

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN FREKUENSI
PEMERIKSAAN KEHAMILAN PADA IBU HAMIL DI BPS TITIN
HENDRAWATI NGAWIS KARANGMOJO WONOSARI
GUNUNG KIDUL YOGYAKARTA
TAHUN 2010**

Fitri Wulandari¹, Herlin Fitriani K², Karjiyem³

ABSTRACT: In general intention of this research be knowing the the relation of husband support from with frequency of antenatal care at pregnant mother in BPS Titin Hendrawati Ngawis Karangmojo Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta. This research applies analytic survey method with approach of time Cross Sectional. Population and subject in this research is all pregnant mothers who doing antenatal care and resides in job which amounts to 30 responders. The way of retrieval of data with kuisisioner which has been tested its the validity and reliability and herein after is analysed applies Chi Square. Statistical test result shows value (p) 0,001 so that inferential there is relationship in medium level between husband support with frequency of antenatal care at pregnant mothers in BPS Titin Hendrawati Ngawis Karangmojo Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta.

Kata kunci : Dukungan suami, Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu di dunia masih sangat tinggi. Menurut data WHO, sebanyak 99 persen kematian ibu diakibatkan oleh masalah persalinan dan masalah kelahiran. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, angka kematian ibu di Indonesia mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2007 jumlah Angka Kematian Ibu di Indonesia sudah mencapai 248/100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2009, diharapkan pemerintah mampu menurunkan AKI menjadi 226/100.000 kelahiran hidup (www.depkes.go.id, 25 Januari 2010).

Dinas Kesehatan Provinsi DIY mencatat penurunan angka kematian ibu dari tahun ke tahun. Pada tahun 2007 jumlah AKI di DIY ada 110/100.000 kelahiran hidup atau 21 kematian ibu sampai bulan September 2007 (www.slemankab.go.id, 28 November 2009). Pada tahun 2009 ini, angka kematian Ibu mencapai 104/100.000 kelahiran hidup (www.kulonprogokab.go.id, 29 Oktober 2009). Jumlah Kematian Ibu (Bumil, Bulin, Bufas) di Kabupaten Gunung Kidul pada tahun 2009 ada 6 menurun dibanding tahun 2008 ada 7 kasus kematian yang disebabkan eklamsia,

1 penulis

2 dosen ilmu kebidanan

3 dosen ilmu kebidanan

emboli, dan perdarahan (www.dinkes.gunungkidulkab.go.id, 28 Januari 2010). Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (30%), *eklamptia* (25%), infeksi (12%), komplikasi aborsi (8%), dan partus lama (5%). Resiko kematian meningkat, bila ibu menderita anemia, kekurangan energi kronik dan penyakit menular seksual (www.undp.or.id, 2007; 56). Penyebab tidak langsung seperti terlambat mengenali tanda bahaya karena tidak mengetahui perkembangan kesehatan kehamilannya, terlambat mencapai fasilitas untuk persalinan, dan terlambat untuk mendapatkan pelayanan. Ibu hamil yang jarang memeriksakan kehamilannya dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi kehamilan dan bisa mengakibatkan kematian (Mufdhilah, 2009: 45-46).

WHO memperkirakan bahwa sekitar 15 % dari seluruh wanita yang hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya serta dapat mengancam jiwanya. Dari 5.600.000 wanita hamil di Indonesia, sejumlah besar akan mengalami komplikasi atau masalah yang bisa berakibat fatal (PUSDIKNAKES, 2003; 5). Beberapa faktor yang terkait dengan resiko terjadinya komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan dan cara pencegahannya telah diketahui, namun jumlah kematian ibu masih tetap tinggi. Kematian ibu bisa dicegah dan tidak perlu terjadi karena lebih dari 80% kematian ibu bisa dicegah melalui pemeriksaan kehamilan rutin (ANC) (Irdjiati, 2007; 2).

Bentuk kepedulian dan keterlibatan suami dalam menjaga kehamilan istrinya itu dimanifestasikan dalam tindakan-tindakan seperti

memperhatikan gizi/makanan ibu hamil, memeriksakan kehamilan sejak dini, menjaga kesehatan fisik dan mental ibu, berdoa kepada tuhan, mengusahakan agar persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.

Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan untuk meningkatkan Kesehatan Ibu melalui *Millenium Development Goals (MDGs)* atau Tujuan Pembangunan Milenium (TPM) yang tertuang dalam tujuan ke-5 yaitu Meningkatkan Kesehatan Ibu dengan target menurunnya angka kematian ibu sebesar tiga-perempatnya dalam kurun waktu tahun 1990 sampai 2015. Dengan kata lain target *MDGs* pada tahun 2015 angka kematian ibu adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. BPS memproyeksikan bahwa pencapaian AKI baru mencapai angka 163 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (www.undp.or.id, 2007; 55).

Kebijakan pemerintah untuk mengatasi masalah kematian ibu pada masa kehamilan dan persalinan adalah dengan mengacu pada salah satu intervensi *MDGs* yaitu meningkatkan pelayanan antenatal. Peningkatan pelayanan antenatal dilakukan dengan cara meningkatkan frekuensi kunjungan dan meningkatkan kualitas pelayanan yang mencakup pemeriksaan kehamilan, pemberian tablet zat besi, dan kapsul vitamin A. Dengan meningkatnya mutu pelayanan antenatal, diharapkan angka kematian ibu bisa menurun (www.undp.or.id, 2007; 57).

Dalam rangka menurunkan AKI di Indonesia, pada tahun 2000 pemerintah merencanakan Making Pregnancy Safer (MPS) yang merupakan strategi sektor kesehatan secara terfokus pada

pendekatan dan perencanaan yang sistematis dan terpadu. Salah satu strategi MPS adalah mendorong pemberdayaan perempuan dan keluarga. Output yang diharapkan dari strategi tersebut adalah menetapkan keterlibatan suami dalam mempromosikan kesehatan ibu dan meningkatkan peran aktif keluarga dalam kehamilan dan persalinan (Depkes RI, 2001; 59-85).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan (KepMenKes) Nomor 900 Tahun 2002 tentang registrasi dan praktik bidan, Bidan dalam menjalankan Praktik harus membantu program pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana. Pelayanan kebidanan yang ditujukan kepada ibu diantaranya adalah memberikan pelayanan *Antenatal* pada kehamilan normal.

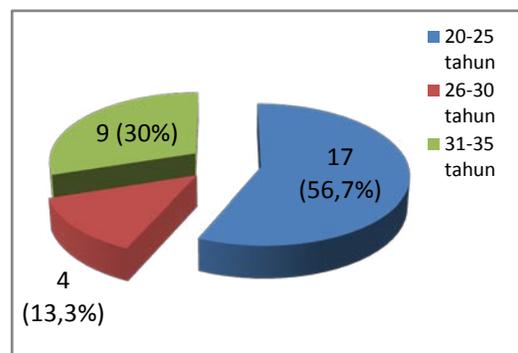
Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada 25 – 30 November 2009, penulis mewawancarai 10 ibu hamil trimester III, didapatkan data bahwa dari 10 ibu hamil tersebut terdapat 3 ibu hamil trimester III yang melakukan ANC kurang dari 4 kali selama kehamilan dan semuanya tidak diantar oleh suaminya dalam pemeriksaan. Ibu juga mengatakan bahwa suaminya jarang mendampingi dalam pemeriksaan kehamilan dan menganggap kehamilan ini adalah kewajiban seorang istri. Data tersebut membuat penulis tertarik untuk meneliti hubungan dukungan suami dengan frekuensi ibu hamil trimester III melakukan ANC di BPS Titin Hendrawati Ngawis Karangmojo Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta tahun 2010.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *Survey Analitik* yaitu metode penelitian yang menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena (Notoatmojo, 2002: 145). Pendekatan waktu yang digunakan yaitu *Cross Sectional* yaitu metode pengumpulan data yang dilakukan pada waktu yang bersamaan (Notoatmojo, 2002: 47). Pada penelitian ini mengambil data dukungan suami dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil yang diambil pada waktu yang sama.

