




## PREFERENSI DAN PENGALAMAN PASIEN DALAM MEMILIH MODEL ASUHAN PERSALINAN NORMAL

### *PATIENTS' PREFERENCES AND EXPERIENCES IN CHOOSING THE MODEL OF NORMAL LABOR CARE*

Sri Styaningsih<sup>1\*</sup>, Dwi Izzati Budiono<sup>1</sup>, Muhammad Ardian Cahya<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Bidan, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia.

<sup>2</sup>Departemen Obstetri dan Ginekologi, RSUD Dr. Soetomo, Surabaya, Indonesia.

Alamat korespondensi:

Jl. Apokat RT 001/RW 003 Perbon, Tuban, Tuban, Jawa Timur, Indonesia

Email \*: [sristyan775@gmail.com](mailto:sristyan775@gmail.com)

#### Abstrak

**Latar Belakang :** Beberapa dekade terakhir tren persalinan berpindah dari persalinan normal menjadi *Sectio Caesarea* (SC), hal ini terbukti dengan semakin meningkatnya kejadian persalinan SC diberbagai negara. Persalinan SC tanpa indikasi medis merupakan salah satu faktor penyebab terbesar dari persalinan SC, hal ini dikarenakan rasa takut terhadap nyeri persalinan normal. Namun, pada negara berkembang masih banyak dijumpai tingginya minat Wanita untuk dapat melahirkan secara normal, sehingga tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui preferensi dan pengalaman pasien dalam memilih model asuhan persalinan normal. **Metode :** Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam, dengan populasinya adalah ibu nifas yang berada di wilayah binaan puskesmas Tuban dan puskesmas Semanding, Tuban, Jawa timur. Total responden dalam penelitian ini adalah 8 responden, hasil dari wawancara bersama 8 responden kemudian dianalisa dengan melakukan transkrip dengan verbatim, membuat poin umum, mencatat ide yang timbul, dan *indexing* atau *coding*. **Hasil :** 1) preferensi terhadap tempat persalinan dipengaruhi faktor geografis dan ekonomi, 2) preferensi dalam memilih model persalinan dipengaruhi oleh proses *recovery* yang cepat, dan merasa menjadi ibu sesungguhnya. 3) preferensi terhadap penolong persalinan dipengaruhi oleh pengalaman dari keluarga yang lain. **Kesimpulan** Preferensi terhadap model asuhan persalinan dapat mempengaruhi pengambilan keputusan ibu dalam memilih model asuhan persalinan yang dapat berdampak terhadap pengalaman persalinannya.

**Kata kunci:** Preferensi, pengalaman, model asuhan persalinan

#### Abstract

**Background:** In the last few decades the trend of work has shifted from normal delivery to *Sectio Caesarea* (SC), this is evidenced by the increasing incidence of CS deliveries in various countries. cesarean delivery without medical indications is one of the biggest factors causing cesarean delivery, this is due to the fear of normal labor pain. However, in developing countries, women still see a lot of interest in being able to be born normally, so the purpose of this study is to find out preferences and research experiences in choosing a normal delivery care model. **Methods:** The method used is a qualitative research by exploring, with the population is postpartum mothers who are in the target area of the Tuban Public Health Center and the Semanding Health Center, Tuban, East Java. The total respondents in this study were 8 respondents, the results of interviews with 8 respondents were then analyzed by transcribing verbatim, making general points, noting ideas that arise, and *indexing* or *coding*. **Results:** 1) preference for places of occurrence, geographical and economic factors, 2) preference in choosing a model that is carried out by a fast recovery process, and feeling like a real mother. 3) The preference for stress helpers is influenced by experiences from other families. **Conclusion** Preferences for nursing care models can affect the mother's decision making in choosing a nursing care model that can have an impact on her delivery experience

