

Pengetahuan Ibu, Status Ekonomi , Pemeriksaan Kehamilan, Peran Keluarga dalam Pemilihan Penolong Persalinan di Desa Kelapa Dua Kecamatan Anreapi Kabupaten Polewali Mandar

Wardawati Wardawati^{1*}, Hariati Hariati²

^{1,2}*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene*

*e-mail: wardawati622@gmail.com¹, yathihygeia@gmail.com²

Diterima Redaksi: 19-12-2023; Selesai Revisi: 19-01-2024; Diterbitkan Online: 29-01-2024

Abstrak

Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator pembangunan kesehatan. Salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia adalah keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang perawatan kehamilan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengetahuan ibu, status ekonomi, pemeriksaan kehamilan dan peran keluarga dalam pemilihan penolong persalinan di Desa Kelapa dua Kecamatan Anreapi. Metode penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif melalui pendekatan deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan berdasarkan pengetahuan ibu hamil masih kurang hanya sebatas pengobatan jika ada keluhan yang dirasakan, pemilihan persalinan berdasarkan status ekonomi masih kurang dimana sebagian besar kepala keluarga bekerja sebagai petani dan berkebun, pemilihan persalinan berdasarkan pemeriksaan kehamilan masih banyak ibu hamil belum memeriksakan kehamilan sesuai standar pelayanan antenatal care, pemilihan persalinan berdasarkan peran keluarga sudah mendapatkan dukungan dari keluarga dengan mengantarkan pemeriksaan kehamilan dan mengatur pola makan, dilarang bekerja keras dan cukup istirahat.

Kata Kunci: Anc, Ibu Hamil, Pengetahuan, Dukungan, Otonomi Pribadi, Akses Informasi

Pendahuluan

Angka kematian ibu (AKI) saat persalinan diseluruh dunia menempatkan indonesia diposisi 106 dari 130 negara berkembang, dibawah cina dan Vietnam dengan angka kematian mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup. Sebagian besar kematian perempuan disebabkan komplikasi karena hamil dan bersalin yakni pendarahan 28 %, eklampsia 24 %, infeksi 11 %, aborsi tidak aman 5 %. penyebab kematian ibu terbesar adalah perdarahan dan eklampsia.

Di Indonesia sekitar 28 persen kematian ibu disebabkan karena perdarahan, 13 persen eklampsia atau gangguan akibat tekanan darah tinggi saat kehamilan, 9 persen partus lama, 11 persen komplikasi aborsi dan 10 persen akibat infeksi.

Pelayanan antenatal care bertujuan untuk mencegah komplikasi serta memastikan agar setiap komplikasi kehamilan dapat dideteksi sedini mungkin dan ditangani secara benar. kegiatan intervensi dapat dilakukan melalui upaya mengurangi kemungkinan seseorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal care yang benar.

Hal lain yang menyebabkan tingginya angka kematian ibu adalah masih rendahnya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terutama daerah-daerah yang secara geografis belum dapat terjangkau oleh pelayanan kesehatan yang memadai, kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana serta ketersediaan tenaga kesehatan yang masih kurang di wilayah terpencil.

Pelayanan kesehatan pada ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya 4 kali selama kehamilan dengan distribusi waktu minimal satu kali pada trisemester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trisemester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu) dan dua kali pada semester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap

ibu hamil atau janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Metode

Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. cara pengumpulan data adalah data primer yang diperoleh dari hasil wawancara dengan responden dan data sekunder diperoleh dari data pukesmas wilayah kerja puskesmas Anreapi. Sampel dalam penelitian adalah 25 ibu hamil. pengolahan data dilakukan dengan tiga tahapan editing, coding dan tabulating.

