



Similarity Report

Metadata

Name of the organization

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Title

Ririn Dwi Rahmawati

Author(s) Coordinator

pperpustakaan umsidapet

Organizational unit

Perpustakaan

Record of similarities

SCs indicate the percentage of the number of words found in other texts compared to the total number of words in the analysed document. Please note that high coefficient values do not automatically mean plagiarism. The report must be analyzed by an authorized person.

**2149**

Length in words

15488

Length in characters

Alerts

In this section, you can find information regarding text modifications that may aim at temper with the analysis results. Invisible to the person evaluating the content of the document on a printout or in a file, they influence the phrases compared during text analysis (by causing intended misspellings) to conceal borrowings as well as to falsify values in the Similarity Report. It should be assessed whether the modifications are intentional or not.

Characters from another alphabet		0
Spreads		0
Micro spaces		0
Hidden characters		0
Paraphrases (SmartMarks)		18

Active lists of similarities

This list of sources below contains sources from various databases. The color of the text indicates in which source it was found. These sources and Similarity Coefficient values do not reflect direct plagiarism. It is necessary to open each source, analyze the content and correctness of the source crediting.

The 10 longest fragments

Color of the text

NO	TITLE OR SOURCE URL (DATABASE)	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
1	http://repository.umi.ac.id/3543/4/ASTRAKriskidwi.pdf	14 0.65 %
2	https://digilib.uns.ac.id/dokumen/download/62230/MjkzODQw/Pengaruh-Peran-Bidan-Motivasi-Ibu-Hamil-dan-Pemanfaatan-Kelas-Ibu-Hamil-terhadap-Kesiapan-Ibu-Menghadapi-Persalinan-di-Wilayah-Kerja-Dinas-Kesehatan-Kota-Salatiga-HALAMAN.pdf	13 0.60 %
3	https://ejurnal.univbatam.ac.id/index.php/zonabidan/article/download/692/634	12 0.56 %
4	https://www.jmm.ikestmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/download/346/294	12 0.56 %

5	https://pdfs.semanticscholar.org/d503/d7c08ad48dbb945c42614956ac47277054a1.pdf	10 0.47 %
6	https://digilib.uns.ac.id/dokumen/download/62230/MjkzODQw/Pengaruh-Peran-Bidan-Motivasi-Ibu-Hamil-dan-Pemanfaatan-Kelas-Ibu-Hamil-terhadap-Kesiapan-Ibu-Menghadapi-Persalinan-di-Wilayah-Kerja-Dinas-Kesehatan-Kota-Salatiga-HALAMAN.pdf	10 0.47 %
7	https://www.jmm.kestmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/download/346/294	10 0.47 %
8	https://smrh.e-journal.id/Jkk/article/download/159/117	10 0.47 %
9	https://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/download/924/pdf	10 0.47 %
10	https://ejurnal.univbatam.ac.id/index.php/zonabidan/article/download/692/634	9 0.42 %

from RefBooks database (0.93 %)

NO	TITLE	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
Source: Paperity		
1	HUBUNGAN POLA MAKAN IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS MUARA KAMAN TAHUN 2023 Jasmawati Jasmawati, Lukman Nulhakim,Eka Desiyanti;	8 (1) 0.37 %
2	PERBEDAAN KARAKTERISTIK DAN FAKTOR LAINNYA TERHADAP KETUBAN PECAH DINI (KPD) DI PUSKESMAS CIAMBAR KABUPATEN SUKABUMI TAHUN 2018 N1. Eka Maulana, Maulani2 Ulfa Novia;	6 (1) 0.28 %
3	HUBUNGAN ANTARA UMUR, PENGETAHUAN DAN KONSUMSI TABLET FE DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTALIMBARU TAHUN 2024 Purba Edy Marjuang, Lusiatun Lusiatun,Nainggolan Anna Waris;	6 (1) 0.28 %

from the home database (0.00 %)

NO	TITLE	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
----	-------	---------------------------------------

from the Database Exchange Program (0.00 %)

NO	TITLE	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
----	-------	---------------------------------------

from the Internet (10.24 %)