**Keywords:** preferences, experience, delivery mode care





## PENDAHULUAN

Lebih dari 1 dekade terakhir tren persalinan didunia berubah dari normal berpindah menjadi persalinan SC (Naudé *et al.*, 2020) angka persalinan normal dengan Bidan di US terus meningkat sejak tahun 1980an, namun pada tahun 2016 hanya ada 9% dari hampir 4 juta persalinan yang dilakukan secara normal dengan bantuan Bidan (Declercq, 2015; Martin *et al.*, 2018). Secara global persalinan SC meningkat dari 6,7 % pada tahun 1990 menjadi 19,1 % pada tahun 2014 (Roberts and Nippita, 2015; Betrán *et al.*, 2016) sehingga *World Health Organization* (WHO) menetapkan porsi untuk persalinan SC adalah 10-15% per 1000 kelahiran di dunia (Vogel *et al.*, 2015; Betrán *et al.*, 2016). Di Australia terdapat 32,4% persalinan dilakukan secara SC pada tahun 2012 (Zinsser, Stoll and Gross, 2016). Menurut data SDKI tahun 2017, di Indonesia terjadi peningkatan SC pada tahun 2012 sebesar 10% menjadi 17% pada tahun 2017 (BKKBN, 2018). Kabupaten Tuban mencatat 48,5% dari total persalinan dilakukan secara SC (Dinkes Kabupaten Tuban, 2018).

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 (Romauli, 2011).

Persalinan sesar tanpa indikasi medis atau persalinan atas keinginan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan angka sesar (Betrán *et al.*, 2016; Chen *et al.*, 2018). Persalinan sesar tanpa indikasi medis memiliki tingkat resiko lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan normal pervaginam (Cunningham *et al.*, 2018). Persalinan sesar memiliki resiko yang kurang baik bagi bayi seperti *respiratory distress syndrome*, yang lebih banyak terjadi pada persalinan sesar elektif tanpa indikasi medis (Hildingsson *et al.*, 2013; Liu *et al.*, 2013).

Persalinan sesar tanpa indikasi medis dipengaruhi oleh beberapa hal salah satunya adalah ketakutan terhadap nyeri persalinan, tetapi penelitian menunjukkan bahwa sakit yang persisten lebih sering terjadi setelah persalinan sesar dibandingkan persalinan per vaginam (Kainu, 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). Ditemukan adanya prevalensi terhadap persalinan normal per vaginam di Turkey sebesar 90,8% (Serçekuş, Egelioglu Cetisli and Inci, 2015).

Meskipun persalinan sesar atas indikasi banyak terjadi dibelahan dunia, namun persalinan normal per vaginam masih menjadi pilihan banyak wanita. Maka dari itu, peneliti melakukan penelitian tentang preferensi dan pengalaman pasien dalam memilih model asuhan persalinan normal di Kabupaten Tuban. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis preferensi dan pengalaman pasien dalam menentukan model asuhan persalinan normal.

Deleted: ¶

## **METODE**

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Populasinya merupakan ibu nifas yang berada di wilayah binaan puskesmas Tuban dan puskesmas Semanding, Kabupaten Tuban, Jawa Timur. Teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan kriteria inklusi ibu nifas, yang melahirkan pada usia kehamilan aterm (37 – 42 minggu), ibu nifas yang tidak memiliki riwayat penyakit / masalah pada kehamilannya, ibu nifas dengan pendidikan terakhir SMA. Responden dalam penelitian ini adalah 8 orang ibu nifas dengan rentang usia 22 – 34 tahun, dengan latar belakang pendidikan dan pekerjaan yang bervariasi.

Proses pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam pada seluruh responden. Setelah proses pengambilan data maka dilakukan proses analisis data dengan Langkah – langkah : *generating rich data, familitiating oneself with the data, writing memos, indexing, formatting of themes* dan *mapping interpretation*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Karakteristik informan**



Wawancara dilakukan pada informan Ibu nifas hari ke 3, ke 5, ke 6, ke 7, ke 8 dan ke 10 yang memiliki rentang usia antara 22-34 tahun, dengan jumlah anak mulai dari 1- 3 anak. Status pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja dan ada yang bekerja sebagai guru dan karyawan swasta. Semua responden melahirkan di Praktik Mandiri Bidan. Alasan pemilihan waktu wawancara adalah disesuaikan dengan kesiapan ibu untuk diwawancarai hal ini dilakukan untuk menciptakan rasa nyaman dan menghargai responden.

