

# HUBUNGAN KARAKTERISTIK POPULASI DENGAN PEMANFAATAN ANTENATAL CARE PADA IBU YANG MELAHIRKAN DI RS JOGJA TAHUN 2012<sup>1</sup>

Lutfi Humaeroh<sup>2</sup> , Woro Yunita Trimukti<sup>3</sup>

## ABSTRACT

*The cause of maternal mortality based on household health survey (SKRT) year 2004 stated that 90% caused of Obstetric complication. One effort in decreasing the number of maternal mortality is by doing the routine antenatal care. If the antenatal care wasn't do routinely, the diagnosis of the risk factor can't be enforced early then it will affect the risk such as abortion, premature, unhandled properly for the miscarriage. Factors related to antenatal care use such as predisposition, need factors, and enabling factor. Research Purpose: To know the correlation between population characteristic factors with the use of antenatal care of in labor mother in Jogja Hospital year 2012. Research Method : Descriptive Correlation with Cross Sectional design was used in this research. Samples took by total sampling as many as 208 respondents. The data collected by questioner and the data was analyzed by Chi Square computer program.*

*Key Words : Population Characteristic – Antenatal Care*

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Salah satu upaya dalam mengurangi kematian ibu adalah dengan dilakukannya pemeriksaan ibu hamil secara rutin. Di negara maju, keteraturan ANC dilakukan sebanyak 12-13 selama hamil, tetapi di negara berkembang cukup dilakukan empat kali (Manuaba, 2003 : 34) menurut WHO empat kali tersebut yaitu satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga (WHO,2005).

Pelaksanaan ANC secara rutin memiliki manfaat dapat diikutinya perkembangan janin dan perkembangan pengobatan yang telah diberikan (Manuaba, 2007;189). Apabila tidak

dilaksanakan secara rutin, maka diagnosis kehamilan tidak dapat ditegakkan secara dini sehingga faktor risiko ibu hamil seperti terjadinya abortus, prematuritas, keguguran tidak dapat tertangani dengan baik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada Januari 2012 melalui rekam medik dan wawancara dengan pihak Rumah Sakit Jogja didapatkan data sebanyak 1297 kelahiran dari bulan januari hingga desember tahun 2011 dengan kelahiran perbulan rata-rata 108 kelahiran, yang menggunakan berbagai asuransi kesehatan sebanyak 402 orang. Kehamilan yang berakhir abortus sebanyak pada 3 bulan terakhir (bulan Oktober-Desember) sebanyak 60 kasus,

kehamilan mola sebanyak 9 kasus, BBLR sebanyak 24 kasus serta penyulit kehamilan dan persalinan lainnya sebanyak 210 kasus.

Rumah Sakit Jogja merupakan Rumah Sakit Umum Daerah di kota Yogyakarta dengan angka kelahiran yang cukup tinggi dan kejadian komplikasi yang tinggi pula serta Rumah Sakit Jogja melayani berbagai asuransi kesehatan yang merupakan program pemerintah, selain itu juga karena keterjangkauan jarak dan transportasi oleh peneliti. sehingga peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Jogja.

#### **Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah : “ Adakah hubungan faktor–faktor dalam karakteristik populasi yang mempengaruhi pemanfaatan *antenatal care* pada ibu yang melahirkan di RS Jogja tahun 2012?”

#### **Tujuan Penelitian**

Diketahuinya hubungan antara faktor–faktor dalam karakteristik populasi dengan pemanfaatan *antenatal care* bagi ibu yang melahirkan di RS Jogja tahun 2012.

#### **Metode Penelitian**

Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif korelasi*, dengan pendekatan *cross sectional* yaitu untuk mengetahui hubungan antara karakteristik populasi dengan pemanfaatan

*antenatal care* pada ibu yang melahirkan di RS Jogja. Teknik sampel yang digunakan yaitu sampel jenuh dengan 208 responden dengan kriteria Inklusi :

1) Ibu yang melahirkan hidup-tunggal di RS Jogja pada waktu penelitian dilaksanakan.

2) Bersedia menjadi responden

Kriteria Eksklusi

1) Ibu yang melahirkan kembar

2) Ibu yang melahirkan bayi mati

3) Tidak bersedia menjadi responden

Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan uji *chi-square* secara komputerisasi.

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Dari hasil penelitian yang menghubungkan faktor predisposisi, *enabling*, *need* dengan frekuensi ANC didapatkan adanya hubungan antara jumlah anak berusia dibawah 5 tahun, status pernikahan, penyediaan anggaran, konsumsi pil zat besi, imunisasi/vaksinasi sebelum dan selama kehamilan, keputusan pemanfaatan ANC, atensi dan antusiasme kehamilan terakhir, riwayat aborsi dan riwayat anemia dengan frekuensi ANC selama kehamilan.

Hasil uji statistik *chi-square* pada variabel diatas diperoleh pada responden kepemilikan anak dibawah 5 tahun

didapatkan *p value*  $0,003 < 0,05$  dengan nilai *Correlation Coefisient* sebesar 0,204. Status pernikahan mempunyai *p value*  $0,000 < 0,05$  dengan nilai *Correlation Coefisient* sebesar 0,241. Penyediaan anggaran dalam melakukan ANC mempunyai *p value* adalah  $0,000 < 0,05$  dengan nilai *Correlation Coefisient* sebesar 0,236. Konsumsi pil zat besi mempunyai *p value*  $0,000 < 0,05$  dengan nilai *Correlation Coefisient* sebesar 0,358.

