan kita tidak pernah bertatap muka dikarenakan pandemi. *I'm glad to have you as my friend, see you on top!*
16. Seluruh rekan sejawat di **Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Angkatan 2018** khususnya kelas **IKM 7'18**, terima kasih telah memberikan pengalaman dan kenangan yang tidak terlupakan, sekaligus telah menjadi teman bertukar ilmu.
17. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu-persatu atas semua bantuan baik berupa dukungan maupun materi kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
18. *Last but not least, thank you so much for me*, terima kasih sudah bisa melewati masalah demi masalah yang pernah di hadapi. Terima kasih sudah bisa bersabar dalam menghadapi situasi apapun, dan terima kasih sudah mampu bertahan sampai detik ini.

Dengan segala kerendahan hati, penulis sangat menyadari bahwa masih banyak kekurangan pada skripsi ini. Maka dari itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca demi kesempurnaan dan perbaikan skripsi ini.

Wassalammu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Medan, 10 Agustus 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR ISTILAH	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	9
1.3. Tujuan Penelitian	9
1.3.1. Tujuan Umum	9
1.3.2. Tujuan Khusus	9
1.4. Manfaat Penelitian	10
1.4.1. Manfaat Teoritis	10
1.4.2. Manfaat Praktis	10
BAB II LANDASAN TEORITIS	12
2.1. Definisi Persalinan	12
2.2. Definisi Persalinan <i>Caesar</i>	13
2.3. Indikasi Persalinan <i>Caesar</i>	14

2.4.	Risiko Persalinan <i>Caesar</i>	16
2.5.	Persalinan <i>Caesar</i> di Wilayah Perkotaan dan Pedesaan	18
2.6.	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan <i>Caesar</i> ..	19
2.6.1.	Faktor Sosio Demografi	20
2.6.1.1.	Usia	20
2.6.1.2.	Pendidikan	21
2.6.1.3.	Pekerjaan	23
2.6.1.4.	Status Ekonomi	24
2.6.1.5.	Kepemilikan Asuransi Kesehatan	24
2.6.2.	Faktor Antenatal Care (ANC)	27
2.6.2.1.	Frekuensi ANC	27
2.6.3.	Faktor Riwayat Persalinan	28
2.6.3.1.	Paritas	28
2.6.4.	Faktor Indikasi Medis	30
2.6.4.1.	Komplikasi Kehamilan	30
2.7.	Kajian Integrasi Keislaman	31
2.8.	Kerangka Teori	38
2.9.	Kerangka Konsep Penelitian	39
2.10.	Hipotesis Penelitian	40
BAB III METODE PENELITIAN		41
3.1.	Jenis dan Desain Penelitian.....	41
3.2.	Lokasi dan Waktu Penelitian	41
3.3.	Populasi dan Sampel Penelitian	41
3.3.1.	Populasi	41
3.3.2.	Sampel	42
3.3.3.	Teknik Pengambilan Sampel	42
3.4.	Variabel Penelitian.....	43
3.5.	Definisi Operasional	44
3.6.	Teknik Pengumpulan Data	46
3.6.1.	Jenis Data	46
3.6.2.	Alat atau Instrumen Penelitian	46

3.6.3. Prosedur Pengumpulan Data	46
3.7. Analisis Data	47
3.7.1. Analisis Univariat	47
3.7.2. Analisis Bivariat	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	48
4.1. Hasil	48
4.1.1. Distribusi Persalinan <i>Caesar</i>	48
4.1.2. Distribusi Faktor Sosiodemografi	48
4.1.2.1. Usia	48
4.1.2.2. Pendidikan	49
4.1.2.3. Pekerjaan	50
4.1.2.4. Status Ekonomi	50
4.1.2.5. Kepemilikan Asuransi Kesehatan	51
4.1.3. Distribusi Faktor Antenatal Care	52
4.1.3.1. Frekuensi ANC	52
4.1.4. Distribusi Faktor Riwayat Persalinan	53
4.1.4.1. Paritas	53
4.1.5. Distribusi Faktor Indikasi Medis	54
4.1.5.1. Komplikasi Kehamilan	54
4.1.6. Determinan Persalinan <i>Caesar</i>	55
4.2. Pembahasan	59
4.2.1. Hubungan Usia dengan Persalinan <i>Caesar</i>	59
4.2.2. Hubungan Pendidikan dengan Persalinan <i>Caesar</i>	61
4.2.3. Hubungan Pekerjaan dengan Persalinan <i>Caesar</i>	63
4.2.4. Hubungan Status Ekonomi dengan Persalinan <i>Caesar</i> ...	65
4.2.5. Hubungan Kepemilikan Asuransi dengan Persalinan <i>Caesar</i>	66
4.2.6. Hubungan Frekuensi ANC dengan Persalinan <i>Caesar</i> ...	68
4.2.7. Hubungan Paritas dengan Persalinan <i>Caesar</i>	69
4.2.8. Hubungan Komplikasi Kehamilan dengan Persalinan <i>Caesar</i>	71

