

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KELUHAN
FISIOLOGIS MASA KEHAMILAN DENGAN KETERATURAN
FREKUENSI *ANTENATAL CARE* PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III DI BPS KARTIYEM
KULON PROGO¹**

Trisna Ebtanastuti², Anjarwati³

INTISARI

Tujuan utama asuhan *antenatal care* adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayi dengan cara membina hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan. Asuhan *antenatal care* penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang keluhan fisiologis masa kehamilan dengan keteraturan frekuensi *antenatal care* pada ibu hamil trimester III di BPS Kartiyem Kulon Progo tahun 2009.

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan waktu *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Bidan Praktek Swasta Kartiyem Kulon Progo pada bulan Juni 2009, sebanyak 35 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *total sampling*. Analisa data menggunakan uji chi Square yang hasilnya disajikan dalam bentuk tabel, gambar dan narasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Responden yang paling banyak mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah yaitu 20 orang (57,1%) dan melakukan kunjungan ANC yang tidak teratur yaitu sebanyak 26 orang (74,3%). Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan nilai X^2 sebesar 16,154 pada df 1 dengan taraf signifikansi (p) sebesar 0,000

Kesimpulannya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang keluhan fisiologis masa kehamilan dengan keteraturan frekuensi ANC di BPS Kartiyem Kulonprogo tahun 2009. Saran bagi ibu agar mempelajari buku KIA yang dibagikan atau dimilikinya. Bagi bidan agar memberikan waktu khusus bagi ibu hamil untuk melakukan KIE tentang keluhan fisiologis masa kehamilan dan melibatkan suami dalam memberikan konseling.

Kata kunci : pengetahuan ibu menyusui, ASI eksklusif

Kepustakaan : 34 buku (2000 – 2008), 4 internet

Jumlah halaman : xiii, 67 halaman, 3 tabel, 10 lampiran, 9 gambar

¹ Judul Karya Tulis Ilmiah

² Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah besar di negara berkembang. Di negara miskin sekitar 25 – 50% kematian wanita subur disebabkan dengan hal kehamilan. Tahun 1996, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan lebih dari 585.000 ibu pertahunnya meninggal saat hamil. Di Asia Selatan, wanita mempunyai kemungkinan 1 : 18 meninggal akibat kehamilan atau persalinan, di Afrika 1 : 14, sedangkan di Amerika Utara sekitar 1:6.366. Lebih dari 50% kematian di negara berkembang sebenarnya dapat dicegah dengan teknologi yang ada serta biaya yang murah (Prawirohardjo, 2000).

Kehamilan merupakan proses alami tetapi bukan tanpa risiko dan merupakan beban tersendiri bagi seorang wanita. Ibu dapat mengalami

beberapa keluhan fisik dan mental, sebagian kecil mengalami kesukaran selama kehamilan, tetapi kebanyakan ibu tersebut pulih sehat kembali sepenuhnya dengan mempunyai bayi yang normal dan sehat. Apabila kehamilan ini direncanakan akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan. Selama pertumbuhan dan perkembangan kehamilan dari bulan ke bulan diperlukan kemampuan ibu hamil untuk beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada fisik dan mentalnya. Perubahan ini terjadi akibat adanya ketidakseimbangan hormon progesterone dan hormon estrogen yakni hormon kewanitaan yang ada di dalam tubuh ibu sejak terjadinya proses kehamilan (Maryunani, A., 2008).

Antenatal care atau pemeriksaan kehamilan yang baik dan tersedianya fasilitas rujukan bagi kasus risiko tinggi dapat menurunkan angka

kematian maternal. Beberapa faktor yang melatarbelakangi risiko kematian adalah kurangnya partisipasi ibu yang disebabkan tingkat pendidikan ibu yang rendah, kemampuan ekonomi keluarga rendah, kedudukan sosial budaya yang tidak mendukung. Jika ditarik lebih jauh, beberapa perilaku tidak mendukung juga bisa membawa risiko. Petugas kesehatan seyogyanya dapat mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan paritas, usia, riwayat obstetri, dan perdarahan selama kehamilan serta mampu mengenal tanda-tanda dini infeksi, partus lama, perdarahan berlebih dan kapan saat tepat untuk merujuk (Wiknjosastro, 2006).

diharapkan mempunyai kesadaran yang tinggi untuk melakukan kunjungan *antenatal care* secara teratur. Keteraturan kunjungan *antenatal care* dapat ditunjukkan melalui frekuensi kunjungan (data diperoleh melalui cakupan K1, K4). Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka kesadaran untuk melakukan asuhan *antenatal care* secara teratur akan semakin tinggi (Notoatmodjo, 2003). Untuk daerah Kabupaten Bantul Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, cakupan kunjungan ibu hamil ditargetkan sampai dengan K7 (Dinkes Kab. Bantul, 2008).

