

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANTENATAL CARE TERHADAP PERILAKU KUNJUNGAN KEHAMILAN

Niken Kurnia Febyanti ¹, Dwi Susilawati ²

^{1,2} Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro Semarang

ABSTRACT

Antenatal care (ANC) is a regular maternal and fetal check followed by an attempt of correction of complication found. In pregnancy, pregnant women should consult their pregnancy as many as 12 times. The aim of this research was to determine the correlation of 3th trimester pregnant women's knowledge about the importance of antenatal care towards visiting behaviors. This research was a quantitative research with questionnaire as the instrument. The study population was all 3th trimester pregnant women who checked their pregnancy at the public health center of Banyumanik subdistrict, Semarang city, with total sample of 64 respondents in accidental sampling. The result of study showed p value < 0.05. It was concluded that there was a correlation between pregnant woman's knowledge towards visiting behaviors. Pregnant women are suggested to improve their awareness of the importance of antenatal care.

Keywords: knowledge, behavior, antenatal care

ABSTRAK

Setiap ibu hamil wajib melakukan *antenatal care* untuk mengetahui perkembangan janinnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang *antenatal care* terhadap perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan. Penelitian kuantitatif terhadap ibu hamil trimester 3 yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Banyumanik Semarang dengan sampel 64 responden secara *accidental sampling*. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan perilaku kunjungan dengan nilai $p < 0,05$. Ibu hamil disarankan untuk meningkatkan kesadaran pentingnya pemeriksaan *antenatal care*.

Kata kunci: pengetahuan, perilaku, pemeriksaan ANC

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah saat yang paling menggembirakan dan ditunggu-tunggu setiap pasangan suami istri. Manuaba menyatakan bahwa kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai terjadinya persalinan (Manuaba, 1998). Kehamilan adalah suatu peristiwa alami dan fisiologis yang terjadi pada wanita yang didahului oleh suatu peristiwa fertilisasi yang membentuk zigot dan akhirnya menjadi janin yang mengalami proses perkembangan di dalam uterus sampai proses persalinan. Pada proses kehamilan terjadi perubahan fisiologis dan psikologis sehingga ibu hamil memerlukan informasi dari petugas kesehatan melalui antenatal care.

Antenatal care (ANC) adalah pengawasan sebelum persalinan terutama ditentukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim (Manuaba, 2001). Tujuan ANC yaitu memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin (DEPKES RI, 2007). Pemeriksaan antenatal dilaksanakan sesuai jadwal berdasar kebijakan Departemen Kesehatan. ANC dilakukan sesuai jadwal selama kehamilan. Trimester pertama dan kedua pemeriksaan dilakukan 1 bulan sekali, trimester ketiga usia kehamilan 7 sampai 9 bulan pemeriksaan dilakukan 2 minggu sekali dan usia kehamilan di atas 9 bulan pemeriksaan dilakukan seminggu sekali sampai terjadinya persalinan (Mochtar, 1998). Pada negara berkembang pemeriksaan kehamilan cukup dilakukan 4 kali yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama dan trimester kedua, dan minimal 2 kali pada

trimester ketiga (DEPKES RI, 2007). Pemeriksaan yang teratur tidak terlepas dari pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan.

Notoatmodjo (2003) menyatakan pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu, dapat pula pengetahuan adalah pengalaman yang diperoleh dari diri sendiri atau orang lain. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003).

Peneliti ingin fokus kepada perilaku keteraturan kunjungan antenatal. Rata-rata 95% wanita hamil di Indonesia melakukan kunjungan antenatal minimal sekali, akan tetapi hanya 66% yang melakukan 4 kali kunjungan sesuai kebijakan Departemen Kesehatan (Titaley, 2010). Studi lain yang dilakukan di Surabaya didapatkan hasil bahwa ibu hamil dengan frekuensi kunjungan sering (78,5%) memiliki pengetahuan akan persiapan kelahiran yang lebih daripada mereka dengan kuantitas kunjungan rendah (Ferina, 2009). Bila ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan dapat mengakibatkan tidak terdeteksi secara dini adanya komplikasi selama kehamilan, tidak mengetahui kondisi pertumbuhan dan perkembangan bayi, dan tidak mengetahui tafsiran persalinan (Sari, 2009). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang pemeriksaan ANC terhadap perilaku kunjungan ANC.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *Cross*

Sectional. Populasi penelitian ini meliputi ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Banyumanik Kota Semarang. Data ibu hamil per September 2011 menyebutkan jumlah ibu adalah sebesar 639 orang dengan data ibu hamil trimester 3 wilayah Puskesmas Ngesrep dan Sronдол sebanyak 76 orang. Sampel diambil dengan teknik *accidental sampling* dan berjumlah 64 responden. Responden yang terpilih kemudian diberikan kuisioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku

kunjungan pemeriksaan kehamilan. Analisis data menggunakan uji *chi square*.