Deleted:

Deleted:

Deleted:

## 2. Preferensi dalam Memilih Tempat Bersalin

Kemudahan akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan persalinan merupakan hal yang penting bagi setiap ibu. Yang dimaksud dalam kemudahan akses disini meliputi banyak hal termasuk didalamnya adalah kondisi geografis seperti lokasi yang dekat dengan tempat pelayanan kesehatan, kemudahan untuk mendapatkan transportasi, serta waktu tempuh yang tidak begitu lama. Seperti yang dituturkan oleh responden berikut :

*“kan dekat sama rumah, kalo tiba – tiba pengen lahiran gak bingung cari kendaraan lagi dan bisa cepet” (R06)*

Termasuk juga masalah ekonomi merupakan hal yang mempengaruhi seseorang untuk bisa mendapatkan pelayanan kesehatan, keterbatasan ekonomidan tidak memiliki asuransi kesehatan merupakan hal yang menghambat seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan ditempat yang lebih tinggi karena terkendala dengan biaya yang relative mahal.

*“...masalah biaya juga mbak, lebih murah kalo di tempat praktek bidan ketimbang di rumah sakit” (R01)*

*“gak punya BPJS aku sak keluarga” (R02)*

*“eman mbak, ben ulan bayar tapi gak tau digawe. Opo maneh kan adakabarnya kemarin iuran BPJS naik, wes gak usah BPJS BPJS an... duno ae sehat terus” (R05)*

Berbeda dengan responden R04 yang menjelaskan alasan pemilihan PMB dikarenakan pengalaman dan saran dari keluarga.

*“ada pengalaman dari sepupuku mbak, lahiran nang rumah sakit kata budeku ya pas lahiran itu gak ditunggu bidane... padahan bidane seng jogo iku okeh, onok paling sekitar 5 Bidan tapi ga gelem nyekel blas. Akhire*

*lahiran sendiri nang kamar mandi pas kebelet BAB dan ibuke iku (budheku) mbuengok mbak pas bayine lahir baru bidane gerudukan teko.. gupoh kabeh... nah mangkane budheku sama ibuku nyarano ojo nang rumah sakit, wes nang praktek bidan ae” (R04).*

Selain itu, ketersediaan alat yang lebih lengkap juga menjadi salah satu alasan orang memilih tempat pelayanan kesehatan untuk melakukan persalinan.

*“kalo di rumah sakit kan wes pasti alate lengkap, jadi sewaktu – waktulek perlu alat khusus wes ada alate” (R07)*

### 3. Preferensi dalam Memilih Jenis Persalinan

Jenis persalinan adalah model persalinan seperti apa yang digunakan. Terdapat beberapa jenis persalinan ini, yaitu persalinan sesar dan pervaginam. Setiap orang mempunyai hak untuk dapat menentukan ingin melahirkan secarasesar / abdominal atau pervaginam. pemilihan tersebut dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu karena dianggap sebagai proses persalinan yang normal, memiliki proses penyembuhan yang cepat, dan merasa menjadi ibu yang sesungguhnya.

Pengetahuan tentang kesehatan dan memahami dirinya sendiri merupakan hal yang penting dalam menentukan jenis persalinan, seperti yang diungkapkan oleh responden R06, R07, dan R08 yang mengungkapkan bahwa dirinya sehat dan hanya perlu melahirkan secara normal.

*“...soale aku sehat, jadi lek bisa ya diusahakan buat lahir dari jalannya, kan sudah ada jalannya buat lahiran... wes cari seng normal – normal saja...” (R06)*

Responden R08 juga menambahkan bahwa dengan persalinan pervaginam dirasa lebih aman dibandingkan dengan persalinan SC yang membutuhkan anestesi dan rasa takut terhadap ruang operasi.

*“... lebih aman mbak, kalo SC kan harus dibius gak ngerti kapan bisa sadar, jadi apa ya... resiko buat terjadi masalah lain lebih sedikit” (R08).*

Beberapa responden mengungkapkan bahwa dengan bersalin secara normal dianggap memiliki proses penyembuhan luka yang lebih cepat. Hal ini diungkapkan oleh responden R02, R3, R04 dan R07.