Antenatal care mempunyai

kedudukan yang sangat penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan perinatal. Tujuan utama asuhan *antenatal care* adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan

positif bagi ibu maupun bayi dengan cara membina hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan. Asuhan *antenatal care* penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan (Manuaba, 2003).

Pemerintah mengeluarkan kebijakan melalui program PWS-KIA yang menentukan bahwa cakupan K1 90%, K4 85% dan K7 95%, selain itu juga menetapkan bahwa pelayanan *antenatal care* diberikan paling sedikit empat kali selama kehamilan, pemeriksaan meliputi anamnesis, pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan berlangsung normal.

Kepedulian masyarakat terutama keluarga terhadap ibu hamil

ditunjukkan dengan partisipasi aktif untuk mengantarkan ibu hamil memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan disamping memberikan dorongan kepada ibu hamil untuk rutin memeriksakan kehamilannya. Partisipasi yang lain ditunjukkan dengan memberikan fasilitas kepada tenaga kesehatan yang ingin melaksanakan penyuluhan kesehatan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan selama bulan Oktober 2008 didapatkan data bahwa jumlah ibu hamil yang berkunjung ke BPS Kartiyem Kulon Progo pada bulan Oktober sebanyak 146 orang yang terdiri dari ibu hamil trimester I, II dan III. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 5 November 2008 terhadap 20 ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan ANC diketahui bahwa 14 orang (70%) diantaranya melakukan

kunjungan ANC karena ada keluhan selama kehamilan sedangkan 6 orang diantaranya (30%) melakukan kunjungan ANC tidak disebabkan karena adanya keluhan selama kehamilan tetapi karena menyadari bahwa melakukan kunjungan ANC merupakan sesuatu yang penting untuk menjaga kesehatan dan keselamatan bayi. Keluhan yang dirasakan ibu hamil diantaranya nyeri punggung atau pegal-pegal sebanyak 4 orang (28,57%), sering kencing sebanyak 7 orang (50%), sakit kepala atau pusing sebanyak 1 orang (7,14%) dan lemas sebanyak 2 orang (14,28%). Memeriksa kehamilan secara rutin ke dokter kandungan, dapat meminimalisasi keluhan tersebut (Anna F, 2006).

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu-ibu yang memeriksa kehamilannya di BPS Kartiyem

diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil yaitu sebanyak 13 orang (65%) menyatakan tidak mengetahui bahwa keluhan yang dialami selama kehamilannya merupakan sesuatu yang wajar terjadi selama kehamilan dan hanya 6 orang (35%) yang mengetahui bahwa keluhan tersebut biasa terjadi selama kehamilan. Upaya yang dilakukan ibu hamil untuk mengatasi keluhan selama kehamilan antara lain minum jamu, obat sakit kepala dan konsultasi ke tenaga kesehatan. Ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC selama kehamilannya secara teratur sebanyak 9 orang (45%) ibu hamil trimester III, sedangkan yang tidak melakukan ANC secara teratur sebanyak 11 orang (55%) ibu hamil trimester III.

Tujuan penelitian ini adalah untuk diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan tentang keluhan fisiologis

masa kehamilan dengan keteraturan frekuensi *antenatal care* pada ibu hamil trimester III di BPS Kartiyem Kulon Progo tahun 2009.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik yaitu survey atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena (Notoatmodjo, 2005). Metode pendekatan yang digunakan *cross sectional* yaitu metode pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2005).

Populasi adalah keseluruhan objek dalam penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Bidan Praktek Swasta Kartiyem Kulon Progo

pada bulan Juni 2009 pada bulan Juni 2009, sebanyak 35 orang. Semua populasi dijadikan sebagai subyek penelitian. Teknik pengambilan pada penelitian ini *total sampling*.