NO	SOURCE URL	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
1	https://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/download/924/pdf	33 (4) 1.54 %
2	https://www.jmm.kestmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/download/346/294	30 (3) 1.40 %
3	https://ejurnal.univbatam.ac.id/index.php/zonabidan/article/download/692/634	29 (3) 1.35 %
4	https://digilib.uns.ac.id/dokumen/download/62230/MjkzODQw/Pengaruh-Peran-Bidan-Motivasi-Ibu-Hamil-dan-Pemanfaatan-Kelas-Ibu-Hamil-terhadap-Kesiapan-Ibu-Menghadapi-Persalinan-di-Wilayah-Kerja-Dinas-Kesehatan-Kota-Salatiga-HALAMAN.pdf	23 (2) 1.07 %
5	https://pdfs.semanticscholar.org/d503/d7c08ad48dbb945c42614956ac47277054a1.pdf	22 (3) 1.02 %
6	https://unram.sgp1.digitaloceanspaces.com/simlitabmas/kinerja/buku/jurnal/7ddd8179-1678-4a77-a7a6-455923436be9-Meningkatkan%20Kesadaran%20tentang%20Gizi%20Seimbang%20FULL%20NASKAH_compressed.pdf	17 (3) 0.79 %
7	http://repository.umi.ac.id/3543/4/ASTRAKriskidwi.pdf	14 (1) 0.65 %

8	https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/SHPPM/article/download/1661/1667	11 (2) 0.51 %
9	https://smrh.e-journal.id/Jkk/article/download/159/117	10 (1) 0.47 %
10	http://repository.unas.ac.id/12555/2/BAB%201.pdf	10 (2) 0.47 %
11	https://berkas.dpr.go.id/pusaka/files/info_singkat/Info%20Singkat-XIII-5-I-P3DI-Maret-2021-177.pdf	8 (1) 0.37 %
12	http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/10133/3/03%20Chapter1.pdf	7 (1) 0.33 %
13	http://repository.jppm.unila.ac.id/15509/1/2310-3030-1-PB.pdf	6 (1) 0.28 %

List of accepted fragments (no accepted fragments)

NO	CONTENTS	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)

Page | 1

Anemia dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) pada Persalinan
[Anemia with Premature Rupture Of Membranes (PROM) in Labor]

Ririn Dwi Rahmawati 1), Siti Cholifah 2), Yanik Purwanti 3), Nurul Azizah 4)

- 1) **Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah** Sidoarjo, Indonesia
 - 2) **Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah** Sidoarjo, Indonesia
 - 3) **Program Studi Profesi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah** Sidoarjo, Indonesia
 - 4) **Program Studi Profesi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah** Sidoarjo, Indonesia
- Email korespondensi : siticholifah@umsida.ac.id

Abstract. Premature Rupture of Membranes (PROM) is one of the factors causing the high Maternal Mortality Rate (MMR). There are several risk factors for PROM, one of which is anemia. The prevalence of anemia in pregnant women in Sidoarjo in 2023 was 94 cases, which is still relatively high. This study aims to determine the relationship between anemia and the incidence of PROM. This quantitative study used a cross-sectional study design and a simple random sampling technique. The number of samples was 101 from a total population of 135 mothers who met the inclusion criteria and was calculated using the Slovin method. The research instrument was a data collection sheet. The results showed that PROM in mothers giving birth was higher in mothers with anemia (91.7%), and the chi-square test obtained a p-value of $0.000 \leq 0.05$. The conclusion of the study is that there is a relationship between anemia and the incidence of PROM and it is hoped that further research will conduct further research by considering other variables that are factors in the occurrence of PROM.

Keywords - Anemia; Premature Rupture of Membranes; Mother Labor

Abstrak. Ketuban Pecah Dini (KPD) menjadi salah satu faktor penyebab tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Ada beberapa faktor risiko terjadinya KPD, salah satunya anemia. Prevalensi anemia ibu hamil di Sidoarjo pada 2023 sebanyak 94 kasus, masih tergolong tinggi. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan anemia dengan kejadian KPD. Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional dan teknik pengambilan sampel simple random sampling. Jumlah sampel 101 dari total populasi 135 ibu bersalin yang memenuhi kriteria inklusi dan dihitung secara Slovin. Instrumen penelitian berupa lembar pengumpulan data. Hasil penelitian menunjukkan KPD pada ibu bersalin lebih tinggi pada ibu yang mengalami anemia (91,7%) dan uji chi square didapatkan p value $0.000 \leq 0.05$. Simpulan penelitian terdapat hubungan anemia dengan kejadian KPD dan diharapkan penelitian selanjutnya melakukan penelitian lebih lanjut dengan memperhatikan variabel lain yang menjadi faktor terjadinya KPD.