HASIL DAN BAHASAN

Identifikasi karakteristik responden

Penelitian ini mulai dilakukan pada hari Senin tanggal 27 Februari 2012 di BKIA Puskesmas Sronдол dan Puskesmas Ngesrep Semarang. Responden dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang telah memasuki kehamilan trimester 3 (32-40 minggu) yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Sronдол dan Ngesrep Semarang.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang dari 20 tahun	3	4,7
20 sampai 35 tahun	60	93,8
Lebih dari 35 tahun	1	1,6
Total (n)	64	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa persentase responden tertinggi adalah 93,8% (60 responden) pada usia 20 sampai 35 tahun, dan terendah berusia lebih dari 35 tahun sebesar 1,6% (1 responden). Hasil distribusi frekuensi responden terhadap variabel usia menunjukkan bahwa 93,8% responden berusia 20 sampai 35 tahun. Hal ini berarti usia 20 sampai 35 tahun merupakan usia yang sesuai bagi seorang wanita untuk hamil (Mochtar, 1998).

Usia yang dianjurkan untuk hamil adalah 20 sampai 35 tahun sehingga hal ini sesuai dengan program kesehatan. Usia ini sesuai karena berisiko rendah terjadi gangguan saat kehamilan (Roeshadi, 2004). Hal ini menunjukkan

bahwa usia ibu-ibu yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas tersebut sudah sesuai dengan standar batas usia yang rendah untuk terjadinya gangguan selama kehamilan dan persalinan. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh semakin sadarnya para wanita dalam menentukan usia kehamilan yang aman disamping pengaruh dari media cetak dan elektronik mengenai informasi usia aman untuk hamil. Namun ada sekitar 4,7% adalah ibu hamil yang memiliki usia berisiko terhadap gangguan kehamilan yaitu kurang dari 20 tahun (4,7%) dan lebih dari 35 tahun (1,6%), sehingga perlu kiranya mendapat perhatian lebih terutama dalam hal pendidikan kesehatan maupun penyuluhan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Variabel	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Sekolah Dasar	3	4,7
Sekolah Menengah	57	89,1
Perguruan Tinggi	4	6,2
Total (n)	64	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa prosentase responden tertinggi adalah berpendidikan sekolah menengah 89,1% (57 responden), dan terendah berpendidikan sekolah dasar sebesar 4,7% (3 responden). Hasil distribusi frekuensi responden terhadap variabel tingkat pendidikan diketahui bahwa mayoritas pendidikan terakhir responden adalah pendidikan menengah (89,1%), diikuti perguruan tinggi (6,2%) dan sisanya 4,7% pendidikan dasar. Dari hal tersebut dapat dikatakan tingkat pendidikan ibu hamil yang melakukan kunjungan

pemeriksaan kehamilan di Puskesmas cukup baik.

Tingkat pendidikan berpengaruh pada pengetahuan seseorang. Semakin baik tingkat pendidikan menyebabkan seseorang semakin mengerti dan sadar terhadap sesuatu hal, sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan maka kemampuan menilai dan kesadaran akan diadopsi secara lambat (Notoatmodjo, 2003). Kelambatan ini yang menyebabkan seseorang akan sulit dan lama dalam mengubah perilakunya.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penghasilan Per Bulan

Variabel	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Kurang dari 960.000	25	39,1
960.000 – 1.500.000	38	59,4
Lebih dari 1.500.000	1	1,6
Total (n)	64	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa responden berpenghasilan diatas UMR (960.000 per bulan) Kota Semarang yaitu 60,9% (24 responden) dan hanya 39,1% yang di bawah UMR. Hasil distribusi frekuensi responden terhadap variabel penghasilan didapatkan bahwa ibu hamil yang periksa kehamilan mempunyai penghasilan perbulan keluarga rata-rata di atas UMR yang ditetapkan Kota Semarang yaitu diatas Rp 960.000,00 sebanyak