Hipotesis yang diajukan adalah ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang keluhan fisiologis masa kehamilan dengan keteraturan frekuensi *antenatal care* pada ibu hamil trimester III di BPS Kartiyem Kulon Progo tahun 2009.

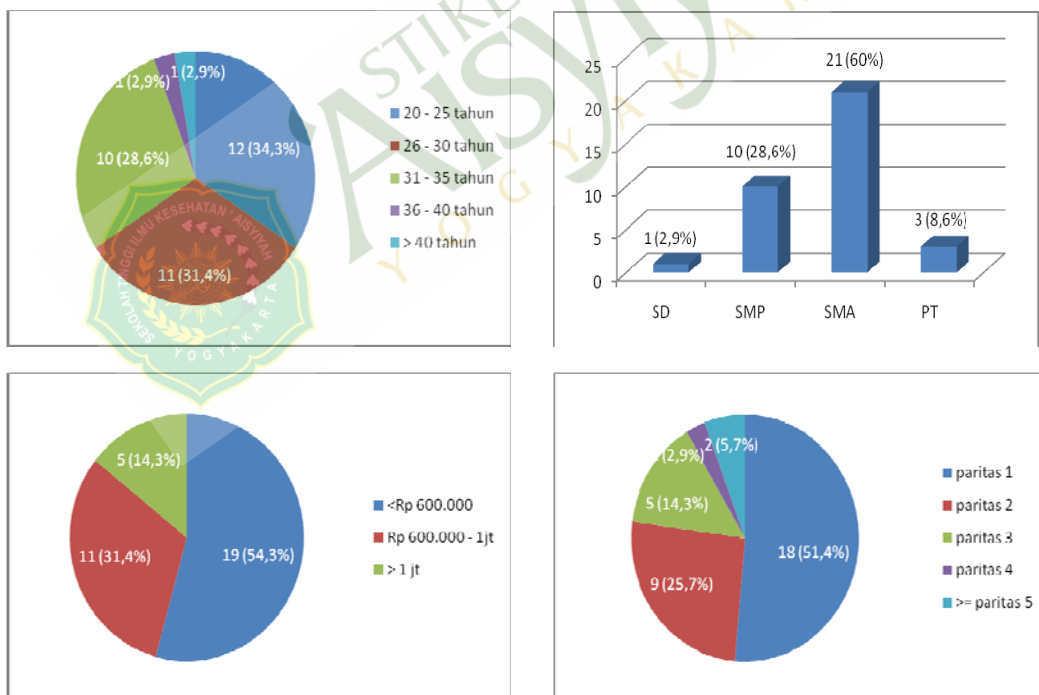
Alat ukur yang digunakan pengukuran ini adalah Buku KIA digunakan untuk mengetahui keteraturan frekuensi *antenatal care* ibu hamil dan kuesioner yang terdiri dari pernyataan tertentu yaitu jawaban sudah ditentukan dan tidak diberi kesempatan memberi jawaban yang lain yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

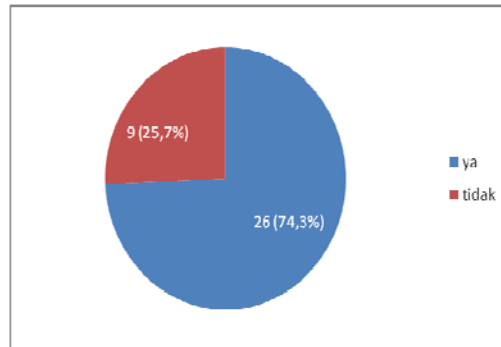
Setelah data terkumpul antara tingkat pengetahuan tentang kemudian dikelompokkan berdasarkan keluhan masa kehamilan trimester III masing-masing data dan dianalisa dengan keteraturan frekuensi *antenatal care* dengan menggunakan uji statistik. Untuk mengetahui adanya hubungan *Chi Square* (χ).