*“kalo bisa lahir normal iku mbak, gak lama wes bisa bersih - bersih, wes mandiri pokoke” (R03)*

Formatted: Font: Italic



*“...biasae lek SC itu mbak rawan nanahen, malah tambah ,asalahmaneh...”*

(R03)

Beberapa responden merasa bahwa dengan menjalani persalinan pervaginam memberikan kebanggaan tersendiri bagi dirinya karena dengan persalinan pervaginam merasa peran sebagai ibu sempurna. Hal ini diungkapkan oleh responden R04 dan R08

*“... kalo bisa lahiran normal itu bisa merasakan perjuangan menjadi sebenar-benarnya Ibu” (R01)*

#### 4. Preferensi dalam Memilih Penolong Persalinan

Dalam menentukan penolong persalinan ditentukan oleh banyak hal, seseorang memilih penolong persalinan tentunya memiliki harapan agar persalinan dapat berjalan dengan lancar dan bayi dapat lahir dengan selamat. Tentunya ada banyak hal yang dipertimbangkan sebelum akhirnya memilih untuk melahirkan dengan ditolong oleh bidan, dokter, ataupun yang lainnya.

Seseorang memilih melahirkan dengan dokter karena memiliki rasa percaya yang tinggi terhadap dokter yang mana dianggap dokter mampu mengatasi segala masalah saat persalinan yang mungkin tidak dapat dilakukan oleh bidan, seperti yang diungkapkan oleh responden berikut:

*“... merasa lebih tenang kalo sama dokter, karena kan kalo mungkin ada masalah itu pasti bisa nolong dengan cepat, kalo dibidan kan enggak mbak”*

(R07)

Rasa trauma dengan penolong persalinan sebelumnya memiliki dampak yang cukup berarti terhadap pemilihan penolong persalinan berikutnya. Seperti yang dinyatakan oleh responden R05.

*“kapok mbak, soale seng anak pertama dulu iku perutku wes mbuh diapakno wae diputer – puter, di dorong – dorong luworo kabeh pokokelahirane nang dukun iku. Terus akhire seng anak kedua aku lahiran nang bidan kan sudah pindah rumah disini dan alhamdulillah lebih enak nolonge” (R05)*

Budaya atau tren persalinan juga memberikan pengaruh terhadap pemilihan penolong persalinan, budaya suatu masyarakat untuk memilih penolong persalinan memberikan efek terhadap preferensi masyarakat lain dalam menentukan penolong persalinan.

*“... gak jamane nang dukun mbak, nek gak nang Bidan ya Dokter...” (R05)*

Formatted

Formatted

Berbeda dengan responden R02, R03, R06 yang beranggapan bahwa bidan memiliki pengalaman menolong persalinan yang sudah banyak sehingga akan aman apabila melahirkan dengan Bidan.

*“karena sudah banyak nolong persalinan, dan pasti sudah memiliki skill yang baik, jadi aman kalo lahiran disana” (R06).*

## **5. Pengalaman Selama Proses Persalinan**

### **Pengalaman bersalin dengan Model *Private Midwifery Care***

#### **a. Penolong Persalinan (Bidan)**

Semua responden menganggap bahwa bidan dalam memberikan pertolongan persalinan dapat menjadi teman dan penolong yang baik dan sabar. Sikap bidan yang sabar dan cekatan dianggap sebagai hal yang dapat memberikan ketenangan bagi ibu selama proses persalinan. Hal ini diungkapkan oleh responden R01, R02, dan R05.

*“soale Bidane telaten dan cekatan, dadi pas nolong iku tenang ngono” (R02)*

Sedangkan Responden R03 mengungkapkan bahwa bidan yang mampu memberikan *inside* positif bisa menambah semangatnya untuk melahirkan.

*“aku senenge Bidan iki soale wonge optimis, dadi nek wonge yakin iyo lahirmormal yo normal. Dadikan aku sisan semangat mbak.” (R03)*

Selain itu, beberapa tindakan sederhana yang diberikan Bidan selama proses persalinan dapat memberikan dukungan tersendiri bagi ibu bersalin. Hal ini diungkapkan oleh responden R04 dan R06.