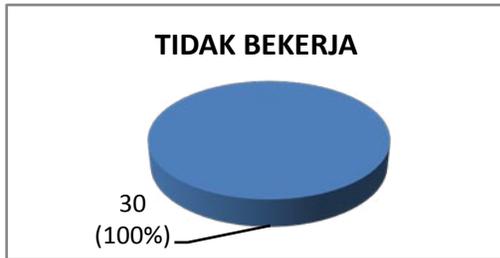
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Kegiatan yang dilakukan di BPS Titin Hendrawati, Ngawis, Karangmojo, Wonosari, Gunung Kidul, Yogyakarta meliputi program KIA-KB yaitu konseling, ANC, imunisasi, KB, dan bersalin, dan juga terlaksana kunjungan nakes. Karakteristik responden yang diamati adalah pendidikan (pengetahuan), umur, pekerjaan.



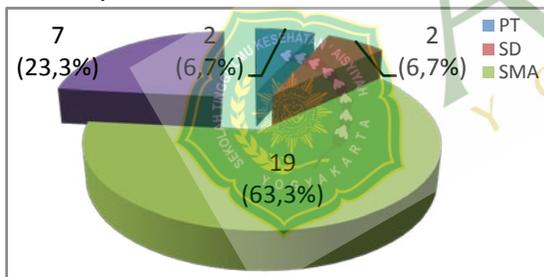
Gambar 1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Berdasarkan gambar 1. dapat diketahui bahwa responden yang paling banyak berumur 20-25 tahun yaitu 17 orang (56,7%), dan yang paling sedikit adalah responden yang berumur 26-30 dengan jumlah 4 orang (13,3%).



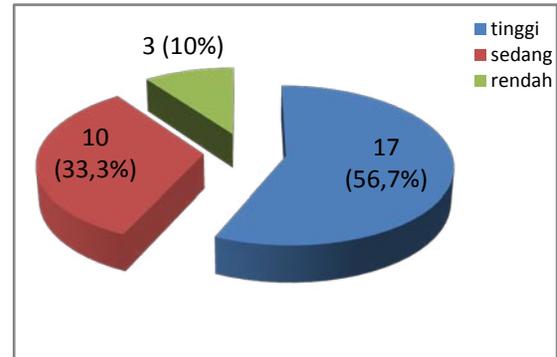
Gambar 2. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan gambar 2. dapat diketahui bahwa semua responden (100%) tidak bekerja



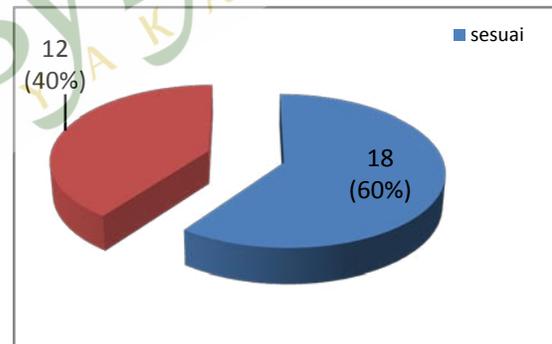
Gambar 3 Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Berdasarkan gambar 3. dapat diketahui bahwa responden yang paling banyak berpendidikan SMA yaitu 19 orang (63,3%), dan yang paling sedikit berpendidikan SD yaitu 2 orang (6,7%).



Gambar 4. Dukungan suami

Berdasarkan gambar 4. dapat diketahui bahwa responden yang paling mendapatkan dukungan yang tinggi dari suaminya yaitu 17 orang (56,7%) sedangkan yang paling sedikit mendapatkan dukungan yang rendah dari suaminya yaitu 3 orang (10%).



Gambar 5. Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan

Berdasarkan gambar 5. dapat diketahui bahwa responden yang paling banyak melakukan pemeriksaan kehamilan dengan sesuai yaitu 18 orang (60%) dan yang melakukan pemeriksaan kehamilan dengan tidak sesuai sebanyak 12 orang (40%).

Responden terbanyak yang mendapatkan dukungan tinggi dari suaminya dan melakukan pemeriksaan kehamilan dengan sesuai yaitu 15 orang

(50%). Responden yang mendapatkan dukungan sedang dari suami dan melakukan pemeriksaan yang sesuai yaitu 2 orang (6,7%), Responden yang mendapatkan dukungan rendah dan melakukan pemeriksaannya dengan sesuai yaitu 1 orang (3,3%), Hasil uji statistik menunjukkan nilai χ^2 sebesar 13,203 pada df 2 dengan taraf signifikansi (p) 0,001. Jika p lebih besar dari 0,05 maka dinyatakan tidak ada hubungan antara kedua variabel dan jika p lebih kecil atau sama dengan 0,05 maka dinyatakan ada hubungan antara kedua variabel. Hasil penelitian menunjukkan nilai p lebih kecil dari 0,05 ($0,001 < 0,05$) sehingga dapat dinyatakan ada hubungan antara kedua variabel.