HASIL DAN PEMBAHASAN

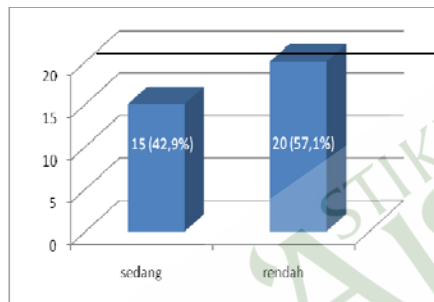
Karakteristik responden penelitian

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, penghasilan keluarga, paritas, informasi tentang *Antenatal Care* dengan rincian sebagai berikut :





Tingkat pengetahuan ibu hamil keluhan fisiologis masa kehamilan trimester III tentang keluhan fisiologis masa kehamilan dapat disebabkan oleh minimnya sumber informasi yang dimiliki responden.



Gambar 4.6. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Keluhan Fisiologis Masa Kehamilan

Gambar 4.6. menunjukkan bahwa responden yang paling banyak mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah tentang keluhan fisiologis masa kehamilan trimester III yaitu sebanyak 20 orang (57,1%).

Tingkat pengetahuan responden yang sebagian besar rendah tentang

Menurut Notoatmodjo

(2003) salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah sumber informasi.

Seseorang yang memiliki sumber informasi lebih banyak akan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi

dibandingkan dengan seseorang yang memiliki sumber informasi lebih sedikit. Sumber informasi dapat diperoleh melalui berbagai media seperti media cetak maupun media elektronik. Penelitian ini menyebutkan

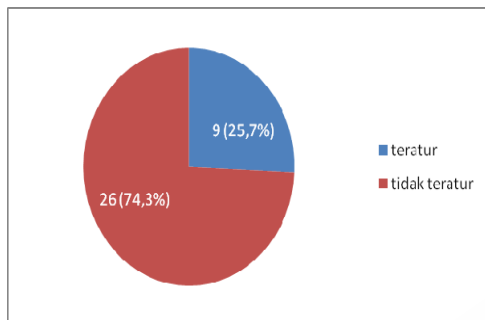
bahwa sebagian responden mempunyai penghasilan kurang dari Rp 600.000,00

yaitu sebanyak sebanyak 19 orang mempengaruhi kemampuan seseorang (54,3%) seperti yang diperlihatkan dalam menyerap dan memahami gambar 4.3. Penghasilan responden informasi yang diperoleh, pada yang terbatas mempengaruhi responden umumnya semakin tinggi pendidikan dalam memperoleh sumber-sumber seseorang makin semakin baik pula informasi terutama yang berkaitan pemahaman yang dimiliki sehingga dengan keluhan fisiologis masa pengetahuan yang dimilikinya akan kehamilan. semakin tinggi pula. Responden yang

Responden yang mempunyai sebagian besar memiliki tingkat tingkat pengetahuan sedang tentang pendidikan SMA mempunyai keluhan fisiologis masa kehamilan kemampuan yang lebih baik dalam dapat disebabkan oleh tingkat menyerap dan memahami informasi pendidikan yang dimiliki responden. yang diterima tentang keluhan fisiologi Gambar 4.2. menunjukkan bahwa masa kehamilan. Keterbatasan dalam responden yang paling banyak memperoleh sumber-sumber informasi memiliki tingkat pendidikan SMA tentang keluhan fisiologi kehamilan yaitu sebanyak 21 orang (60%) dan yang mempengaruhi tingkat yang paling sedikit dengan tingkat pengetahuan responden sehingga pendidikan SD yaitu sebanyak 1 orang termasuk dalam kategori sedang. Jika (2,9%). Menurut Notoatmodjo (2003) responden dapat menyediakan sumber- tingkat pendidikan seseorang dapat sumber informasi lebih banyak, mempengaruhi tingkat pengetahuan kemungkinannya reponden akan seseorang. Tingkat pendidikan

memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi.