Kata Kunci - Anemia; Ketuban Pecah Dini; Ibu Bersalin

I. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator untuk menilai efektivitas program kesehatan ibu [1], sehingga pada tahun 2030 Sustainable Development Goals (SDGs) menargetkan AKI menurun hingga < 70 per 100.000 kelahiran hidup [2]. Kementerian Kesehatan memperkirakan AKI di Indonesia tahun 2024 akan mencapai 183 per 100.000 kelahiran hidup, 131 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, yang masih jauh dari pencapaian target SDGs. Kematian ibu merupakan peristiwa kompleks dengan berbagai penyebab, seperti pendarahan, preeklamsia, eklamsia, serta memburuknya kondisi kehamilan seperti infeksi dan penyakit yang mungkin dialami ibu sebelum atau selama masa kehamilan [3]. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap AKI adalah terjadinya infeksi, dimana kejadian ini salah satu penyebabnya adalah ketuban pecah dini (KPD) [4]. KPD terjadi ketika kantung ketuban pecah sebelum persalinan dimulai [5]. Berdasarkan waktu terjadinya, KPD dikelompokkan menjadi dua, yaitu KPD aterm (Premature Rupture Of Membranes) terjadi pada atau setelah usia kehamilan 37 minggu dan KPD preterm (Preterm Premature Rupture Of Membranes) terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu [6]. KPD dapat

menimbulkan komplikasi pada ibu maupun janin. Bagi ibu dapat mengakibatkan infeksi intrapartum (saat proses melahirkan), infeksi puerperalis (masa nifas), persalinan yang berkepanjangan, perdarahan setelah melahirkan, serta meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu [7]. Pada bayi dapat terjadi kelahiran prematur, prolaps tali pusat, hipoksia, asfiksia, sindrom malformasi janin, serta morbiditas dan mortalitas perinatal [8]. Di Indonesia, angka kejadian KPD adalah 8 sampai 10 % kasus per kehamilan dan diperkirakan sebanyak 3-10% dari seluruh kelahiran [9]. Sementara itu, kejadian KPD di Jawa Timur berdasarkan data Kementerian Kesehatan sebesar 48,7% pada tahun 2020. Faktor risiko yang terlibat dalam terjadinya KPD adalah anemia, kehamilan ganda, malpresentasi, riwayat KPD, KEK, polihidramnion, usia, paritas, preeklampsia, dan infeksi. Salah satu faktor risiko yang disebutkan adalah anemia. Bila ibu hamil mengalami anemia, sistem imun dan suplai nutrisi ke janin akan

2 | Page

berkurang [10]. Anemia disebabkan oleh penurunan jumlah hemoglobin dalam jaringan sehingga tidak mampu lagi menjalankan tujuh fungsinya sebagai distributor oksigen ke seluruh tubuh. Kurangnya suplai oksigen terutama pada jaringan ketuban menyebabkan rapuhnya membran [11].

Angka kejadian anemia ibu hamil di Sidoarjo pada tahun 2022 sebanyak 216 kasus [12], sedangkan pada tahun 2023 mengalami penurunan, yaitu sebanyak 94 kasus [13]. Meskipun mengalami penurunan, anemia masih menjadi faktor utama yang berkontribusi terhadap kejadian ketuban pecah dini [14].

Berdasarkan pemaparan diatas ditemukan tingginya angka kejadian KPD terutama di Jawa Timur. Hal ini tentunya menjadi fokus utama tenaga kesehatan ataupun pemerintah, karena akan menimbulkan risiko kepada ibu, salah satunya yaitu infeksi yang menjadi salah satu faktor penyumbang tingginya AKI. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan anemia dan kejadian KPD di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo.

II. METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu probability sampling dengan pendekatan simple random sampling secara lotre. Lokasi penelitian di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo dan telah mendapat rekomendasi dari komite etik penelitian RSUD R.T Notopuro nomor 000.9.2/047/438.5.2.1.2/2025 tanggal 26 April 2025 sampai 24 April 2026. Populasi yang digunakan sebanyak 135 ibu bersalin dan didapatkan sampel sebanyak 101 ibu bersalin yang dihitung menggunakan rumus Slovin, dimana ibu bersalin yang memenuhi kriteria dijadikan subjek penelitian. Kriteria inklusi : seluruh ibu bersalin yang tercatat dengan rekam medis lengkap. Sementara kriteria eksklusinya : ibu bersalin dengan usia <20 tahun dan >35 tahun, ibu bersalin dengan grandemultipara, ibu bersalin dengan riwayat KPD, ibu bersalin dengan KEK, ibu bersalin dengan kelainan letak, ibu bersalin dengan kehamilan ganda, ibu bersalin dengan preeklampsia, ibu bersalin dengan infeksi, dan ibu bersalin dengan polihidramnion.