Hasil

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor- faktor yang mempengaruhi ibu dalam memilih penolong persalinan di Desa Kelapa Dua Kecamatan Anreapi Kabupaten Polewali Mandar. Jumlah sampel yang diteliti sebanyak 25 sampel, dalam pengumpulan data ini dilakukan selama satu bulan. Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan kemudian disajikan secara sistematis sebagai berikut :

1) Karakteristik Responden

a) Tempat Tinggal

Tabel 1
Distribusi Jumlah Persalinan menurut Tempat Tinggal Responden
di Desa Kelapa Dua Kecamatan Anreapi Kab. Polewali Mandar

Dusun	N				Jumlah	%
	Nakes		Dukun			
	Jml	%	Jml	%		
Kelapa Dua	4	66,6	2	33,4	6	24
Pamombang	3	60	2	40	5	20
Lekke	2	40	3	60	5	20
Leppang	3	60	2	40	5	20
Tumonga	3	75	1	25	4	16
Jumlah	15	60	10	40	25	100

Dari tabel 1 di atas terlihat jelas bahwa jumlah responden yang terbanyak berada di dusun Kelapa Dua, dari 6 orang (24 %) di mana 2 orang (33,4 %) ditolong oleh Dukun, dan 4 orang (66,6 %) ditolong oleh tenaga kesehatan. Selanjutnya yang paling sedikit adalah berdomisili di Dusun Tumonga 4 orang (16 %) yang mana 1 orang (25 %) ditolong oleh dukun dan 3 orang (75 %) ditolong oleh dukun.

b) Umur

Tabel 2
Distribusi Jumlah Persalinan Menurut Golongan Umur Responden
di Desa Kelapa Dua Kecamatan Anreapi Kab. Polewali Mandar

Golongan Umur (Tahun)	N				Jumlah	%
	Nakes		Dukun			
	Jml	%	Jml	%		
< 20	4	80	1	20	5	20
21-35	9	56,2	7	43,8	16	64
35	2	50	2	50	4	16
Jumlah	15	60	10	40	25	100

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa umur responden tertinggi adalah 21 – 35 sebanyak 16 orang (64%), dimana 9 orang (56,2%) ditolong oleh tenaga kesehatan dan 7 orang (43,8%) ditolong oleh dukun. Sedangkan umur < 20 tahun sebanyak 5 orang (20%), dimana 1 orang (20%) diantaranya ditolong oleh dukun dan 4 orang (80%) ditolong oleh tenaga kesehatan.

c) Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tabel 3 pada halaman berikutnya menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden adalah SD sebanyak 10 orang (40%), dimana 7 orang (70%) ditolong oleh kesehatan, dan 22 orang (42%) ditolong oleh dukun. Kemudian pendidikan tingkat SLTA sebanyak 9 orang (36%), dimana 8 orang (88,8%) ditolong oleh kesehatan dan 1 orang (11,2%) ditolong oleh dukun, dan tingkat pendidikan SLTP sebanyak 6 orang (24%), dimana 4 orang (66,6%) diantaranya ditolong oleh kesehatan dan 2 orang (33,4%) ditolong oleh dukun.

Tabel 3
Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan
di Desa Kelapa Dua Kecamatan Anreapi Kab. Polewali Mandar

Pendidikan	N				Jumlah	%
	Nakes		Dukun			
	Jml	%	Jml	%		
SD	3	30	7	70	10	40
SLTP	4	66,6	2	33,4	6	24
SLTA	8	88,8	1	11,2	9	36
Akademi/PT	0	0	0	0	0	0
Jumlah	15	60	10	40	25	100

2) Variabel Penelitian

a. Pengetahuan Ibu Tentang Persalinan Yang Aman

Tabel 4
Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan tentang Persalinan
di Desa Kelapa Dua Kecamatan Anreapi Kab. Polewali Mandar

Pengetahuan	N				Jumlah	%
	Nakes		Dukun			
	Jml	%	Jml	%		
Cukup	15	83,3	3	16,7	18	72
Kurang	0	0	7	100	7	28
Jumlah	15	60	10	40	25	100

Dari tabel 4 di atas menunjukkan responden yang berpengetahuan cukup 18 orang (72%), 15 orang (83,3%) ditolong oleh tenaga kesehatan dan 3 orang (16,7%) ditolong oleh dukun. Sedangkan yang pengetahuannya kurang adalah 7 orang (28%) semua ditolong oleh dukun.

