

**PERBEDAAN SIKAP IBU TERHADAP DETEKSI DINI  
KEHAMILAN BERESIKO PADA IBU DENGAN  
FASILITAS SMS BUNDA DAN BUKU KIA DI  
PUSKESMAS JETIS KOTA YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
Renisa Fahma Taufiqoh  
201510104439**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2017**

**PERBEDAAN SIKAP IBU TERHADAP DETEKSI DINI  
KEHAMILAN BERESIKO PADA IBU DENGAN  
FASILITAS SMS BUNDA DAN BUKU KIA DI  
PUSKESMAS JETIS KOTA YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains  
Terapan pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh:  
Renisa Fahma Taufiqoh  
201510104439

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

**PERBEDAAN SIKAP IBU TERHADAP DETEKSI DINI  
KEHAMILAN BERESIKO PADA IBU DENGAN  
FASILITAS SMS BUNDA DAN BUKU KIA DI  
PUSKESMAS JETIS KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:  
**RENISA FAHMA TAUFIQOH**  
201510104439

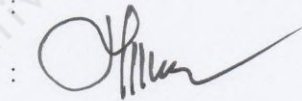
Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan  
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat

Tanggal :

Tanda tangan :



# PERBEDAAN SIKAP IBU TERHADAP DETEKSI DINI KEHAMILAN BERESIKO PADA IBU DENGAN FASILITAS SMS BUNDA DAN BUKU KIA DI PUSKESMAS JETIS KOTA YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Renisa Fahma Taufiqoh<sup>2</sup>, Warsiti<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang:** Deteksi dini kehamilan beresiko pada ibu hamil merupakan upaya preventif untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Melalui penggunaan Buku KIA dan SMS Bunda adalah upaya untuk penanganan Ibu dalam deteksi dini kehamilan beresiko.

**Tujuan:** Perbedaan sikap Ibu terhadap Deteksi Dini Kehamilan Beresiko dengan Ibu Fasilitas SMS Bunda dan Buku KIA.

**Metode Penelitian:** Kuantitatif, rancangan komparasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini seluruh ibu hamil TM I-TM II di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. Teknik *purposive sampling* dengan sampel 30 pada pengguna Buku KIA dan 25 SMS Bunda.

**Hasil:** Sikap terhadap deteksi dini kehamilan beresiko pada ibu yang menggunakan Buku KIA dan SMS Bunda 100% baik. Ibu yang hanya menggunakan yang mempunyai sikap baik terkait deteksi dini kehamilan beresiko adalah 63,3%.

**Simpulan:** Ada perbedaan sikap terhadap deteksi dini kehamilan beresiko pada ibu fasilitas SMS Bunda dan Buku KIA di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta.

**Saran:** Diharapkan kepada ibu hamil untuk memanfaatkan fasilitas SMS Bunda selain menggunakan Buku KIA dalam deteksi dini kehamilan beresiko.

Kata Kunci : Sikap, Buku, SMS  
Kepustakaan : Al-Qur'an, 34 buku (2005-2015), 7 jurnal  
Jumlah Halaman : 66 Halaman, 1 bagan, 3 tabel

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

# THE COMPARISON ATTITUDE OF WOMEN TO EARLY DETECTION OF RISKY PREGNANCY TO SMS *BUNDA* AND MOTHER AND CHILD HEALTH CARD FACILITY AT JETIS YOGYAKARTA PRIMARY HEALTH CENTER

Renisa Fahma Taufiqoh<sup>2</sup>, Warsiti<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Early detection of risky pregnancy on pregnant women is a preventive effort to decrease maternal and children mortality. By using mother and child health card and *Bunda* SMS facilities, it is expected that those ways can become an alternative to help early detection on risky pregnancy.

**Objective:** The study aimed to analyze different attitude of women to early detection of risky pregnancy to SMS *Bunda* and mother child health card facility.

**Method:** The study employed qualitative method with comparative design and cross sectional approach. The samples of the study were all pregnant women trimester I until trimester II at Jetis Yogyakarta Primary Health Center. Purposive sampling was used with 30 samples on women who used SMS *Bunda* and mother child health card facility.

**Result:** Women attitude on early detection of risky pregnancy who used SMS *Bunda* and mother child health card facility was 100% good. Mother who only used mother and child health card related to early detection of risky pregnancy was 63.3%.