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independen anemia dan variabel dependen KPD. Instrumen penelitian menggunakan lembar pengumpul data. Pengumpulan dan pengolahan data dengan Editing, Coding, Processing, Cleaning, dan Tabulating yang kemudian disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang. Analisis pada penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mengetahui karakteristik ibu bersalin dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan anemia dengan KPD dengan uji chi square dengan p value ≤0,05.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menyajikan hasil penelitian tentang anemia **dengan kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo Tahun 2024** dan dilakukan pembahasan berdasarkan data penelitian, sesuai dengan teori dan hasil riset yang ada.

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian penyajian data dibagi menjadi dua, yaitu data umum (usia, paritas, dan pendidikan) dan data khusus (kejadian anemia dan kejadian KPD). Data tersebut di sajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

1. Data Umum (Karakteristik Ibu Bersalin)

Tabel 3.1 Karakteristik Ibu Bersalin RSUD R.T Notopuro Sidoarjo 2024

Karakteristik F %

Usia

Tidak beresiko (20–35tahun) 101 100

Paritas

Primipara 50 49.5

Multipara 51 50.5

Pendidikan

Dasar 4 4

Menengah 79 78.2

Tinggi 18 17.8

Berdasarkan tabel Berdasarkan tabel 3.1 usia ibu bersalin 100% tidak beresiko (20-35 tahun) karena pada saat pengambilan data sudah di eksklusi. Paritas ibu bersalin terbagi setengahnya antara primipara dan multipara yaitu 49.5% primipara dan 50.5% multipara. Status pendidikan ibu bersalin sebagian besar menengah dengan jumlah 78.2%, diikuti pendidikan tinggi sebanyak 17.8%, dan dasar 4%.

2. Data Khusus

Page | 3

Data khusus penelitian meliputi anemia, KPD, dan hubungan antara kedua variabel yang disajikan dalam tabel

sebagai berikut :

Tabel 3.2 Tabel Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia dan KPD Ibu Bersalin

Kejadian KPD F %

Anemia 60 59.4

Tidak Anemia 41 40.6

KPD 70 69.3

Tidak KPD 31 30.7

Berdasarkan tabel 3.2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin mengalami anemia, yaitu sebanyak 59.4% dan sebagian besar ibu bersalin mengalami KPD dengan jumlah 69.3%.

Tabel 3.4 Tabulasi Silang Anemia Dengan Ketuban Pecah Dini

Variabel

KPD Tidak KPD

Total p value N % N %

Anemia 55 91.7 5 8.3 100%

0.000

Tidak Anemia 15 36.6 26 63.4 100%

Berdasarkan hasil tabel 3.4 menunjukkan kejadian KPD pada ibu bersalin lebih tinggi pada ibu yang mengalami anemia (91.7%), sebaliknya ibu bersalin yang tidak KPD lebih tinggi pada ibu yang tidak mengalami anemia (63.4%).

Didapatkan p value 0.000 < 0.05 maka hipotesis nol (H_0) ditolak. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan anemia dengan kejadian KPD pada ibu bersalin di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo tahun 2024.

B. Pembahasan

Karakteristik ibu bersalin pada penelitian ini terdiri usia, paritas, dan pendidikan. Dari ketiga karakteristik tersebut, usia dan paritas terbukti terdapat hubungan dengan kejadian KPD sehingga pada saat pengambilan data sudah dieksklusi. Usia ibu bersalin diperoleh kategori usia tidak beresiko, yaitu 20-35 tahun. Usia reproduksi yang normal adalah antara 20 hingga 35 tahun, karena organ reproduksi berfungsi maksimal pada usia tersebut. Jika seorang wanita hamil < 20 tahun, organ reproduksinya belum siap untuk hamil sehingga mengakibatkan kehamilan berisiko tinggi dan pembentukan selaput ketuban yang tidak normal. Sedangkan pada usia > 35 tahun, organ reproduksi mengalami penurunan sehingga mempengaruhi proses embriogenesis sehingga menyebabkan selaput ketuban menipis sehingga rentan mengalami KPD [15].

Paritas diperoleh primipara dan multipara. Pada proses persalinan berulang, terutama pada wanita grandemultipara terjadi trauma pada dinding leher rahim. Hal ini berkaitan dengan kekuatan dan perkembangan selaput ketuban pada ibu dengan jumlah kelahiran yang tinggi untuk membantu pembuahan selama kehamilan.

Kehamilan yang terlalu sering dapat mempengaruhi pembentukan rahim karena selaput ketuban lebih tipis dan lebih rentan terhadap KPD. Selain itu, ibu yang melahirkan banyak anak dapat mengalami kerusakan struktur serviks akibat kelahiran sebelumnya sehingga dapat meningkatkan risiko infeksi ketuban [16].