b. Status Ekonomi

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan Kepala Keluarga di Desa Kelapa Dua Kecamatan Anreapi Kab. Polewali Mandar

Pendapatan	N				Jumlah	%
	Nakes		Dukun			
	Jml	%	Jml	%		
Cukup	9	81,8	2	18,2	11	44
Kurang	6	42,8	8	57,2	14	56
Jumlah	15	60	10	40	25	100

Dari tabel 4 terlihat bahwa jumlah responden yang tingkat pendapatan keluarga yang cukup adalah 11 orang (44%) sedangkan kepala keluarga yang pendapatannya kurang sebanyak 14 orang (56%).

c. Pemeriksaan Kehamilan.

Tabel 6
Distribusi Responden berdasarkan Pemeriksaan Kehamilan pada Triwulan I di Desa Kelapa Dua Kecamatan Anreapi Kab. Polewali Mandar

Periksa	N				Jumlah	%
	Nakes		Dukun			
	Jml	%	Jml	%		
Cukup	9	75	3	25	12	48
Kurang	6	46	7	53,9	13	52
Jumlah	15	60	10	40	25	100

Dari tabel 6 dapat dilihat bahwa responden yang banyak adalah yang kurang memeriksakan kehamilannya 13 orang (52%) yang mana 7 orang (53,9%). Dan yang cukup dalam pemeriksaan kehamilannya adalah 12 orang (85%).

d. Frekuensi Kunjungan

Tabel 7
Distribusi Responden berdasarkan Frekuensi Kunjungan pada Triwulan III di Desa Kelapa Dua Kecamatan Anreapi Kab. Polewali Mandar

Kunjungan	N				Jumlah	%
	Nakes		Dukun			
	Jml	%	Jml	%		
Cukup	11	91,6	1	8,4	12	48
Kurang	4	30,7	9	69,3	13	52
Jumlah	15	60	10	40	25	100

Dari tabel 7 dapat dilihat bahwa frekuensi kunjungan yang cukup adalah 12 orang dimana 11 orang (91,6%) ditolong oleh tenaga kesehatan, dan 1 orang (8,4%) ditolong oleh tenaga non kesehatan. Dan yang terbanyak adalah yang kurang memeriksakan kandungannya pada triwulan III yaitu 13 orang (52%) dimana 9 orang (69%) ditolong oleh tenaga kesehatan dan 4 orang (30,7%) ditolong oleh tenaga kesehatan.

e. Kepemilikan Kartu Menuju Sehat

Tabel 7

Distribusi Responden berdasarkan Kepemilikan Kartu Menuju Sehat di Desa Kelapa Dua Kecamatan Anreapi Kab. Polewali Mandar

KMS	N				Jumlah	%
	Nakes		Dukun			
	Jml	%	Jml	%		
Cukup	9	81,8	2	18,2	11	44
Kurang	6	43,8	8	57,2	14	56
Jumlah	15	60	10	40	25	100

Dari tabel 7 terlihat bahwa responden yang paling sedikit adalah yang cukup atau punya KMS 11 orang 44% dimana 9 orang 81,8% ditolong oleh tenaga kesehatan dan yang ditolong oleh Non Kesehatan sebanyak 2 orang (18,2%), dan yang tertinggi adalah kurang atau tidak punya KMS sebanyak 14 orang (56%) dimana 6 orang (81,8%) diantaranya ditolong oleh tenaga kesehatan dan 8 orang (57,2%) ditolong oleh tenaga non kesehatan.

f. Peran Keluarga

Tabel 8

Distribusi Responden berdasarkan Anjuran untuk Memilih Penolong Persalinan di Desa Kelapa Dua Kecamatan Anreapi Kab. Polewali Mandar

Anjuran	N				Jumlah	%
	Nakes		Dukun			
	Jml	%	Jml	%		
Cukup	10	62,5	6	36,5	16	64
Kurang	5	55,5	4	44,5	9	36
Jumlah	15	60	10	40	25	100