Keteraturan frekuensi *Antenatal Care* ibu hamil trimester III



Gambar 4.7. Keteraturan Frekuensi *Antenatal Care* Ibu Hamil Trimester III

Gambar 4.7. menunjukkan bahwa responden yang paling banyak melakukan kunjungan *Antenatal Care* yang tidak teratur yaitu sebanyak 26 orang (74,3%) sedangkan responden yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* teratur sebanyak 9 orang (25,7%). Responden yang sebagian besar tidak melakukan kunjungan

Antenatal Care secara teratur dapat disebabkan karena pengetahuan responden yang terbatas tentang pentingnya melakukan *Antenatal Care*. Penelitian menyebutkan bahwa sebenarnya responden pernah mendengar informasi tentang *Antenatal Care* sebagaimana diperlihatkan dalam gambar 4.5. yaitu sebanyak 26 orang (74,3%). Informasi yang dimiliki responden mungkin masih terbatas pada pengertian dari *Antenatal Care* dan himbauan bagi ibu hamil untuk melakukan *Antenatal Care* secara teratur. Informasi yang dimiliki responden mungkin belum meliputi pentingnya melakukan *Antenatal Care* dan resiko jika tidak melakukan *Antenatal Care* secara teratur sehingga belum bisa menumbuhkan kesadaran responden untuk melakukan *Antenatal Care*

secara teratur. Notoatmodjo (2003) menyebutkan bahwa informasi yang dimiliki seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan orang tersebut. Semakin banyak informasi yang dimiliki maka tingkat pengetahuannya akan semakin baik. Semakin baik tingkat pengetahuan yang dimiliki, maka perilaku orang tersebut akan mengikuti pengetahuan yang dimilikinya, yaitu semakin baik.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku responden dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* adalah responden yang sebagian besar tinggal di wilayah pedesaan mempengaruhi kemauan responden dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* secara teratur. Jarak yang jauh dan fasilitas yang kurang, turut mempengaruhi ketidakteraturan

frekuensi *Antenatal Care* responden. Menurut Notoatmodjo (2003), fasilitas kesehatan yang jauh dari tempat tinggal seseorang akan mempengaruhi orang tersebut dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada.

Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang keluhan fisiologis masa kehamilan dengan keteraturan frekuensi *Antenatal Care* di BPS Kartiyem Kulonprogo

Tabel 4.1.
 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Keluhan Fisiologis Masa Kehamilan Dengan Keteraturan Frekuensi *Antenatal Care* di BPS Kartiyem Kulonprogo

No.	Tingkat pengetahuan Frekuensi <i>Antenatal Care</i>	Sedang		Rendah		Total	
		f	%	f	%	f	%
1.	Teratur	9	25,7	0	0	9	25,7
2.	Tidak teratur	6	17,2	20	57,1	26	74,3
	Jumlah	15	42,3	20	57,1	35	100

Sumber : data primer 2009

Tabel 4.1. menunjukkan bahwa responden yang paling

banyak adalah ibu trimester III yang mempunyai tingkat pengetahuan rendah tentang keluhan fisiologis kehamilan trimester III dan melakukan kunjungan *Antenatal Care* tidak teratur yaitu sebanyak 20 orang (57,1%) sedangkan responden yang paling sedikit adalah ibu hamil trimester III yang mempunyai tingkat pengetahuan sedang tentang keluhan fisiologis kehamilan trimester III dan melakukan kunjungan *Antenatal Care* tidak teratur yaitu sebanyak 6 orang (17,2%). Hasil uji statistik Chi Square memberikan kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dalam tingkatan sedang antara tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III dengan frekuensi *Antenatal Care* di BPS Kartiyem Kulonprogo tahun 2009.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* secara tidak teratur disebabkan karena pengetahuan yang dimiliki tentang keluhan fisiologis yang termasuk dalam kategori rendah. Menurut Notoatmodjo (2003), tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi perilaku seseorang. Responden yang memiliki pengetahuan rendah tentang keluhan fisiologi kehamilan, akan menganggap keluhan yang dialaminya adalah sesuatu yang wajar dan biasa terjadi pada semua wanita hamil sehingga tidak perlu memeriksakannya ke tenaga kesehatan. Anggapan yang tidak didasari pengetahuan yang benar akan menjerumuskan orang yang bersangkutan. Begitu juga dengan

responden dalam penelitian ini. Jika keluhan fisiologis yang dialaminya selalu dianggap sebagai sesuatu yang wajar bagi wanita hamil dan dibiarkan saja tanpa ada pemeriksaan kesehatan akan menyebabkan tidak terdeteksinya komplikasi kehamilan yang menyertai keluhan fisiologi masa kehamilan.

