

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (ANC) PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DIRUMAH BERSALIN PEMERINTAH KOTA MALANG

Baiq Ayu Ambarwati, Miftakhul Mahfirah E., SST.. **, Indah Mauludiyah ****

ABSTRACT

The support of a husband has a significant role to avoid threat mental health. The support of a husband is coming from family surrounding in which they are capable of serving and caring about the problems faced by a pregnant mother. A pregnant mother needs any support and the role of family she hopes to let her be in the best wishes of her life. The purpose of this research is to know whether or not the support of a husband is correlated to the visit fulfill of Antenatal Care (ANC). The design of this research is using correlation analysis design by total sampling as the sample which are taken from 43 trimester 3 pregnant mothers. The variable which is examined is the support of a husband toward a pregnant mother and visit fulfill Antenatal Care (ANC). The data is collected from questioner toward all of the trimester 3 pregnant mothers and done in December 2013.

The result of the research shows that there is a significant correlation between the support of a husband and visit fulfill Antenatal Care (ANC) by using Chi-Square method as the prove analysis in the level of significant ($\alpha=0,05$) with probability values (p)= $0,029$ and χ^2 hitung ($4,773$) more than χ^2 tabel ($3,841$). So, H_0 is rejected and H_1 is accepted. The conclusion is there is a significant correlation between the support of a husband and the visit fulfill Antenatal Care (ANC) toward trimester 3 pregnant mother in the Government Maternity post tense in Malang.

Keywords: *The support of husband, the visit fulfill Antenatal Care*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan dengan meningkatkan mutu serta kemudahan dalam pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Hal ini merupakan bagian dari upaya untuk meningkatkan kualitas hidup manusia dan kehidupan masyarakat. Peningkatan kualitas hidup manusia ini perlu di mulai sejak dini yaitu sejak manusia berada dalam kandungan (Depkes, 2002).

Di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan suatu masalah kesehatan yang sampai saat ini masih tinggi. Menurut statistik kesehatan World Health Organization (WHO) tahun 2009, sebanyak 536.000 wanita meninggal dunia akibat masalah persalinan dan 99 % kematian ibu akibat masalah persalinan. Cakupan pelayanan antenatal di Indonesia tahun 2011 sebesar 82% masih tertinggal dengan negara ASEAN yang lain. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 Angka Kematian Ibu

(AKI) di Indonesia adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup.

Cakupan rata-rata kunjungan ibu hamil (K1) di Kabupaten Malang 5 (lima) tahun terakhir cenderung fluktuatif yaitu tahun 2005 sebesar 97,12%, tahun 2006 turun sebesar 87,20% (42.530 kunjungan) tahun 2007 meningkat sebesar 95,87% (43.064 kunjungan), dan tahun 2008 menurun sebesar 91,52% (45.366 kunjungan) serta tahun 2009 naik sebesar 96,74%. Cakupan K1 Tahun 2009 bila dibandingkan dengan cakupan pemberian Fe1 (92,04%) dan Fe3 (81,13%) tampak sekali bahwa K1 (96,74%) belum dapat dikatakan memenuhi syarat 14 T. Tetapi hal ini masih perlu ditelaah lebih lanjut. Cakupan kunjungan ibu hamil (K4) tahun 2005 sebesar 76,61%, menurun menjadi sebesar 74,39% tahun 2006, tahun 2007 naik sebesar 88,37%, dan tahun 2008 turun sebesar 83,55%. Sedangkan cakupan K4 tahun 2009 sebesar 85,91%. Kesenjangan K1 terhadap K4 lebih dari 10%, hal ini menunjukkan belum semua ibu hamil mau memeriksakan kehamilannya diakhir/ trimester ketiga terutama pada penduduk terpencil (Dinkes, 2010).

Faktor yang mempengaruhi pencapaian kunjungan KI dan K4 ibu hamil diantaranya adalah faktor internal (paritas dan usia) dan eksternal (pengetahuan, sikap, ekonomi, sosial budaya, geografis, informasi dan dukungan). Dampak dari ibu hamil yang tidak mengikuti *Antenatal Care* (ANC) adalah meningkatnya angka mortalitas dan morbiditas ibu, tidak terdeteksinya kelainan-kelainan kehamilan dan kelainan fisik yang terjadi pada saat persalinan

tidak dapat di deteksi secara dini (Depkes RI, 2008).