Dari tabel 8 dapat dilihat bahwa responden yang paling banyak adalah yang mendapatkan anjuran atau cukup 16 orang (64%) dimana 6 orang 36,5% dianjurkan untuk ditolong oleh Nonkes dan 10 orang 62,5% dianjurkan untuk ditolong oleh tenaga kesehatan dan yang sedikit adalah yang tidak dianjurkan atau kurang sebanyak 9 orang 36%, dimana memilih untuk ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu 5 orang 55,5% dan nonkes 4 orang (44,5%).

g. Penolong Persalinan

Tabel 9

Distribusi Responden berdasarkan Siapa yang Menganjurkan Untuk Memilih Penolong Persalinan di Desa Kelapa Dua Kecamatan Anreapi Kab. Polman

Yang Menganjurkan	N				Jumlah	%
	Nakes		Dukun			
	Jml	%	Jml	%		
Suami	10	62,5	6	36,5	16	64
Orang Tua	5	55,5	4	44,5	9	36
Jumlah	15	60	10	40	25	100

Dari tabel 9 dapat dilihat bahwa anjuran suami 16 orang (64%) dimana 10 orang memilih untuk ditolong oleh tenaga kesehatan, dan 6 orang (36,5%) memilih ditolong oleh dukun, sedangkan orang tua sebanyak 9 orang (36%) dimana 5 orang (55,5%) memilih tenaga kesehatan sebagai penolong dan 4 orang (44,5%) memilih ditolong oleh tenaga dukun.

Pembahasan

Penyuluhan tentang persalinan yang aman merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan pemilihan penolong persalinan yang aman oleh ibu hamil. Dengan adanya penyuluhan persalinan yang aman diharapkan para ibu hamil mendapatkan pengetahuan tambahan.

Kehamilan merupakan suatu proses reproduksi yang perlu perawatan khusus karena menyangkut kehidupan ibu dan janin, tujuannya adalah menjaga agar ibu hamil dapat melalui kehamilannya, persalinan, nifas dengan selamat serta melahirkan bayi yang sehat, oleh karena itu setiap ibu hamil perlu memilih penolong persalinan yang aman dan bersih sehingga dapat mencegah terjadinya konflik masa kehamilan sampai melahirkan,

Untuk mengetahui lebih lanjut hasil penelitian yang diperoleh tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan di Kec. Anreapi akan dibahas sesuai dengan variabel yang diteliti sebagai berikut:

Berdasarkan hasil penelitian dengan pengolahan data tempat tinggal merupakan salah satu faktor penyebab dalam memilih penolong persalinan diantaranya adalah tingginya kepercayaan ibu dengan dukun disamping itu masih kurangnya pemahaman tentang persalinan yang aman. Dari 25 responden jumlah yang terbanyak adalah di dusun kelapa dua 6 orang (24%), dimana responden ini ditolong oleh tenaga non kesehatan 2 orang (33,4%) dan ditolong oleh tenaga kesehatan 4 orang (66,6%) selanjutnya berdomisili di Dusun Panombong 5 orang (20%) dimana 2 orang (40%) ditolong oleh non kesehatan dan 3 orang (60%) ditolong oleh tenaga kesehatan dan Dusun Lekke juga 5 orang (20%) dimana 3 orang (60%) ditolong oleh tenaga non kesehatan dan 2 orang (40%) ditolong oleh tenaga kesehatan, yang paling sedikit berdomisili di Dusun Tumonga 4 orang (16%) dimana 3 orang (75%) ditolong oleh tenaga kesehatan dan 1 orang (25%) ditolong oleh tenaga non kesehatan.