60,9%. Hal ini menandakan secara tingkat kesejahteraan ibu hamil (keluarga) cukup baik. Akan tetapi terdapat 39,1% berpenghasilan kurang dari Rp 960.000,00. Hal ini menandakan ada ibu hamil (keluarga) yang kurang sejahtera. Keadaan kurang sejahtera sangat rentan akan terjadinya masalah kesehatan selama kehamilan yang akan berakibat terhadap proses persalinan (Kemenkes RI, 2011). Untuk itu responden-responen ini

perlu adanya perhatian khusus dalam hal pembiayaan atau penggunaan kartu JPS maupun anjuran pemanfaatan program pemerintah salah satunya Jampersal

sehingga diharapkan akan memperoleh pelayanan kesehatan sebagaimana mestinya.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden Tentang Pengetahuan Ibu Hamil

Variabel	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Baik	46	71,9
Tidak Baik	18	28,1
Total (n)	64	100

Berdasarkan Tabel 4 diperoleh prosentase responden dengan pengetahuan kehamilan baik yaitu 71,9% (46 responden) dan berpengetahuan tidak baik sebesar 28,1% (18 responden). Hasil distribusi frekuensi responden terhadap variabel pengetahuan menunjukkan bahwa 71,9% responden memiliki pengetahuan yang baik, hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari "Tahu" dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui pendidikan, pengalaman, media maupun lingkungan (Notoatmodjo, 2003). Apabila seseorang memiliki pendidikan yang lebih tinggi maka dirinya lebih mudah dalam mengetahui, mengerti serta memahami.

Responden yang memiliki pengetahuan tidak baik sebesar 28,1%

responden. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa kemampuan mengetahui sesuatu dipengaruhi pula oleh kemampuan belajar dan daya ingat (Notoatmodjo, 2003). Ketidakmampuan mengingat kembali suatu bahan menjadikan hal yang pernah diterima menjadi tidak terserap dan terpahami dengan baik. Selain itu banyak faktor yang menyebabkan kurang tahu akan sesuatu diantaranya adalah tingkat pendidikan yang rendah. Dari data hasil penelitian 4,7% responden memiliki tingkat pendidikan rendah. Untuk itu, ibu hamil dengan pengetahuan tentang pemeriksaan kehamilan yang kurang perlu dilakukan pendidikan kesehatan/penyuluhan dengan komunikasi, informasi, dan edukasi secara benar dan berkesinambungan.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Kunjungan Responden Dalam Memeriksa Kehamilan

Variabel	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Patuh	55	85,9
Tidak Patuh	9	14,1
Total (n)	64	100

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa sebesar 85,9% (55 responden) patuh melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala dan 14,1% (9 responden) tidak patuh melakukan pemeriksaan kehamilan berkala. Hasil distribusi frekuensi responden terhadap variabel perilaku menunjukkan 85,9% responden berperilaku patuh dengan memeriksakan minimal 4 kali selama kehamilan sesuai dengan pernyataan Green bahwa perilaku dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi yaitu pengetahuan. Dengan demikian, semakin bertambah luas pengetahuan seseorang maka keinginan untuk berperilaku patuh juga semakin tinggi. Seorang dikatakan patuh apabila mengikuti perintah, taat pada aturan. Perilaku kepatuhan kunjungan yang dilakukan seorang ibu hamil dapat diartikan bahwa ibu mau datang ke petugas kesehatan dalam melaksanakan

pemeriksaan dan pengontrolan kehamilan secara teratur/berkala sesuai jadwal yang ditetapkan serta mau melakukan hal yang dianjurkan oleh petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2003). Terbentuknya perilaku kepatuhan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai yang dimiliki dan kesediaan dana atau keterjangkauan fasilitas serta dorongan dari petugas kesehatan dan keluarga serta masyarakat.

Responden yang memiliki perilaku tidak patuh sebesar 14,1% responden. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa terdapat keterbatasan - keterbatasan termasuk didalamnya keterbatasan fasilitas, sosial, maupun ilmu pengetahuan yang mana fasilitas tersebut hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2003).