**Conclusion:** There was different attitude of women on early detection of risky pregnant to SMS *Bunda* and mother child health card facility at Jetis Yogyakarta Primary Health Center.

**Suggestion:** It is expected that all pregnant women to use SMS *Bunda* facility instead of using mother child health card in early detection of risky pregnancy.

Keywords : Attitude, Mother Child health card, SMS *Bunda*  
Bibliography : Al Quran, 34 books (225-2015), 7 journals  
Pages : 66 pages, 1 diagram, 3 tables

---

<sup>1</sup>Thesis Title

<sup>2</sup>Student of DIV Midwifery Program, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Di Indonesia terdapat 20.000 kematian Ibu per tahun yang berarti 2 orang perempuan meninggal setiap jam. Kondisi ini disebabkan oleh kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Penyebab utama kematian ibu hamil yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan post partum. Penyebab ini dapat diminimalisir apabila kualitas *Antenatal Care* dilaksanakan dengan baik (*Millenium Development Goals*, 2010).

Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 3 tahun). Sebanyak 54,2 per 1000 perempuan dibawah usia 20 tahun telah melahirkan, sementara perempuan yang melahirkan usia di atas 40 tahun sebanyak 207 per 1000 kelahiran hidup. Hal ini diperkuat oleh data yang menunjukkan masih adanya umur perkawinan pertama pada usia yang terlalu muda (<20 tahun) sebanyak 46,7% dari semua perempuan yang telah kawin (Kemenkes, 2016).

Penyebab komplikasi langsung obstetri sebesar 80%, terutama pendarahan (25%), infeksi atau sepsis (15%), aborsi tidak aman (13%), pra eklampsia dan eklampsia (12%), serta partus lama atau partus macet (8%) sisanya 20% kematian ibu terjadi secara tidak langsung seperti anemia, kurang energi kronik (KEK), malaria dan penyakit jantung ( Sulistyowati, 2010).

Angka kematian ibu di Indonesia Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 meningkat dari 228 per 100.000 menjadi 359 per 100.000 pada tahun 2012. Angka ini sudah tidak mencapai target Millenium Development Goals ( MDG's) tahun 2015 yakni 102 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara saat ini target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030, yaitu mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (Direktorat Bina Kesehatan Ibu, KemkesRI, 2015).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) DIY, sepanjang tahun 2014 angka kematian ibu mencapai 40 kasus dari sebelumnya 46 kasus di tahun 2013. Namun angka tersebut sama dengan angka kematian ibu pada tahun 2012. Di 5 kabupaten/kota, angka kematian ibu yang mengalami penurunan ada di Kota Yogyakarta, Kulonprogo dan Gunungkidul. Masing-masing menunjukkan tren menurun. Di Yogyakarta hanya terdapat 2 kasus kematian ibu dari tahun sebelumnya ada 9 kasus. Kulonprogo terdapat 5 kasus, sedangkan Gunungkidul 7 kasus. Adapun penyebab kematian ibu yaitu terlambat merujuk, komplikasi penyakit, kontrasepsi dan angka pernikahan usia muda (Harian Jogja, 2016). Penyebab kematian tersebut dapat dicegah dengan deteksi dini kehamilan.

Selama kehamilan kekurangan asupan gizi dan kalori pada trimester I dapat menyebabkan *hiperemesis gravidarum*, kelahiran prematur (BBLR), keguguran, kelainan pada sistem saraf pusat bahkan kematian janin, sedangkan pada trimester II dan III berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin selama dalam kandungan (Kusuma,2009). Selain itu kekurangan mineral selama kehamilan seperti yodium dapat meningkatkan resiko keguguran sedangkan Kalsium berpengaruh terhadap tekanan darah tinggi (eklampsia). Defisiensi Vitamin A yang parah juga dapat meningkatkan kerentanan terhadap sepsis (infeksi) (Marx, 2005).

Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta bekerjasama dengan Jhpiego (*Jhons Hopkins Program International of Education in Gynecology and Obstetrics*) meluncurkan SMS Bunda untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil dan pasca melahirkan dalam menjaga kesehatan ibu. Strategi alternatif yang digunakan untuk belajar dan memahami kondisi kesehatan selama kehamilan dan persalinan yang mampu memotivasi dirinya untuk mengetahui gejala komplikasi dan defisiensi gizi sedini mungkin yaitu melalui pemanfaatan telepon seluler (*mobile phone*) (Tempo, 2015).