4.3. Determinan Persalinan <i>Caesar</i> di Wilayah Perkotaan dan Pedesaan Indonesia dalam Perspektif Islam	72
4.3.1. Usia	73
4.3.2. Pendidikan	75
4.3.3. Pekerjaan	76
4.3.4. Status Ekonomi	78
4.3.5. Kepemilikan Asuransi	79
4.3.6. Frekuensi ANC	81
4.3.7. Komplikasi Kehamilan	82
4.4. Keterbatasan Penelitian	84
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	86
5.1. Kesimpulan	86
5.2. Saran	88
5.2.1. Bagi Institusi Kesehatan	88
5.2.2. Bagi Masyarakat	88
5.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya	89
DAFTAR PUSTAKA	90
LAMPIRAN	97



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel Penelitian	44
Tabel 4.1.	Distribusi Responden berdasarkan Jenis Persalinan	48
Tabel 4.2.	Distribusi Responden berdasarkan Usia	49
Tabel 4.3.	Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan	49
Tabel 4.4.	Distribusi Responden berdasarkan Pekerjaan	50
Tabel 4.5.	Distribusi Responden berdasarkan Status Ekonomi	51
Tabel 4.6.	Distribusi Responden berdasarkan Kepemilikan Asuransi Kesehatan	51
Tabel 4.7.	Distribusi Responden berdasarkan Jenis Asuransi Kesehatan	52
Tabel 4.8.	Distribusi Responden berdasarkan Frekuensi ANC	53
Tabel 4.9.	Distribusi Responden berdasarkan Paritas	53
Tabel 4.10.	Distribusi Responden berdasarkan Komplikasi Kehamilan	54
Tabel 4.11.	Distribusi Responden berdasarkan Jenis Komplikasi Kehamilan	54
Tabel 4.12	Determinan Persalinan <i>Caesar</i> di Wilayah Perkotaan	55
Tabel 4.13	Determinan Persalinan <i>Caesar</i> di Wilayah Pedesaan	56



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Tren Persalinan <i>Caesar</i> di Indonesia Menurut Data SDKI	4
Gambar 2.1 Kerangka Teori	38
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	39
Gambar 3.1 Alur Penentuan Sampel	43



DAFTAR ISTILAH

<i>Aneurisma serebral</i>	: Pelebaran fokal abnormal arteri di otak yang diakibatkan oleh melemahnya lapisan otot bagian dalam (intima) dinding pembuluh darah.
<i>Anomali kongenital</i>	: Cacat lahir, kelainan kongenital atau kelainan bentuk bawaan
<i>Atonia uteri</i>	: Rahim tidak bisa berkontraksi kembali setelah melahirkan.
<i>Cerclage</i>	: Tindakan medis menjahit serviks agar tertutup.
<i>Cephalopelvic disproportion</i>	: Bentuk ketidaksesuaian antara ukuran kepala janin dengan panggul ibu.
<i>Ekstraksi vakum</i>	: Persalinan dengan bantuan alat yang disebut vakum ekstraktor.
<i>Histerektomi</i>	: Prosedur pembedahan untuk mengangkat rahim.
<i>Infertilitas</i>	: Penyakit sistem reproduksi yang ditandai dengan kegagalan pasangan untuk mencapai kehamilan
<i>Kehamilan ektopik</i>	: Kehamilan yang terjadi di luar rahim.
<i>Makrosomia</i>	: Bayi yang lahir dengan berat badan di atas rata-rata.
<i>Malformasi arteri vena</i>	: Jalinan pembuluh darah tidak normal yang menghubungkan arteri dan vena.
<i>Malpresentasi</i>	: Terendah janin bukan vertex, contohnya presentasi dahi, wajah, bahu, dan bokong.
<i>Miomektomi</i>	: Operasi pengangkatan tumor rahim yang jinak.
<i>Perlekatan intra abdomen</i>	: Kumpulan jaringan perut mengakibatkan organ dalam (umumnya usus) saling melekat, sehingga tidak dapat bergerak bebas.
<i>Perimortem</i>	: Persalinan bedah darurat bayi yang dilakukan pada wanita hamil selama atau menjelang kematiannya.
<i>Plasenta akreta</i>	: Kondisi ketika ari-ari atau pembuluh darah pada plasenta bertumbuh pada dinding rahim terlalu dalam.
<i>Plasenta previa</i>	: Plasenta terletak rendah pada rahim sehingga menutup leher rahim, baik sebagian maupun sepenuhnya.

- Prolaps tali pusat* : Kondisi tali pusat bayi turun melewati janin, menutupi jalan lahir, atau bahkan keluar lebih dulu daripada janin.
- Ruptur perineum* : Robekan perineum yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan.
- Ruptur uteri* : Robeknya dinding uterus pada saat kehamilan atau persalinan pada saat umur kehamilan lebih dari 28 minggu.
- Solusio plasenta* : Komplikasi kehamilan ketika plasenta terlepas dari dinding rahim sebelum proses persalinan.
- Trachelectomy* : Prosedur pembedahan di mana serviks diangkat.
- Transient tachypnea* : Keterlambatan tubuh untuk mengeluarkan cairan yang bertumpuk pada janin setelah lahir.
- Traktus* : Saluran.
- Trombositopenia* : Jumlah keping darah (trombosit) rendah atau di bawah normal.
- Tromboemboli* : Gumpalan darah (trombus) yang terbentuk di pembuluh darah terlepas, dibawa oleh aliran darah, dan menyumbat pembuluh darah lain.



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian	97
Lampiran 2. Output Hasil Analisis Data	109