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Perilaku Kunjungan Responden Dalam Memeriksa Kehamilan

Pengetahuan	Kepatuhan		Jumlah (%)	P
	Patuh	Tidak Patuh		
Baik	44	2	46 (71,9%)	0,001
Tidak Baik	11	7	18 (28,1%)	
Total (%)	55 (85,9%)	9 (14,1%)		

Hasil uji statistik *Chi Square* dengan tingkat signifikansi 5% diperoleh ada nilai *expected* kurang dari 5 sebesar 25% sehingga uji yang dipakai adalah *Fisher's Exact Test*. Nilai signifikansi uji Fisher didapat p value sebesar 0,001 (p value < 0,05) sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang pentingnya ANC dengan perilaku

kunjungan antenatal. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hasil bahwa p value 0,001 yang nilainya lebih kecil dari taraf kesalahan (α) 0,05. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang pemeriksaan ANC dengan perilaku kunjungan antenatal karena $p < \alpha$. Berdasarkan tinjauan teori pengetahuan

merupakan hasil dari tahu setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu yang bisa diperoleh melalui pendidikan formal atau informal (penyuluhan), pengalaman sendiri maupun orang lain, media massa ataupun lingkungan.

Pengetahuan seseorang tidak terlepas pula dari pengaruh pendidikan. Apabila seseorang memiliki pendidikan yang lebih tinggi maka dirinya akan lebih mudah dalam mengetahui, mengerti dan memahami. Kemampuan mengetahui sesuatu dipengaruhi pula oleh kemampuan belajar dan daya ingat (Notoatmodjo, 2003). Jika dilihat dari pengetahuan terdapat 71,9% responden dengan pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan antenatal baik dan 28,1% dengan pengetahuan kurang.

Dari data tersebut dapat digambarkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tentang pentingnya kehamilan yang baik sehingga hal ini dapat menggambarkan suatu antusiasme ibu hamil dalam mencari informasi tentang hal-hal yang berhubungan dengan kehamilan mereka baik dari buku panduan maupun dalam interaksi dengan petugas kesehatan. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa pengetahuan diperoleh dari usaha seseorang mencari tahu terlebih dahulu terhadap rangsangan berupa objek dari luar melalui proses sensori dan interaksi antara dirinya dengan lingkungan sosial sehingga memperoleh pengetahuan baru tentang suatu objek (Nursalam, 2003). Sehingga, pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003).

Perilaku kepatuhan dapat digambarkan dari hasil rekapitulasi audit data primer dan sekunder yang ditunjukkan dengan hasil yang sama yaitu adanya kesesuaian perilaku kepatuhan secara berkala, dengan data 85,9% ibu hamil patuh melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala dan 14,1% ibu hamil tidak patuh melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala sesuai standar kesehatan. Pemeriksaan kehamilan sesuai standar kesehatan yang dikeluarkan Depkes RI yaitu minimal 4 kali selama kehamilan dengan rincian 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga (Kemenkes, 2009).

Patuhnya seseorang dapat terjadi jika seseorang sadar akan manfaatnya yang didasari oleh pengetahuan yang baik kemudian diikuti dengan perilaku kesehatan yang baik pula. Pengetahuan adalah salah satu faktor predisposisi terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku seseorang yang terbentuk dan disadari oleh pengetahuan akan bersifat lebih lama daripada perilaku yang tidak disadari pengetahuan. Hal ini terlihat dari hasil penelitian yaitu dari 64 responden terdapat 28,1% berpengetahuan kurang baik dikarenakan tingkat pendidikan yang didominasi sekolah dasar dan sekolah menengah (93.8%) yang akan melahirkan perilaku ketidakpatuhan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala, yaitu dari data penelitian terdapat 14,1%. Dengan demikian pemberian pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan kehamilan sangat penting untuk dilakukan serta ibu hamil diharapkan untuk menyadari pentingnya pemeriksaan ANC sehingga berusaha memperkaya pengetahuannya

yang menjadikannya patuh dalam pelaksanaannya.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah gambaran variabel pengetahuan responden dengan pengetahuan baik sebesar 71,9% dan responden dengan pengetahuan tidak baik sebesar 28,1%, gambaran variabel perilaku responden yang patuh melakukan pemeriksaan ANC sebesar 85,9% dan responden yang tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan ANC sebesar 14,1%, ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil trimester 3 tentang pentingnya ANC terhadap perilaku kunjungan ANC dengan p value sebesar 0,001.