*“karakter e alus mbak, jadi kalo aku kesakitan iku didem-demno, disuruh istighfar, dielus punggungku...” (R04)*

Dilain sisi responden R01 dan R03 mengungkapkan bahwa pemberian infus yang berisi obat perangsang dapat memberikan pengalaman yang negative bagi responden, karena merasa tidak nyaman.

*“... pas diinfus iku mbak luoro tambah nemen, jare bidane dikei perangsang ben cepet lahire” (R03).*

Tindakan pemberian perangsang ini dirasa bukanlah tindakan yang diperlukan oleh ibu, melainkan untuk keperluan dari Bidan yang ingin segera mengakhiri proses persalinan karena memiliki urusan lain. Hal ini terlihat dari pengakuan dari responden R01 yang menyatakan bahwa dia dipulangkan sejak 1 jam setelah bayi lahir.



*“jam dua iku buka 4, langsung diinfus perangsang dan jam setengah 4 iku lahir” (R01)*

*“belum, ketubannya pecah iku pas sekitar jam 3 koyoke... ” (R01) “sekitar 1 jam wes pulang, ” (R01)*

b. Pemeriksaan Rutin

Responden R01 dan R03 mengungkapkan bahwa pemeriksaan dalam dilakukan terlalu sering sehingga membuat responden merasa kurang nyaman.

*“aku diperiksa dalam iku suering banget mbak, bolak – balik, mungkin sekitar 1 - 2 jam sekali paling mbak” (R01)*

Sedangkan untuk responden yang lain (R02, R04, R05, dan R06) mengungkapkan bahwa pemeriksaan dalam dilakukan tidak terlalu sering.

*“enggak mbak, dadi kan aku dateng iku jam 10 malem diperiksa dalam terus jam setengah 2 an apa jam 2 an ngono baru diperiksa lagi, terus diperiksa lagi pas aku wes kudu uwat” (R02)*

*“karena aku datenge wes buka banyak paling ya mbak, dadi gak terlalu banyak diperiksa dalam. Jadi pas aku habis diperiksa dalam 1 kali itu ketubanku pecah terus diperiksa dalam dan ternyata wes buka lengkap” (R06)*

**Pengalaman Bersalin dengan Model *Combine Care***

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa persalinan di rumah sakit merupakan model asuhan *combine care* karena selama pemeriksaan kehamilan dilakukan oleh dokter swasta sedangkan selama proses persalinan dilakukan oleh bidan dan dokter.

Perasaan kecewa dirasakan oleh responden R07 dan R08 karena merasa bahwa dirinya dan bayinya dipisahkan oleh petugas, karena bayinya harus dirawat di ruang bayi dan untuk bertemu harus ada pembatasan waktu kunjungan.

*“...sedih sih jane mbak, soale kan gak bisa ketemu sama anaku...anaku di ruangan bayi aku nang nifas. Sehari itu ketemu cuma 2x tok pagi sama sore...” (R07)*

*“...gak ada, sehat kok bayiku” (R07)*

Selain tidak dapat bertemu dengan bayi, responden R08 juga mengeluhkan rasa khawatir tentang pemberian susu formula karena responden tidak dapat memantau secara langsung apakah yang diberikan tersebut ASI perah darinya ataukah susu formula.



*“gak ngerti juga itu anaku dikasi ASI perahku apa di kasih susu formula, soale aku juga ASI ne cuman dikit keluare” (R08)*

Berkaitan dengan jarak, terdapat penelitian yang mengungkapkan bahwa jarak merupakan hambatan penting untuk persalinan di fasilitas kesehatan di pedesaan Ghana, yaitu hanya 68,0% perempuan yang tinggal 1 km dari fasilitas kesehatan yang kemungkinan untuk bersalin di fasilitas kesehatan terdekat, sedangkan perempuan dengan jarak rumah yang lebih jauh (25 km), memutuskan untuk tidak mencari perawatan atau tidak dapat mengakses fasilitas kesehatan untuk persalinan. Kondisi ini dapat meningkatkan angka kematian ibu dan bayi (Nesbitt *et al.*, 2016; Fitriani *et al.*, 2018). Keterbatasan ekonomi merupakan hal yang cukup penting untuk menjadi sorotan, seperti yang diungkapkan oleh responden R01, R02, R03, dan R05 yang mengaku memilih polindes dan PMB dikarenakan biaya yang terjangkau. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendapatan dengan pemilihantempat bersalin, dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa responden dengan tingkat penghasilan rendah lebih memilih untuk tidak mendatangi fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan (Putri, 2016). Didukung juga dengan penelitian serupa yang menyatakan bahwa terdapat hubungan pendapatan dengan pemilihan tempat persalinan dengan P value 0,000 (Khudhori, 2012).