WHO meluncurkan strategi *Safe Motherhood* dengan fokus *Making Pregnancy Safer* (MPS) sejak tahun 1999 bentuk kegiatan dalam MPS adalah peningkatan deteksi dan penanganan ibu hamil resiko tinggi. Deteksi dini resiko tinggi pada ibu hamil dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama dengan masyarakat melalui program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah suatu program yang dicanangkan dalam upaya mempercepat penurunan angka kematian ibu dengan cara memantau, mencatat serta menandai setiap ibu hamil. Program ini dilaksanakan oleh tenaga kesehatan dibantu kader dan tokoh masyarakat. Dengan menempelkan stiker yang berisi nama, tanggal taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi dan calon pendonor darah di rumah yang terdapat ibu hamil.

Dengan hal tersebut, diharapkan setiap ibu hamil sampai dengan bersalin dan nifas dapat dipantau oleh masyarakat sekitar dan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai standar sehingga proses persalinan sampai dengan nifas termasuk rujukannya dapat berjalan dengan aman dan selamat, tidak terjadi kesakitan dan kematian ibu. Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian bayi, menurunnya angka kematian ibu, menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita (Kemenkes, 2015).

Potensi dan tantangan dalam penurunan kematian ibu dan anak adalah jumlah tenaga kesehatan yang menangani kesehatan ibu khususnya bidan, yang sudah relative tersebar ke seluruh wilayah Indonesia. Akan tetapi kompetensi masih belum memadai. Demikian juga secara kuantitas, jumlah Puskesmas (Pelayanan Emergensi Kebidanan dan Neonatal Dasar) PONEK dan RS komprehensif (PONEK) meningkat namun belum diiringi dengan peningkatan kualitas pelayanan. Peningkatan kesehatan ibu sebelum hamil terutama pada masa remaja, menjadi faktor penting dalam penurunan AKI dan AKB.

Menurut penelitian dari Oktarina dan Mugeni pada tahun 2013, ada hubungan sikap ibu hamil dengan penggunaan buku KIA. Didapatkan hasil dari 70 responden (90,9 %) mempunyai sikap baik. Hal ini menunjukkan keberadaan buku KIA sangat penting untuk mendeteksi secara dini komplikasi dalam kehamilan agar dapat segera ditindaklanjuti (Oktarina dkk, 2013).

Tanggapan para ibu hamil dengan adanya layanan SMS Bunda mendapat respon yang positif. Layanan SMS Bunda ini dimulai sejak awal kehamilan hingga anak mencapai usia 2 tahun. Berisi pesan singkat yang terkait dengan kehamilan, persalinan, masa nifas dan perawatan anak. Yang dapat membantu

para ibu hamil dalam meningkatkan pengetahuan mengenai kehamilan dan persalinan. Dengan demikian, peran serta suami sangatlah penting, agar suami ikut memantau bayinya sudah mendapatkan perawatan sesuai anjuran.

Sebagaimana pada firman Allah Al-Qur'an Surat Al-Isra' ayat 82 dijelaskan mengenai pemberian konseling dan petunjuk selama kehamilan yang tercantum dalam Al-Qur'an :

وَنُنزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ  
إِلَّا خَسَارًا

Artinya : “Dan kami turunkan dari Al-Qur'an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zhalim selain kerugian.” ( QS.Al-Isra' 17:82 )

Ayat ini terkait dengan petunjuk selama kehamilan yang tercantum dalam Al-Qur'an. Al-Qur'an itu adalah penawar dan rahmat bagi orang-orang mukmin, yakni dapat melenyapkan berbagai penyakit hati, antara lain keraguan, kemunafikan, kemusyrikan, dan menyimpang dari perkara yang hak serta cenderung kepada hal yang batil. Al-Qur'an pun merupakan rahmat bagi mereka, karena dengan Al-Qur'an dapat dipertebal keimanan, hikmah dapat diperoleh, dan kebaikan dapat dijumpai serta akan menambah kecintaan kepadanya. Hal seperti ini tidaklah dapat diperoleh kecuali oleh orang yang beriman kepada Al-Qur'an, membenarkannya, dan mengikuti petunjuknya. Maka Al-Qur'an akan menjadi penyembuh dan rahmat baginya.