Berdasarkan kelompok umur tersebut terlihat gambaran bahwa yang paling banyak adalah golongan umur 21 – 35 tahun 16 orang (64%) dimana 7 orang (43,8%) ditolong oleh tenaga non kesehatan dan 9 orang (56,2%) ditolong oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan kelompok umur tersebut terlihat gambaran bahwa terdapat kemungkinan untuk memilih penolong persalinan yang aman. Mengingat pada 21-35 adalah umur potensial dan umur yang ideal untuk memperoleh keturunan (Novita Sri Rejeki, 2006)

Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan adalah 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dbawah 20 tahun ternyata 2 sampai 5 kali lebih tinggidari pada kematian maternal pada usia 20 – 30 tahun kemudian maternal meningkat kembali setelah usia 30 sampai 35 tahun (Wikjosastro, 2005).

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang persalinan Aman

Tingkat pengetahuan ibu tentang persalinan aman sangat berpengaruh terhadap pemilihan penolong persalinan. Dampak yang terjadi apabila persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan akan menurunkan angka kematian ibu apabila persalinan ditolong oleh dukun kesehatan maka akan kematian ibu dan angka kematian bayi akan meningkat (MPS, 2010).

Dengan memilih sarana kesehatan sebagai pendamping yang aman dalam persalinan akan lebih mudah mengatasi segala kemungkinan yang akan timbul, seperti terjadinya komplikasi dan perdarahan. juga dengan mudah mengambil tindakan serta merujuk bila dianggap perlu sehingga segala kemungkinan dapat teratasi dengan cepat dan tepat.

Adapun yang menjadi pektor penyebab masih terdapatnya ibu yang berpendidikan cukup tapi masih ditolong oleh dukun adaah karena masih kuatnya kepercayaan ibu terhadap dukun.

2. Status Ekonomi

Status ekonomi yang rendah menyebabkan ketidak mampuan seseorang dalam membiayai kesehatan yang baik karena orang status ekonominya rendah akan berorientasi pada pengobatan tradisional (Manuba, 2005).

Sejak krisis melanda Indonesia jumlah penduduk miskin Indonesia semakin bertambah. Menurut data pengelolah jaring pengamanan sosial bidang kesehatan jumlah penduduk miskin tahun 2009 sebanyak 29,5 juta jiwa (Sensus, 2009)

Namuan demikian keluarga yang berpenghasilan cukup tapi masih memilih dukun sebagai penolong persalinan karena kurangnya tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu dan masih tingginya kepercayaan ibu terhadap dukun sebagai penolong. Dan sebaliknya ibu yang berpenghasilan kurang ditolong oleh nakes karena sudah adanya jampersal.

3. Pemeriksaan Kehamilan

Sejalan dengan survey rumah tangga tahun 2001 yang dilakukan oleh Depkes RI baru sekitar 45 % ibu hamil yang memeriksakan diri pada berbagai unit kesehatan, 15 % pada dukun 36% tidak mau memeriksakan diri.

Sebagiaan ibu hamil kurang memeriksakan kehamilannya karena berbagai alasan baik alasan atau faktor luar seperti ekonomi ketersediaan sarana dan prasarana maupun faktor dari ibu sendiri seperti kemauan dan karena pengaruh kehamialan itu sendiri.

Pemeriksaan kehamialan sedini mungkin sangat mempengaruhi seseorang dalam memilih penolong persalinan, kaerena dengan pemeriksaan sedini mungkin dapat ditentukan dengan tepat bagaimana keadaan janin yang dikandung.

Karena kemajuan teknologi dan adanya alat-alat elektronik akhir-akhir ini dengan ultrasonografi kita dapat meramalkan dengan lebih tepat janin yang dikandung. Dengan kardiografi dapat dicatat kontraksi utus dan sekaligus aktifitas janin. Amnios copy pengambilan darah kulit kepala janin untuk analisis gas, pemeriksaan air ketuban untuk mengetahui kelainan pada kromosom dan lain-lain.

Disamping pemeriksaan kehamilan, pada saat kunjungan ke petugas kesehatan ibu akan mendapatkan penyuluhan secara perseorangan dengan demikian akan semakin mempererat hubungan antara ibu dan petugas yang nantinya diharapkan dapat dipilih sebagai tenaga dalam menyelesaikan proses persalinan.