Tabel 1. Hubungan dukungan suami dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan di BPS Titin Hendrwati Ngawis Karangmojo Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta

No.	Dukungan suami	Tinggi		Sedang		Rendah		Jumlah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
ANC									
1.	Sesuai	15	50	2	6,7	1	3,3	18	60
2.	Tidak sesuai	2	6,7	8	26,7	2	6,7	12	40
	Jumlah	17	56,7	10	33,3	3	10	30	100

Dukungan Suami

Dukungan suami adalah besarnya dukungan yang didapatkan dari jawaban kuesioner mengenai jawaban responden tentang segala sesuatu yang dilakukan oleh suami terhadap istri selama kehamilan. Adanya dukungan yang kuat dari suami dapat membantu meringankan beban yang dirasakan ibu hamil dalam menghadapi kehamilannya. Selain itu dukungan suami bisa lebih mempersiapkan kondisi fisik dan mental yang sehat bagi ibu dalam menghadapi

kehamilan dan mempersiapkan persalinan.

Dari hasil dapat diketahui bahwa responden yang mendapatkan dukungan tinggi dari suaminya yaitu 17 orang (56,7%) sedangkan yang mendapatkan dukungan rendah dari suaminya yaitu 3 orang (6,7%). Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami itu berpengaruh pada perawatan kehamilan.

Responden mendapatkan dukungan suami dengan kategori tinggi menunjukkan bahwa responden mendapatkan Hal ini disebabkan karena adanya hubungan emosional yang kuat antara suami dan istri. Suami ikut merasakan yang dirasakan istrinya sehingga timbul keinginan untuk memberi dukungan kepada istrinya. Hause dan Kahn *cit* Kuntjoro (2002; 6-7) menyatakan bahwa seorang suami dapat berempati kepada istri terutama dalam kehamilan jika suami bisa benar-benar merasakan beban yang di hadapi istri. perhatian yang besar dari suaminya..

Responden yang mendapatkan dukungan rendah dari istrinya selama kehamilan dapat mengalami stres atau depresi karena segala sesuatu yang berkaitan dengan kehamilannya dibebankan kepadanya. Mochtar, (2004; 47-48) menjelaskan bahwa para suami lebih sering memandang penderitaan istri selama menjalani kehamilan dan melahirkan sebagai sesuatu yang wajar dan harus dialami oleh perempuan hamil. Jarang ada pembicaraan serius tentang keluhan-keluhan yang dialami sehingga pertolongan seringkali terlambat datang.

Frekuensi Pemeriksaan kehamilan

ANC/pemeriksaan kehamilan adalah suatu asuhan yang diberikan untuk ibu hamil sebelum melahirkan dengan

cara memeriksakan kepada dokter, bidan swasta atau bidan puskesmas yang mengoptimalkan kesehatan secara psikologis dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan memberikan asi dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Manuaba, 2002; 129-132). Frekuensi ANC/pemeriksaan kehamilan adalah jumlah kunjungan atau pemeriksaan ibu hamil ke tempat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan asuhan kehamilan, persalinan, nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Manuaba, 2002; 135)

Dari hasil dapat diketahui bahwa responden yang paling banyak melakukan pemeriksaan kehamilan dengan sesuai yaitu 18 orang (60%) dan yang melakukan pemeriksaan kehamilan dengan tidak sesuai sebanyak 12 orang (40%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang paling banyak responden melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan umur kehamilannya. Pemeriksaan kehamilan idealnya dilakukan 12 sampai 13 kali selama kehamilan, dari HPHT sampai 28 minggu kehamilan kunjungan dilakukan 4 minggu sekali, dari 28 minggu sampai 36 minggu kehamilan dilakukan kunjungan 2 minggu sekali, dan di atas 36 minggu kehamilan dilakukan kunjungan 1 minggu sekali kecuali jika ditemukan kelainan atau faktor resiko yang memerlukan penatalaksanaan medik lain, pemeriksaan harus lebih sering dan intensif. (Mufdlilah, 2009: 9-10).