Hasil penelitian menunjukkan jumlah kejadian KPD pada ibu bersalin lebih tinggi pada ibu yang mengalami anemia daripada yang tidak anemia, artinya tidak semua ibu bersalin yang KPD mengalami anemia, tetapi ibu bersalin KPD lebih banyak yang mengalami anemia. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan adanya **hubungan anemia dengan kejadian KPD pada ibu bersalin**. Hal ini didukung teori Gustika (2022) bahwa anemia selama kehamilan mengakibatkan penurunan kadar hemoglobin dalam jaringan, sehingga tidak dapat menjalankan tujuh fungsi utamanya sebagai pengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Kurangnya pasokan oksigen, terutama pada jaringan ketuban menyebabkan kelemahan pada membran ketuban.

Selain itu, penelitian Dewica, dkk (2024) menjelaskan bahwa anemia merupakan kondisi yang meningkatkan oksidatif stres di dalam tubuh disebabkan oleh kurangnya zat besi. Stres oksidatif ini akan memicu produksi Corticotropin Releasing Hormone (CRH) yang dapat menyebabkan kerusakan pada sel darah merah dan unit plasenta janin, yang sangat penting untuk menjaga kekuatan membran ketuban. Sebagai konsekuensinya, membran ini menjadi lebih tipis dan rentan, sehingga lebih mudah untuk pecah. Anemia selama kehamilan juga berdampak pada sistem

4 | Page

imun, sehingga infeksi lebih rentan terjadi. Infeksi pada selaput ketuban juga berperan dalam proses kolagenolitik dan meningkatkan terjadinya pecahan membran ketuban [17].

Prevalensi KPD cukup besar, sehingga memerlukan penanganan yang sesuai. Salah satu usaha yang dapat dilakukan dalam penanganan KPD, yaitu Antenatal Care (ANC). Pemberian ANC pada ibu bersalin diharapkan dapat menurunkan kejadian KPD yang disebabkan oleh anemia, karena di dalam asuhan tersebut terdapat standar standar 10 T yang salah satunya adalah memberikan tablet zat besi. Kecukupan zat besi bagi ibu hamil berperan penting dalam meningkatkan kadar hemoglobin, sehingga memastikan kesehatan ibu dan janin. Oleh karena itu, persiapan harus dimulai bahkan sebelum kehamilan dengan mengonsumsi minimal 90 tablet zat besi, guna mencegah anemia selama masa hamil sehingga dapat mengurangi risiko kejadian KPD [18].

Selain itu, konsumsi gizi seimbang penting untuk mencegah anemia pada ibu hamil karena mengandung zat-zat yang dibutuhkan tubuh, seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat, dan air yang berperan penting dalam memproduksi sel darah merah secara optimal. Dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang ibu hamil dapat menjaga kadar hemoglobin tetap normal, sehingga risiko anemia dapat ditekan [19]. **Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)** juga dapat **mencegah anemia pada ibu hamil** karena dapat mengurangi risiko infeksi **yang bisa mengganggu penyerautan zat gizi** penting, seperti zat besi. Dengan menjaga kebersihan diri dan lingkungan, ibu hamil dapat meminimalkan risiko penyakit yang dapat memperburuk kehamilannya [20].

Penelitian yang dilakukan memiliki keterbatasan, yaitu terdapat faktor lain yang memengaruhi ketuban pecah dini

tetapi tidak dilakukan penilaian dalam penelitian ini karena tidak bisa dikendalikan, yang kemungkinan dapat mempengaruhi hasil dari penelitian, seperti frekuensi coitus, frekuensi merokok, dan perdarahan vagina [21].

IV. KESIMPULAN

Kesimpulan **penelitian ini menunjukkan adanya hubungan anemia dengan kejadian KPD pada ibu bersalin**, di mana ibu bersalin dengan anemia memiliki risiko yang jauh lebih tinggi untuk mengalami KPD. Saran bagi penelitian berikutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan anemia dengan kejadian KPD dengan memperhatikan variabel lain yang menjadi faktor terjadinya KPD, seperti ibu bersalin dengan usia beresiko (<20 tahun dan >35 tahun), ibu bersalin dengan grandemultipara, ibu bersalin dengan riwayat KPD, ibu bersalin dengan KEK, ibu bersalin dengan kelainan letak, ibu bersalin dengan kehamilan ganda, ibu bersalin dengan preeklampsia, ibu bersalin dengan infeksi, dan ibu bersalin dengan polihidramnion.

REFERENSI