Jumlah ibu hamil beresiko pada laporan tahun 2008 di Kota Yogyakarta sebanyak 1022 orang. Di kota Yogyakarta terdapat 29 Puskesmas salah satunya Puskesmas Jetis Kota ( Dinkes Yogyakarta, 2008 ).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta pada tanggal 16 Februari 2016 terdapat total jumlah ibu hamil kunjungan antenatal care pada trimester I-II pada bulan Januari-Desember tahun 2015 berjumlah 345 orang. Jumlah ibu hamil yang memiliki buku KIA sebanyak 99,71% (338) orang dan yang sudah menggunakan layanan SMS Bunda sebanyak 25 orang

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan komparasi. Pendekatan waktu yang digunakan adalah *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil TM I - TM II di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta yang sudah menggunakan Buku KIA sejumlah 345 orang dan yang mengikuti SMS Bunda sejumlah 25 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Jumlah sampel yang didapatkan dalam penelitian ini adalah ibu hamil TM I-TM II sebanyak 55 ibu hamil. Uji analisis data menggunakan *chi-square*.



## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

No.	Kategori	Buku KIA		Buku KIA dan SMS Bunda	
		Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
1.	<b>Umur</b>				
	< 19 tahun	1	1,8 %	1	1,8 %
	20-35 tahun	25	45,5 %	22	40,0 %
	>35 tahun	4	7,3 %	2	3,6 %
	<b>Total</b>	30	54,5 %	25	45,5 %
2.	<b>Pendidikan</b>				
	SD	0	0 %	1	1,8 %
	SMP	7	12,7 %	6	10,9 %
	SMA	19	34,5 %	10	18,2 %
	DIII	1	1,8 %	3	5,5 %
	DIV/SI	3	5,5 %	4	7,3 %
	Lainnya	0	0 %	1	1,8 %
	<b>Total</b>	30	54,5 %	25	45,5 %
3.	<b>Umur Kehamilan</b>				
	<27 minggu	13	23,6 %	20	36,4 %
	>28 minggu	17	30,9 %	5	9,1 %
	<b>Total</b>	30	54,5 %	25	45,5 %
4.	<b>Paritas</b>				
	1	11	20 %	13	23,6 %
	>2	19	34,5 %	12	21,8 %
	<b>Total</b>	30	54,5 %	25	45,5 %
5.	<b>Penghasilan</b>				
	>1.452.400	19	34,5 %	16	29,1 %
	<1.452.400	11	20 %	9	16,4 %
	<b>Total</b>	30	54,5 %	25	45,5 %

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden pengguna Buku KIA dengan umur terbanyak pada umur 20-35 tahun yaitu 25 responden (45,5 %) dan paling sedikit umur <19 tahun yaitu 1 responden (1,8 %). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden terbanyak memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu 19 responden (34,5%) dan pendidikan paling sedikit memiliki tingkat pendidikan DIII yaitu 1 responden (1,8%). Responden terbanyak dengan umur kehamilan >28 minggu 17 responden (30,9%) dan paling sedikit dengan umur kehamilan <27 minggu 13 responden (23,6%). Responden terbanyak dengan paritas >2 yaitu 19 responden (34,5%) dan responden paling sedikit dengan paritas 1 yaitu 11 responden (20%). Responden dengan penghasilan terbanyak >1.452.400 yaitu 19 responden (34,5%) dan yang berpenghasilan sedikit <1.452.400 yaitu 9 responden (16,4%) .

Karakteristik responden pengguna Buku KIA dan SMS Bunda dengan umur terbanyak 20-35 tahun yaitu 22 responden (40,0%) dan paling sedikit <19 tahun yaitu 1 responden (1,8%). Responden berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak SMA yaitu 10 responden (18,2%) dan yang paling sedikit SD yaitu 1 responden (1,8%). Responden berdasarkan umur kehamilan terbanyak pada usia <27 minggu yaitu 20 responden (36,4%) dan yang paling sedikit pada usia >28 minggu yaitu 5 responden (9,1%). Responden terbanyak dengan paritas 1 yaitu 13 responden (23,6%) dan yang paling sedikit dengan paritas >2 yaitu 12 responden (21,8%). Karakteristik responden berdasarkan penghasilan terbanyak >1.452.400 yaitu 16 responden (29,1%) dan yang paling sedikit <1.452.400 yaitu 9 responden (16,4%).