Responden yang tidak memeriksakan kehamilannya sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi kehamilan

karena tidak dilakukan deteksi dini secara teratur. Menurut Mufdlilah (2009: 45-46), ibu hamil yang jarang memeriksakan kehamilannya dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi kehamilan, karena dengan pelayanan perawatan kehamilan yang teratur dapat dilakukan deteksi secara dini terhadap kemungkinan adanya penyakit yang timbul pada masa kehamilan.

Hubungan Dukungan Suami Dengan Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan Pada Ibu Hamil

Berdasarkan analisa dapat diketahui bahwa responden yang mendapatkan dukungan tinggi dari suaminya dan melakukan pemeriksaan kehamilan dengan sesuai yaitu 15 orang (50%), responden yang mendapatkan dukungan sedang dari suaminya dan melakukan pemeriksaan kehamilan dengan sesuai yaitu 2 orang (6,75), sedangkan responden yang mendapatkan dukungan rendah dari suaminya dan melakukan pemeriksaan kehamilan dengan sesuai yaitu 1 orang (3,3%). Dari hasil tersebut bahwa ada kecenderungan hubungan yang positif antara dukungan suami dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan, walaupun terdapat 2 orang (6,7%) yang mendapatkan dukungan tinggi dari suami dan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan dengan sesuai. Hasil uji statistik menunjukkan nilai χ^2 sebesar 13,203 pada df 2 dengan taraf signifikansi (p) 0,001. Hasil penelitian menunjukkan nilai p lebih kecil dari 0,05 (0,001 < 0,05). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dalam tingkatan sedang antara dukungan suami dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan di di BPS Titin Hendrwati

Ngawis Karangmojo Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta. Hasil perbandingannya menunjukkan nilai C ada diantara 0,40-0,599 yang berarti dalam tingkatan sedang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hipotesis yang disusun dalam penelitian ini yaitu ada hubungan antara dukungan suami dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di BPS Titin Hendrawati, Ngawis, Karangmojo, Wonosari, Gunung Kidul, Yogyakarta tahun 2010.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa Responden yang paling mendapatkan dukungan yang tinggi dari suaminya yaitu 17 orang (56,7%) sedangkan yang paling sedikit mendapatkan dukungan yang rendah dari suaminya yaitu 3 orang (10%). Responden yang paling banyak melakukan pemeriksaan kehamilan dengan sesuai yaitu 18 orang (60%) dan yang melakukan pemeriksaan kehamilan dengan tidak sesuai sebanyak 12 orang (40%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai χ^2 sebesar 13,203 pada df 2 dengan taraf signifikansi (p) 0,001 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan dalam tingkatan sedang antara dukungan suami dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil di di BPS Titin Hendrawati Ngawis Karangmojo Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta.

Saran

Berdasarkan dari kesimpulan penelitian di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut bagi profesi Bidan agar dapat menginformasikan pentingnya kunjungan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil secara teratur melalui konseling, penyuluhan maupun leaflet. Bagi masyarakat dan keluarga khususnya suami agar mencari informasi tentang pentingnya dukungan dan perhatian keluarga terutama dukungan dari suami untuk memotivasi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan jadwal kunjungan. Informasi tentang pentingnya dukungan dan perhatian keluarga terutama dukungan dari suami untuk memotivasi ibu hamil dapat dilakukan melalui media cetak maupun media elektronik seperti internet. Bagi pengelola BPS Titin Hendrawati agar lebih meningkatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan dan memberikan pendidikan pada suami tentang kehamilan supaya dapat menciptakan suami yang berkualitas sehingga selalu memotivasi istri untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Peningkatan pelayanan pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan dengan memberikan informasi tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan menggunakan leaflet secara gratis. Bagi peneliti selanjutnya agar melanjutkan penelitian dengan mengukur tingkat pengetahuan responden tentang ANC.