Salah satu upaya yang dilakukan Departemen Kesehatan dalam rangka mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi adalah pendekatan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas, yaitu melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care* (ANC) (Depkes 2008).

Dari berbagai faktor yang mempengaruhi pencapaian kunjungan KI dan K4 diatas, keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak khususnya pemeriksaan kehamilan selain tergantung kepada petugas kesehatan, ada dukungan suami yang ikut serta dalam mengingatkan pemeriksaan kehamilan. Wanita hamil selama masa kehamilannya mengalami perubahan fisik dan juga psikologis. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami oleh wanita hamil lebih banyak terdapat pada mereka yang kurang mendapat dukungan sosial. Dari 61,9 % ibu hamil mendapat dukungan dari suami mempunyai motivasi yang tinggi terhadap pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC). Dari dukungan suami dapat mengurangi kecemasan yang terjadi pada wanita hamil adalah adanya dukungan suami yang didapat dari suami, keluarga atau saudara lainnya. Dukungan suami yang didapatkan oleh calon ibu akan menimbulkan perasaan tenang, sikap positif terhadap diri sendiri dan kehamilannya, maka diharapkan ibu dapat menjaga kehamilannya dengan baik sampai saat persalinan Retnowati (2007).

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang "Hubungan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) Pada Ibu Hamil Trimester 3 di Rumah Sakit Bersalin Pemerintah Kota Malang".

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain analitik yang bersifat korelasional yaitu mencari dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan ANC pada ibu hamil trimester 3. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 3 yang memeriksakan kehamilan di Rumah Sakit Bersalin Pemerintah Kota Malang yang berjumlah 43 ibu hamil pada bulan November 2013. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total sampling* yaitu 43 ibu hamil. Dalam penelitian ini data yang digunakan adalah data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari ibu hamil trimester 3 yang melakukan kunjungan ANC di Rumah Sakit Bersalin Pemerintah Kota Malang. Dengan cara membagikan kuesioner secara tertutup. Pengolahan data dilakukan dengan teknik pengolahan data secara manual terdiri dari *editing* data yaitu data yang terkumpul dilapangan kemudian *diedit* untuk memastikan semua jawaban responden yang sesuai dengan maksud pertanyaan. Setelah itu *coding* hal ini dimaksudkan untuk mempermudah melakukan tabulasi dan analisa untuk tiap responden diberi kode secara berurutan, setelah itu *scoring* data yaitu member *scoring* jawaban untuk mengetahui tingkat dukungan

suami yang telah ditentukan setelah kuesioner tersusun dengan skor sebagai berikut :

Skor dukungan suami :

9-12 = dukungan baik

6-8 = dukungan cukup

> 5 = dukungan kurang

Skor tingkat kunjungan ANC:

melakukan pemeriksaan ≥ 4 kali sesuai jadwal = 1

Trimester I = 1 kali

Trimester II = 1 kali

Trimester III = 2kali

melakukan pemeriksaan <4 kali tidak sesuai jadwal = 0

Trimester I = 0 kali

Trimester II = 1 kali

Trimester III = 2 kali

(Sulistiawati, 2011)

Tabulating pada tahap ini data dianggap telah selesai diproses sehingga harus segera disusun kedalam suatu format yang telah dirancang.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Gambaran secara geografis tentang Rumah Sakit Bersalin Pemerintah Kota Malang yang terletak di Jl. Panji Suroso No. 9 Arjosari memiliki luas Wilayah ± 1725 m² `Batas wilayah administratif meliputi: Sebelah Utara : Rumah Dinas Ketua DPR Kota Jl. Panji Suroso. Sebelah Timur : Rumah Penduduk Jl. Simpang Panji Suroso. Sebelah Selatan : Jalan Keluar Timur Jl. Simpang Panji Suroso. Sebelah Barat : Jalan Raya Jl. Panji Suroso. Rumah Sakit Bersalin Pemerintah Kota

Malang sebagai tempat pelayanan kesehatan masyarakat yang menyediakan layanan UGD 24 jam, ruang Bersalin 24 Jam terdiri dari 3 kelas (kelas 1 dengan 2 ruangan, kelas 2 dengan 1 ruangan dan kelas 3 dengan 2 ruangan), Rawat inap 24 Jam, poliklinik umum, spesialis kandungan, gigi, KIA/ KB, Imunisasi pada bayi dan calon pengantin wanita, laboratorium klinik, radiologi, pemeriksaan elektro cardio grafi/ECG, pemeriksaan PAP SMEAR, pemeriksaan ultrasonografi (USG), dan senam hamil.