Dari penelitian Stoll *et al* (2009) juga menunjukkan hal yang sama, yaitu alasan seorang wanita lebih menyukai persalinan pervaginam dikarenakan dianggap sebagai proses persalinan yang lebih sehat dan aman bagi ibu dan bayi. Penelitian dari (Liu *et al.*, 2013) memberikan bahwa salah satu alasan pemilihan persalinan pervaginam dikarenakan rasa takut terhadap anestesi yang mungkin tidak bekerja sehingga selama prosedur operasi tetap merasakan nyeri.

Menurut Northrup (2005) terdapat beberapa keuntungan dari persalinan normal diantaranya dikarenakan proses pemulihan yang cepat karena perempuan yang melahirkan secara normal dapat berjalan sendiri setelah 6 jam persalinan, hal ini menurutnya dikarenakan seorang perempuan yang telah melahirkan secara normal tidak memiliki luka jahitan yang belum kering (Northrup, 2005).

Bagi responden R04 dan R08 persalinan pervaginam atau persalinan normal memiliki makna yang luar biasa karena dengan bersalin secara normal seorang ibu merasa menjadi ibu yang sesungguhnya. Hasil penelitian ini diperkuat dengan adanya



beberapa penelitian serupa yang menyatakan bahwa beberapa alasan orang lebih menyukai persalinan pervaginam dikarenakan persalinan pervaginam dianggap sebagai persalinan yang normal, sehat, memberikan kepuasan, dan dianggap sebagai ritual peralihan menjadi ibu (Çaypınar, 2015; Mazzoni *et al.*, 2016).

#### KESIMPULAN, SARAN PERSANTUNAN

Terdapat beberapa hal yang dapat mempengaruhi preferensi seseorang dalam memilih model asuhan persalinan normal, yaitu faktor kemudahan akses termasuk kondisi geografis dan ekonomi, beberapa hal lain seperti adanya anggapan bahwa persalinan normal memiliki proses penyembuhan yang lebih cepat serta adanya pengaruh dari orang terdekat seperti keluarga.

Diharapkan untuk tenaga kesehatan lebih memperhatikan kenyamanan dan keamanan pasien dalam memberikan asuhan, karena kenyamanan dari pasien akan mempengaruhi keberlangsungan proses persalinan. Diharapkan Peneliti lain diharapkan mampu melanjutkan dan menggali lebih dalam mengenai preferensi dan pengalaman ibu dalam memilih model asuhan persalinan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Betrán, A. P. *et al.* (2016) 'The increasing trend in caesarean section rates: Global, regional and national estimates: 1990-2014', *PLoS ONE*, 11(2), pp. 1–12. doi: 10.1371/journal.pone.0148343.
- BKKBN (2018) *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017, Sdki*.
- Çaypınar, S. S. (2015) 'Awareness and perceptions of Turkish women towards delivery methods', *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 5(2), pp. 173–178. doi: 10.5799/ahinjs.01.2014.02.0385.
- Chen, I. *et al.* (2018) 'Non-clinical interventions for reducing unnecessary caesarean section', *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018(9), pp. 1–2. doi: 10.1002/14651858.CD005528.pub3.
- Cunningham *et al.* (2018) *Williams Obstetrics*. 25e edn. New York: Mc Graw Hill Inc.
- Declercq, E. (2015) 'Midwife-attended births in the United States, 1990-2012: Results from revised birth certificate data', *Journal of Midwifery and Women's Health*, 60(1), pp. 10–15. doi: 10.1111/jmwh.12287.
- Dinkes Kabupaten Tuban (2018) 'Profil Kesehatan Kabupaten Tuban Tahun 2017', 53(9), pp. 1689–1699.
- Fitrianeti, D. *et al.* (2018) 'Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil Memilih Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Malakopa Kabupaten Kepulauan Mentawai Factors Affecting Pregnant Women Choosing Childbirth attendants in the Work Area of Malakopa Health Center Mentawai Islands Dis', *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 2(3), pp. 153–162. doi: 10.22435/jpppk.v2i3.126.