Dalam penelitian ini didapatkan keterangan bahwa sebagian besar responden memiliki latar belakang tingkat pendidikan SMA. Meskipun responden berpendidikan SMA namun responden mencari informasi tentang keluhan fisiologis masa kehamilan hanya pada keluhan yang dirasakannya pada saat periksa ke bidan. Keterbatasan responden dalam mencari informasi menyebabkan responden

mempunyai pengetahuan yang rendah tentang keluhan fisiologis masa kehamilan. Responden dalam penelitian ini kemungkinan belum aktif dalam mencari sumber-sumber informasi yang lain tentang keluhan fisiologis masa kehamilan seperti buku, majalah, koran, internet dan media informasi lain.

Responden yang memiliki tingkat pengetahuan sedang dan melakukan kunjungan *Antenatal Care* secara tidak teratur dapat disebabkan karena di BPS sudah memberikan KIE kepada semua ibu hamil yang berkunjung namun belum disediakan waktu khusus untuk KIE pada saat *Antenatal Care*. Hal tersebut mempengaruhi tingkat pengetahuan responden tentang keluhan fisiologis masa kehamilan dan keteraturan frekuensi *Antenatal Care*.

Hasil penelitian Hartini (2005) dan Waluyanti (2006) trimester III tentang keluhan fisiologis masa kehamilan dengan keteraturan semakin memperkuat hasil frekuensi ANC di BPS Kartiyem penelitian ini, bahwa tingkat Kulonprogo tahun 2009 dengan pengetahuan memegang peranan tingkatan sedang yang ditunjukkan penting dalam membentuk perilaku dengan nilai X^2 sebesar 16,154 pada df seseorang dalam melakukan 1 dengan taraf signifikansi (p) sebesar kunjungan antenatal care. 0,000 dan nilai Contingency Notoatmodjo (2003) menyatakan Coefficient (C) sebesar 0,562.

bahwa tingkat pengetahuan akan mempengaruhi perilaku. Seseorang dan pembahasan dapat diberikan saran akan berperilaku sesuai dengan sebagai berikut :

pengetahuan yang dimilikinya. *Pertama*, bagi ibu hamil agar Semakin tinggi tingkat pengetahuan meningkatkan pengetahuan tentang seseorang tentang keluhan fisiologis *antenatal care* pada ibu hamil trimester masa kehamilan maka frekuensi III khususnya tentang keluhan *antenatal care* yang dilakukan akan fisiologis masa kehamilan dengan semakin teratur. memperbanyak sumber-sumber informasi seperti buku KIA yang dimiliki, majalah atau bertanya langsung kepada bidan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil

Kedua, bagi bidan, agar memberikan waktu khusus bagi ibu

hamil untuk melakukan KIE tentang keluhan fisiologis masa kehamilan dan melibatkan suami dalam memberikan konseling.

DAFTAR PUSTAKA

- Anna, F., (2006), *Macam-macam Keluhan Masa Kehamilan*, <http://ariniVELSINA.multiply.com/reviews/item/8>, diakses tanggal 14 Agustus 2006.
- Arikunto, S., 2006, *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinkes Bantul, 2008, *Laporan Program Sub Dinas Kesehatan Keluarga Kabupaten Bantul*, Dinkes Kabupaten Bantul.
- Hartini, I., 2005, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Faktor Resiko Kehamilan Dengan Kepatuhan Melakukan ANC Di Puskesmas Kaliwiro Kabupaten Wonosobo Tahun 2005*, Karya Tulis Ilmiah, Tidak Dipublikasikan, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Manuaba, I.B.G., 2003, *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial*, EGC, Jakarta.
- Maryunani, A., 2008, *Diabetes Pada Kehamilan*, CV Trans Info Media, Jakarta
- Notoatmodjo, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Prawirohardjo, S., 2000, *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Sugiyono, 2006, *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Waluyani, 2006, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Keteraturan Antenatal Care Pada Ibu Hamil di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta Tahun 2006*, Karya Tulis Ilmiah, Tidak Dipublikasikan, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
- Wiknjosastro, 2006, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka, Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Yasin Muhammad, 14 September 2007, www.siaksoft.com, diakses 30 September 2008.