Data Khusus

1. Usia Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur ibu hamil

Umur	Frekuensi	Persentase
< 20 tahun	4	14,0
20-40 tahun	37	86,0
Total	43	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, dari 43 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-40 tahun sebanyak 37 orang (86,0%). responden berumur kurang dari 20 yakni sebanyak 4 orang (14,0%).

2. Pendidikan Responden

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	3	7,0
SMP	14	32,6
SMA	21	48,8
PT	5	11,6
Total	43	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, dari 43 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 21 orang (48,8%). Dan terkecil sisanya SD yaitu sebanyak 3 orang (7,0%).

3. Pekerjaan Responden

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Tidak Bekerja	32	74,4
Bekerja	11	25,6
Total	43	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, dari 43 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 32 orang (74,4%). Dan terkecil responden yang bekerja sebanyak 11 orang (25,6%).

4. Dukungan Suami

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami

Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase
Baik	37	86,0
Cukup	6	14,0
Total	43	100,00

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas, dari 43 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan suami dalam kategori baik yaitu sebanyak 37 orang (86,0%). Dan sisanya mendapatkan dukungan dengan kategori cukup yaitu sebanyak 6 orang (14,0%).

5. Kunjungan ANC

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Kunjungan (ANC)

Kunjungan ANC	Frekuensi	Persentase
Sesuai Jadwal	39	90,7
Tidak Sesuai Jadwal	4	9,3
Total	43	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 di atas, dari 43 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden melakukan kunjungan ANC sesuai jadwal yaitu sebanyak 39 orang (90,7%). Dan 4 orang (9,3%) tidak melakukan kunjungan ANC tidak sesuai jadwal.

6. Hubungan antara Dukungan Suami dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC)

Tabel 4.7 Tabulasi Silang antara Dukungan Suami dengan Kepatuhan Kunjungan ANC

Dukungan Suami	Kunjungan ANC				Total
	Sesuai	F	Tidak Sesuai	F	
Baik	35	81,5	2	4,6	86,1
Cukup	4	9,3	2	4,6	13,9
Total	39	90,8	4	9,2	100,0

Berdasarkan Tabel 4.7 dapat diketahui dari 37 (86,1%) responden sebagian besar telah mendapatkan dukungan suami baik dengan kunjungan ANC sesuai dengan jadwal. Dan 6 orang (13,9%) responden yang mendapatkan dukungan suami katagori cukup, sehingga sebagian kecil ibu hamil tidak melakukan kunjungan ANC sesuai jadwal.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Bersalin Pemerintah Kota Malang terhadap ibu hamil trimester 3 tentang hubungan dukungan suami terhadap kepatuhan kunjungan ANC.

1. Dukungan Suami pada Ibu Hamil

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa 43 responden yang diteliti, dari 37 responden atau sekitar 86,0% yang dukungan suami dalam kategori baik sebagian besar responden melakukan kunjungan ANC sesuai jadwal dan 6 responden

atau sekitar 14,0% yang dukungan suami dalam kategori cukup sebagian kecil melakukan kunjungan ANC tidak sesuai jadwal, dukungan suami yang paling banyak jawab ya dari responden meliputi dukungan suami yang berupa penghargaan positif pada individu, yaitu pujian pada waktu melakukan pemeriksaan kehamilan. Dukungan sosial baik dari suami maupun keluarga memiliki peranan penting untuk mencegah dari ancaman kesehatan mental. Individu yang memiliki dukungan sosial yang lebih kecil baik dari suami maupun keluarga, lebih memungkinkan mengalami konsekuensi psikis yang negatif. Keuntungan individu yang memperoleh dukungan suami yang tinggi akan menjadi individu lebih optimis dalam menghadapi kehidupan saat ini maupun masa yang akan datang, lebih terampil dalam memenuhi kebutuhan psikologi dan memiliki sistem yang lebih tinggi, serta tingkat kecemasan yang lebih rendah, memiliki kemampuan untuk mencapai apa yang diinginkan dan lebih dapat membimbing individu untuk beradaptasi dengan kondisi tersebut (Azizah, 2011).

2. Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC)

Hasil penelitian ini, berdasarkan tabel 4.6 di atas, didapatkan bahwa dari 43 responden yang diteliti, mayoritas 39 responden atau (90,7%) yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan sesuai jadwal yang artinya responden yang rajin melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai usia kehamilannya dan 4 responden tidak melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan tidak sesuai

jadwal. Responden yang rajin melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan >4 kali kunjungan sebanyak 22 orang karena ingin melihat perkembangan janinnya.

Kunjungan dapat diartikan Menentukan tingkat kesehatan ibu dan janin dengan melakukan pengkajian riwayat lengkap dan uji skrining yang tepat untuk mencapai beberapa sasaran utama yaitu mencegah dan mengatasi masalah kehamilan. Ibu hamil yang jarang melakukan pemeriksaan *antenatal care* bisa menghambat kesehatan ibu dan janin (Sulistiawati, 2011).

3. Analisa Hubungan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Kunjungan ANC

Hasil penelitian ini berdasarkan Tabel 4.7 dapat diketahui dari 35 responden (100%) responden yang melakukan kunjungan antenatal sesuai jadwal dengan dukungan suami yang berupa pujian pada waktu melakukan pemeriksaan kehamilan, ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami dalam kategori baik sebagian besar ibu hamil melakukan kunjungan ANC sesuai jadwal. Serta sebagian kecil 6 orang (14,0%) responde yang dukungan suami dalam katagori cukup tidak melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan sesuai jadwal dengan kurangnya dukungan suami yang baik sebagian kecil ibu hamil tidak melakukan kunjungan *antenatal care* sesuai jadwal.

Responden yang memiliki dukungan suami yang tinggi, mayoritas melakukan kunjungan *antenatal care* sesuai jadwal, karena sebagian besar ibu hamil mendapatkan dukungan suami dalam

kategori baik, yang memiliki dukungan suami yang lebih kecil, lebih memungkinkan mengalami konsekuensi psikis yang negatif. Keuntungan individu yang memperoleh dukungan suami yang tinggi akan menjadi individu lebih optimis dalam menghadapi kehidupan saat ini maupun masa yang akan datang. Menurut teori dukungan sosial dari suami memiliki peranan penting untuk mencegah dari ancaman kesehatan mental. Individu yang memiliki dukungan suami yang lebih kecil, lebih memungkinkan mengalami konsekuensi psikis yang negatif. Keuntungan individu yang memperoleh dukungan sosial dari suami maupun keluarga yang tinggi akan menjadi individu lebih optimis dalam menghadapi kehidupan saat ini maupun masa yang akan datang, lebih terampil dalam memenuhi kebutuhan psikologi, serta tingkat kecemasan yang lebih rendah, memiliki kemampuan untuk mencapai apa yang diinginkan dan lebih dapat membimbing individu untuk beradaptasi dengan kondisi ibu hamil tersebut (Azizah, 2011). Pada umumnya dukungan suami terhadap kunjungan *antenatal care (ANC)* pada ibu hamil trimester 3, sebagian besar dalam kategori baik. Dukungan suami yang baik akan menghasilkan kunjungan *antenatal care (ANC)* pada ibu hamil semakin lengkap dengan demikian ibu akan merasa tenang, nyaman, aman dan kehamilan pun akan sehat, sehingga harapan ibu dan bayi lahir sehat akan tercapai (Kusmiati, 2009). Pada penelitian ini ditemukan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil trimester 3. Hal ini dapat dilihat dari 43

responden yang mendapatkan dukungan suami dalam kategori baik sebanyak 35 orang, semakin baik dukungan suami maka akan semakin baik pula kunjungan ANC (Sesuai dengan jadwal) dan dukungan suami dalam kategori cukup sebagian kecil ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai jadwal. Dapat dikatakan bahwa dukungan suami mempunyai pengaruh cukup besar terhadap tingkat kunjungan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil. Semakin tinggi dukungan suami pada ibu hamil maka semakin banyak ibu hamil melakukan kunjungan *antenatal care* sesuai jadwal dan akan menimbulkan perasaan tenang, sikap positif terhadap diri sendiri maupun kehamilannya, maka diharapkan ibu dapat menjaga kehamilannya dengan baik sampai saat persalinan Retnowati (2007).