Saran dari penelitian ini adalah untuk dapat memperbesar cakupan sampel penelitian, dapat pula penelitian berupa penelitian kualitatif untuk menggali lebih dalam tentang berbagai faktor yang dapat mempengaruhi ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan. Selain itu peneliti lain dapat membandingkan pengetahuan ibu hamil trimester 3 di wilayah perkotaan dan pedesaan. Institusi pendidikan disarankan untuk mampu menyiapkan kepekaan mahasiswa, memberi gambaran akan pentingnya upaya preventif salah satunya penyuluhan akan pentingnya antenatal care. Masyarakat khususnya ibu hamil disarankan untuk tidak malu dalam berkonsultasi terkait kehamilannya karena dengan pengetahuan ibu yang baik akan mendorong ibu untuk patuh dalam memeriksakan kehamilannya. Puskesmas diharap secara pro aktif terus memantau perkembangan ibu hamil dalam pelaksanaan konsultasi dan penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asih. Asuhan Kebidanan dengan Fisiologi Trimester III. 2009.
<http://www.scribd.com/doc/24313617/Asuhan-Kebidanan-dengan-FISIOLOGI-TRIMESTER-III>
- A Team of Experts. 2003. *Advance Learner's Dictionary of Education*. New Delhi: Anmol Publications PVT. LTD. Hal 67
- Asihani, D. 2009. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Antenatal Care Dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Rumah Bersalin Permata Bunda Sragen*. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta. Tesis.
- Bobak. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC. Edisi 4. Hal 104; 107-114; 130; 190; 257-258; 301
- Data Ibu Hamil Kecamatan Banyumanik. 2011. http://tpkk-kotasemarang.org/index.php?option=com_content&view=article&id=75:dataibuhamilkecamatanbanyumanik&catid=38:database&Itemid=85
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. Hal 18-20; 23-24; 47-49; 67
- Ferina. 2009. *Hubungan Antara Frekuensi Kunjungan Asuhan Antenatal dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persiapan Persalinan dan Kegawatdaruratan*. Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Skripsi.

- Hamilton, PM. 1995. *Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas*. Edisi 6. Jakarta: EGC.. Hal 63-69
- Hidayat, A Aziz Alimul. 2009. *Metode Penelitian dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika. Hal 83
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hal 106-107.
- Kementerian Kesehatan. 2010. *Pusat Data Surveilans Epidemiologi Profil Kesehatan Indonesia 2009*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Hal 61
- Kementrian Kesehatan RI. 2011 *Lima Strategi Operasional Turunkan Angka Kematian Ibu*. <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1387-lima-strategi-operasional-turunkan-angka-kematian-ibu.html>
- Manuaba, IBG. 1995. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC. Hal 4; 107-110
- Manuaba, IBG. 1998. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC. 2001. Hal 93
- Mochtar, R. 1998. *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologis*. Jakarta : EGC.
- Morse, JM. and Peggy AF. 2002. *Nursing Research The Application of Qualitatif Approach*. Second edition. United Kingdom: Nelson Thomas Ltd. Hal 148
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Hal 13-14; 120-124; 131; 167.
- Nursalam Dan Pariani S., 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. Hal 133.
- Nursalam. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Infomedika.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. Hal 84-85; 93; 95-98; 118-119.
- Pusdiknakes, WHO Jh Piego. 2003. *Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan Bagi Dosen Diploma II Kebidanan*. Jakarta: Pusdiknakes. Hal 45.
- Riduwan. 2005. *Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru, Karyawan dan Peneliti Pemula*. Bandung : Alfabeta. Hal 65
- Riyanto, Agus. 2009. *Pengolahan dan Analisa Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Roeshadi, RH. *Gangguan Dan Penyulit Pada Masa Kehamilan*. 2004. library.usu.ac.id/download/fk/obstetri-haryono.pdf
- Saifuddin, dkk. 2000. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Hal 89.
- Sari, EL. 2009. *Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kontak Pertama Kali Dengan Tenaga Kesehatan (K1) di BPS Sri Mulyana Desa Jubel Kecamatan Sugio Kabupaten Lamongan*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan Rumah Sakit Islam Surabaya. Karya Tulis Ilmiah.

- Sunyoto, D. 2009. *Analisis Regresi dan Uji Hipotesis*. Yogyakarta: Media Pressindo. Hal 27; 47
- Titaley, CR, Michael JD. 2010. Factors associated with underutilization of antenatal care services in Indonesia: result of Indonesia Demographic Health Survey 2002/2003 and 2007. *BMC Public Health*. 10(4):85-96
- Wiknjosastro, H. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Edisi III. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.