### Sikap Ibu terhadap deteksi dini kehamilan beresiko

**Tabel 4.2 Tabel distribusi frekuensi sikap ibu**

No	Sikap ibu terhadap deteksi dini kehamilan beresiko	Buku KIA		Buku KIA dan SMS Bunda	
		Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
1	Kurang	0	0	0	0
2	Cukup	11	36,7 %	0	0
3	Baik	19	63,3 %	25	100 %
	<b>Total</b>	30	100 %	25	100 %

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 55 responden berdasarkan sikap ibu dengan tiga kategori sikap ibu terbanyak pada sikap ibu baik dari pengguna Buku KIA dan SMS Bunda yaitu 25 responden (100,0%) dan sikap ibu baik dari pengguna Buku KIA sebanyak 19 responden (63,3%). Dan sikap kurang tidak ada.

## Analisis Bivariat Perbedaan sikap ibu terhadap Buku KIA dan SMS Bunda

Berdasarkan uji korelasi *Chi-Square* antara sikap ibu hamil terhadap deteksi dini komplikasi kehamilan dengan ibu hamil yang menggunakan Buku KIA dan ibu yang menggunakan Buku KIA dan fasilitas SMS Bunda didapatkan *p-value* sebesar 0,001. Hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan sikap terhadap deteksi dini pada ibu kehamilan beresiko dengan fasilitas Buku KIA dan SMS Bunda yaitu 0,001 lebih kecil dari 0,05. Sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak karena terdapat perbedaan.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

1. Sikap ibu hamil terhadap deteksi dini kehamilan beresiko di Puskesmas Jetis Kota dari 55 responden berdasarkan tiga kategori sikap ibu terbanyak pada sikap ibu baik dari pengguna Buku KIA dan SMS Bunda yaitu 25 responden (100,0%) dan sikap ibu baik dari pengguna Buku KIA sebanyak 19 responden (63,3%). Dan sikap kurang tidak ada.
2. Ibu hamil yang menggunakan Buku KIA dan SMS Bunda menunjukkan sikap baik yang nilainya lebih besar daripada ibu hamil yang memiliki Buku KIA saja dengan *p-value* sebesar 0,001.

### Saran

Diharapkan kepada ibu hamil untuk dapat menambah pengetahuan tentang deteksi dini kehamilan beresiko dan fasilitas penggunaan media yang diberikan oleh pemerintah.

## DAFTAR PUSTAKA

Al-Quran dan terjemahnya surat Al-Isra' ayat 82, Semarang : Asy-Syifa'

Badan Pusat Statistik (2010). Indikator Millennium Development Goals (MDG's) Indonesia. Dalam [http://mdgs-dev.bps.go.id.php?link=indikator\\_ina&goal=5](http://mdgs-dev.bps.go.id.php?link=indikator_ina&goal=5) diakses pada tanggal 16 September 2015.

Dinkes Provinsi DIY. 2008. *Profil Kesehatan Propinsi D.I.Yogyakarta Tahun 2008*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.

Kematian Ibu di DIY Tinggi karena ini (23 Januari 2015). *Harian Jogja*

\_\_\_\_\_. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kusumah UW. *Kadar haemoglobin ibu hamil trimester II-III dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2009*. Universitas Sumatera Utara. Universitas Sumatera Utara Medan; 2009.

Marx A. *The State of Food Insecurity in the World [Internet]*. Eradicatin. Rome, Italy: Fiat Panis (FAO); 2005. dalam <http://www.fao.org/icatalog/inter-e.htm>, diakses pada tanggal 23 Desember 2015

Oktarina dan Mugeni, (2015) dengan judul “ *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Kepatuhan Ibu Hamil dan Ibu Bayi dalam Penggunaan Buku KIA Di Puskesmas Geger dan Kedundung Kabupaten Bangkalan, Jawa Timur*”. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Volume 18 No.2 april 2015:141-150

Rencana Strategis Kemenkes (2015-2019). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015*. Jakarta : Kemenkes RI

SMS Bunda, Pesan Kesehatan Untuk Ibu Hamil dan Bayi (10 November 2015). *Tempo*

Sulistyowati,Lily S (2010). *Rencana Operasional Promosi Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pusat Promosi Kesehatan