Dalam teori dijelaskan bahwa dukungan suami mempengaruhi kunjungan pemeriksaan ibu hamil. Dalam penelitian ini tidak semua Ibu hamil yang mempunyai dukungan yang tinggi baik dari suami maupun keluarga dengan kurangnya dukungan dari suami maupun keluarga, ibu hamil bisa merasa tidak diperduli/ disayangi. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian ini, yaitu sebanyak 2 ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan *antenatal care* tidak sesuai jadwal karena kurangnya dukungan suami. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menjelaskan individu yang memiliki dukungan sosial dari suami maupun keluarga yang lebih kecil, lebih memungkinkan mengalami konsekuensi psikis yang negatif. Keuntungan individu yang memperoleh dukungan sosial baik dari suami maupun keluarga yang tinggi akan

menjadi individu lebih optimis. Dengan dukungan dari keluarga juga berperan untuk kesehatan ibu dan janin karena dengan dukungan suami maupun keluarga Ibu hamil lebih optimis untuk hidup bahagia (Azizah, 2011).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan mengenai hubungan antara dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil trimester 3, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Mayoritas Ibu hamil mendapatkan dukungan suami yaitu sebanyak 37 orang (86,0%).
2. Mayoritas Ibu hamil melakukan kunjungan kehamilan sesuai jadwal yaitu sebanyak 39 orang (90,7%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil trimester 3. Ibu hamil yang semakin mendapatkan dukungan dari suami, dapat meningkatkan kesehatan ibu dan janin.

Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan kepada para pembaca khususnya pada ibu hamil diharapkan melakukan kunjungan *Antenatal Care* sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

2. Bagi Peneliti selanjutnya

Disarankan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut yang tidak hanya terbatas pada satu

kelurahan tetapi dapat mewakili seluruh masyarakat malang raya atau lebih luas lagi dan dengan memperdalam variabel-variabel penelitian.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan referensi tentang pentingnya dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan pemeriksaan kehamilan.

5. Bagi Instansi Kesehatan

a. Diharapkan selalu melakukan program kesehatan (*health promotion*). Pendidikan kesehatan diperlukan misalkan dalam peningkatan gizi, kebiasaan hidup yang berkaitan dengan kesehatan ibu hamil.

b. Melakukan pengembangan dan pengorganisasian masyarakat dengan menyediakan sumber-sumber dan fasilitas yang memadai. Sumber-sumber dan fasilitas tersebut dapat digali dan dikembangkan dari masyarakat itu sendiri.

6. Bagi Masyarakat

Masyarakat khususnya tokoh masyarakat, kader kesehatan, hendaknya selalu meningkatkan dukungan suami dan peran keluarga agar dijadikan teladan bagi masyarakat pada umumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta
- Azizah, L, M. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu

- Din. kes. 2010. Pelayanan Kesehatan Ibu hamil. Provensi Jawa Timur Kabupaten Malang <http://dinkes.MalangKabupaten.go.id/galeri/html> diakses tanggal (16-09-2010) 09:43
- Notoatmodjo, S. 2010 *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A, A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A, A. 2010. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika
- Pantikawati, I. 2010. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Karwati. 2011. Asuhan kebidanan komunitas. Jakarta : Trans Info Media
- Kusmiyati, Y. 2009. Perawatan ibu Hamil. Yogyakarta: fitramaya
- Nursalam. 2007. *Konsep Dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba medika
- Nursalam. 2011. Konsep dan penerapan metodologi ilmu keperawatan. Jakarta: salemba medika
- Pudiastuti, D, R. 2011 *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Romauli, R. 2011. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sugiyono, 2009. *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta: Bandung
- Sugiyono, 2010. *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta: Bandung
- Sulistiawati, A. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
- Sibagariang, E. 2010. *Buku Saku Metodologi Penelitian*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Syafrudin. 2012. *Penyuluhan KIA*. Jakarta: CV Trans Info Media