- Hildingsson, I. et al. (2013) 'Women's satisfaction with antenatal care: Comparing women in Sweden and Australia', *Women and Birth*. Australian College of Midwives, 26(1), pp. e9–e14. doi: 10.1016/j.wombi.2012.06.002.
- Kainu, J. . (2011) 'Persistent Pain After Caesarean and Vaginal Birth', *Obstetric Anesthesia Digest*, pp. 2–3.
- Khudhori (2012) 'Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keputusan Pemilihan Tempat Persalinan Pasien Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit IMC Bintaro', *Fakultas Kesehatan Masyarakat*.
- Liu, N. H. et al. (2013) 'Preferences for mode of delivery in nulliparous Argentinean women: a qualitative study.', *Reproductive health*, 10(1), pp. 1–7. doi: 10.1186/1742-4755-10-2.
- Martin, J. A. et al. (2018) 'Births: Final for 2017', *National Vital Statistics Reports*, 67(8), pp. 1–49. Available at: [https://www.cdc.gov/nchs/data\\_access/Vitalstatsonline.htm](https://www.cdc.gov/nchs/data_access/Vitalstatsonline.htm).
- Mazzoni, A. et al. (2016) 'Women's preferences and mode of delivery in public and private hospitals: a prospective cohort study', *BMC pregnancy and childbirth*. BMC Pregnancy and Childbirth, 16, p. 34. doi: 10.1186/s12884-016-0824-0.
- Naudé, N. et al. (2020) 'Preference for mode of delivery in a low-risk population in Cape Town, South Africa', *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 254, pp. 259–265. doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.09.028.
- Nesbitt, R. C. et al. (2016) 'The influence of distance and quality of care on place of delivery in rural Ghana', *Scientific Reports*. Nature Publishing Group, 6(April), pp. 1–8. doi: 10.1038/srep30291.
- Northrup, C. (2005) *Women's bodies, women wisdom*, Bantam. 3rd edn. New York.
- Putri, M. D. (2016) 'Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Tempat Persalinan (Studi di Kecamatan Sarolangun Kabupaten Sarolangun, Jambi)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(April), pp. 55–67.
- Roberts, C. L. and Nippita, T. A. (2015) 'International caesarean section rates: The rising tide', *The Lancet Global Health*. Roberts et al. Open access article distributed under the terms of CC BY-NC-SA, 3(5), pp. e241–e242. doi: 10.1016/S2214-109X(15)70111-7.
- Romauli, S. (2011) *Asuhan Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Serçekuş, P., Egelioglu Cetisli, N. and Inci, F. H. (2015) 'Birth preferences by nulliparous women and their partners in Turkey', *Sexual and Reproductive Healthcare*, 6(3), pp. 182–185. doi: 10.1016/j.srhc.2015.03.002.
- Stoll, K. et al. (2009) "'it's all the rage these days": University students' attitudes toward vaginal and cesarean birth', *Birth*, 36(2), pp. 133–140. doi: 10.1111/j.1523-536X.2009.00310.x.
- Vogel, J. P. et al. (2015) 'Use of the robson classification to assess caesarean section trends in 21 countries: A secondary analysis of two WHO multicountry surveys', *The Lancet Global Health*, 3(5), pp. e260–e270. doi: 10.1016/S2214-109X(15)70094-X.
- Yilmaz, S. D. et al. (2013) 'Women's preferences of method of delivery and influencing factors', *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 15(8), pp. 683–689. doi: 10.5812/ircmj.11532.
- Zinsser, L. A., Stoll, K. and Gross, M. M. (2016) 'Midwives' attitudes towards supporting normal labour and birth - A cross-sectional study in South Germany', *Midwifery*.



Elsevier, 39, pp. 98–102. doi: 10.1016/j.midw.2016.05.006.

Formatted: Indent: Left: 0 cm, First line: 0 cm