4. Peran Keluarga

Dukungan dapat diartikan sebagai salah satu diantara fungsi pertalian atau ikatan sosial segi fungsional yang mencakup dukungan emosional, mendorong adanya ungkapan dan perasaan, memberi nasehat atau informasi. Walaupun pengetahuan ibu hamil baik, akses pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh ibu hamil dan masyarakat lainnya serta informasi yang didapatkan cukup baik tetapi jika tidak ada dukungan keluarga maka pemanfaatan pelayanan kesehatan yang memadai tidak akan terwujud sesuai dengan harapan sehingga semua faktor saling mempengaruhi.

Simpulan

Pemilihan persalinan berdasarkan tingkat pengetahuan Ibu masih kurang, hal ini disebabkan karena di desa kelapa dua rata-rata tingkat pendidikan tertinggi hanya sampai SLTA, dari 25 sampel 10 orang berpendidikan SD, Pemilihan persalinan berdasarkan status ekonomi masih kurang dimana rata-rata pekerjaan kepala keluarga adalah bertani atau berkebun yang hanya dapat menghasilkan pada saat tertentu yaitu 6 bulan sampai satu tahun, Pemilihan persalinan berdasarkan pemeriksaan kehamilan atau ANC, masih kurang, terlihat dengan masih banyaknya

ibu hamil memeriksakan kehamilannya yang belum sesuai standar pelayanan, yaitu satu kali pada triwulan I, satu kali pada triwulan II, dan dua kali pada triwulan III walaupun bidan sudah yang ditempatkan di desa kelapa dua tapi ibu hamil masih ada yang belum menyadari akan pentingnya memeriksakan kehamilan sesuai standar, Peran keluarga seperti dukungan suami dan orang tua sangat mempengaruhi ibu dalam hal pemilihan penolong persalinan dimana saat persalinan suami dan keluarga yang sangat berperan dalam menentukan siapa yang akan dipanggil untuk menolong persalinan.

Referensi

- Anonim, Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Naskes, Diakses Feb. 6, 2010, [www. Library Ganadarma. ac. id](http://www.libraryganadarma.ac.id).
- Arikunto, 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Asih, Yasmin, dkk, 2002, *Buku Saku Perawatan Kesehatan Ibu dan Anak*, EGC, Jakarta.
- Damayanti, D.A, 2005, *Hubungan Tingkat Kepatuhan ANC dengan Keputusan Memilih Penolong Persalinan pada Ibu Hamil TMII di Puskesmas Imogiri I Bantul Yogyakarta*, KTI, STIKES Aisyiyah Yogyakarta, Tidak dipublikasikan.
- Depkes, RI, 2002, *Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal*, Jakarta.
- Depkes, RI, 2003, *Pedoman PWS – KIA*, Jakarta.
- _____, 2003, *Dasar – Dasar Asuhan Kebidanan*, Jakarta.
- Endjun, Judi Januadi, 2002, *Mempersiapkan Kehamilan Sehat*, Puspa Swara, Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 900/Menkes SK. VII 2002, *Registrasi dan Praktek Bidan Indonesia*, PP IKTN Bidan Indonesia, 2002.
- Ladewig, 2007, *Buku Asuhan Keperawatan Ibu – Bayi Baru Lahir*, ECG. Jakarta.
- Machfudz, Irchem, 2008, *Metodelogi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan*, Fitramaya, Yogyakarta.
- Manuaba, 1998, *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*, ECG, Bandung.
- Notoadmodjo, 2002, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2009, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Oswari, E, 2005, *Perawatan Ibu Hamil dan Bayi*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Prawirohardjo, 1999, *Ilmu Kebidanan*, YBPSP, Jakarta.
- Profil Puskesmas Anreapi, 2010.
- Purwanto, 2000, *Psikologi Pendidikan*, Rosdakarya, Bandung.
- Royston, E, 2003, *Pencegahan Kematian Ibu Hamil*, Binarupa Aksara, Jakarta.
- Sawono, 2007, *Ilmu Kebidanan 3*, YBPSP, Jakarta.
- Soegiyono, 2002, *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.