DAFTAR PUSTAKA

Asty. 2007. Partisipasi Suami pada Perawatan Kehamilan di Puskesmas Pembantu Popongan Kabupaten Purworejo. *KTI Stikes*

- 'Aisyiyah Yogyakarta. Tidak dipublikasikan.
- Arikunto, S . 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Praktik*. Jakarta;Rineka Cipta
- _____. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Praktik*. Jakarta; Rineka Cipta
- Azwar, S. 2002. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Jakarta; Liberty
- _____.2009. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta; Pustaka Pelajar
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2007, *Laporan Perkembangan Pencapaian Millennium Development Goals Indonesia 2007*, diakses 20 Februari 2010, www.undp.or.id.
- Beni, R. 2000. *Keterlibatan Suami Pada Masa Kehamilan, Menuju kesetaraan Gender dalam Proses Reproduksi Sehat*. Jakarta
- Bramantyo. 2007. *Dukungan Sosial bagi Lansia*. 16 Oktober 2009
- Buku Kesehatan Ibu dan Anak. 2003. Yogyakarta
- Depkes RI.2001. *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : EGC
- _____.2003. *Standar Asuhan Kebidanan*. Jakarta
- Dinkes Kaltim.2008.*Profil Kesehatan Propinsi Kalimantan Timur*
- Fatonah .2003. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu hamil dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Kurtowinangun, Kebumen, *KTI Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta*. Tidak dipublikasikan
- Irdjiati. 2007. *PWS KIA Jateng*, www. Dinkes-jateng.go.id , 12 Desember 2009
- Keputusan Menkes RI No. 900/Men.Kes/SK/VII/2002. *Register dan Praktik Bidan*
- Kuntjoro.2002. *Dukungan Sosial Pada Lansia*. 16 Oktober 2009
- Luqmanasari,L. 2003. Hubungan Pengetahuan Suami Terhadap Partisipasi Dalam Asuhan Kehamilan di Puskesmas Caturejo Kediri, *KTI Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta*.Program DIV Perawat Pendidik, Program Khusus Bidan Pendidik
- Manuaba, I. 1999. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Berencana*. Jakarta; EGC
- _____.2002. *Konsep Obstetri dan Ginekologi Sosial*. Jakarta; EGC
- Mardiana, A. 2004. Upaya Bidan Dalam Meningkatkan Partisipasi Suami Dalam Meningkatkan Antenatal di Puskesmas Gondomanan II

- Yogyakarta, *KTI Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada*. Program DIV Perawat Pendidik, Program Khusus Bidan Pendidik,
- Muchtar, R .2004. *Sinopsis Obstetri Fisiologis, Obstetri Patologis*. EGC. Jakarta;
- Mufdlilah. 2009. *Anatenatal Care Focused*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Notoatmodjo, S. 2002.*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta; Edisi Revisi Cetakan Ketiga, Rineka Cipta
- Oktaviani, Ika. 2003. Hubungan Frekuensi ANC Dengan Kejadian Hipertensi Di PKU Muhammadiyah tahun 2003, *KTI Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta*. Tidak dipublikasikan
- Prawirohardjo, S. 2002. *Buku Acuan Nasipnal dan Neonatal*. Jakarta; Yayasan Bina Pustaka
- Purwadarminto.2002. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta; Edisi ke-4.,Balai Pustaka
- Pusdiknakes,JHPIEGO/MNH.2003. *Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan Fisiologi Bagi Dosen Diploma III Kebidanan*. Buku 2, Asuhan antenatal,Pusdiknakes, JHPIEGO
- Saifudin, dkk.2004. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sarwono, S.1999. Sosial Kesehatan Beberapa Konsep dan Aplikasinya. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Statistik Indonesia. 2003. Survey Dermografi dan Kesehatan Indonesia. Jakarta : Biro Pusat Statistik
- Sugiyono. 2006. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung; Alfabeta
- .2007, *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung; Alfabeta
- Susanti. 2005. Hubungan Tingkat Pengatahuan Antenatal Care dengan Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta. *KTI Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta*. Tidak dipublikasikan
- www.depkes.go.id, diakses tanggal 25 Januari 2010
- www.dinkes.gunungkidulkab.go.id, diakses tanggal 28 Januari 2010
- www.kulonprogokab.go.id, diakses tanggal 29 Oktober 2009
- www.slemankab.go.id, diakses tanggal 28 November 2009