Berdasarkan imunisasi/vaksinasi selama atau sebelum kehamilan mempunyai *p value*  $0,000 < 0,05$  dengan nilai *Correlation Coefisient* sebesar 0,277. Atensi dan antusiasme atas kehamilannya mempunyai *p value*  $0,013 < 0,05$  dengan nilai *Correlation Coefisient* sebesar 0,169. Riwayat aborsi, *p value*  $0,027 < 0,05$ , nilai *Correlation Coefisient* sebesar 0,203 dan pada riwayat anemia mempunyai *p value*  $0,003 < 0,05$  dengan nilai *Correlation Coefisient* sebesar 0,169.

Karakteristik populasi berdasarkan kepemilikan anak balita memiliki hubungan dengan frekuensi *antenatal care* karena diasumsikan ibu yang memiliki anak dibawah 5 tahun cenderung memiliki fokus yang terpecah. Anak dibawah 5 tahun pada prinsipnya masih dalam proses pertumbuhan dan sangat membutuhkan perhatian dari orang tua, sehingga perhatian ibu terhadap kehamilannya pun

tidak seoptimal ibu yang tidak memiliki anak dibawah 5 tahun. Kekuatan hubungan ini memiliki kekuatan hubungan yang rendah, karena banyak faktor yang mempengaruhinya.

Begitu juga pada perempuan yang belum menikah akan cenderung tidak rutin dalam melakukan *antenatal care*, karena diasumsikan perempuan yang belum menikah kurang mendapat perhatian dari keluarga maupun lingkungannya. Ibu yang tidak menikah cenderung dikaitkan dengan faktor kehamilan yang tidak diinginkan, sehingga penerimaan terhadap kehamilannya pun kurang dibanding perempuan yang menikah.

Sejalan dengan penelitian Henze, dkk. Yang menyebutkan perempuan yang tidak menikah diasumsikan memiliki ekonomi dan emosional yang kurang mendukung dari pasangan atau keluarga mereka daripada wanita yang sudah menikah. (Henze, 2004; Jaramillo, 2002; Mekonnen, 2002).

Pada perempuan dengan status ekonomi sosial tinggi lebih cenderung melakukan ANC, terutama ketika mereka mampu membayar pelayanan yang diterimanya dibandingkan dengan perempuan yang status sosial ekonominya rendah. (Eijk et al., 2006). Penelitian ini memiliki kekuatan hubungan yang rendah, karena diasumsikan mayoritas responden sudah memiliki asuransi kesehatan dan

dari pihak Rumah Sakit Jogja melayani berbagai asuransi kesehatan yang diprogramkan pemerintah Kota Yogyakarta.

Sedangkan ibu yang mengkonsumsi zat besi secara teratur diasumsikan untuk melakukan pelayanan *antenatal care* yang teratur pula apalagi jika didukung dengan pengetahuan tentang kebutuhan zat besi yang harus dikonsumsi. Menurut Zaluchu, hasil penelitiannya menyebutkan bahwa distribusi kebutuhan Fe tidak sama dari waktu ke waktu selama kehamilan. Kebutuhan Fe ini terutama meningkat pada trimester terakhir (Zaluchu, 2007).

Ibu yang mengetahui perlunya imunisasi yaitu imunisasi TT akan cenderung melakukan kunjungan *antenatal care*. Pemberian imunisasi TT ibu hamil diperlukan pengetahuan dan kesadaran ibu tentang manfaat imunisasi TT, karena menurut Megandini imunisasi TT baik untuk kekebalan tubuh terhadap infeksi tetanus karena ibu tahu bahwa imunisasi TT akan memberikan kekebalan pada ibu sendiri dan janinnya (Megandini, 2009).

Keberhasilan intervensi medis banyak ditopang dengan cepatnya pengambilan keputusan dari pihak ibu hamil dan keluarga/masyarakat. Dengan demikian informasi yang jelas tentang penanganan kehamilan risiko tinggi perlu (Dasuki, dkk : 2003) sehingga perempuan

yang memiliki otonomi yang lebih besar untuk membuat keputusan tentang mereka sendiri lebih patuh dalam pemanfaatan *antenatal care*.

Berdasarkan atensi dan antusiasme ibu terhadap kehamilannya memiliki hubungan dengan frekuensi *antenatal care*, diasumsikan ibu yang menginginkan kehamilannya akan berusaha semaksimal mungkin dalam menjaga kesehatan janin yang dikandungnya, salah satu upayanya adalah melakukan ANC secara rutin.

Sejalan dengan hasil penelitian di Spanyol yang mengatakan bahwa kehamilan yang tidak direncanakan merupakan salah satu indikator utama kurangnya pemanfaatan pelayanan *antenatal care*. Para penulis menyimpulkan adanya hubungan antara program keluarga berencana dengan *antenatal care* selama kehamilan. Mereka menyarankan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga berencana sehingga kemungkinan dapat meningkatkan *antenatal care* (Delgado-Rodriguez, Gomez-Olmedo, Bueno Cavanillas, & Galvez-Vargas, 1997).

Menurut riwayat abortus, dihasilkan ibu yang memiliki riwayat abortus akan memiliki kecenderungan ANC rutin, hal ini diasumsikan selain karena faktor kekhawatiran ibu akan kesehatan janinnya juga karena keinginan ibu memiliki bayi yang dikandungnya. Begitu juga pada riwayat anemia, menurut hasil penelitian

Azizah (2010), didapatkan 60% melakukan ANC sesuai dan memiliki kecenderungan tidak mengalami anemia sedangkan 40% melakukan ANC tidak sesuai sehingga mengalami kecenderungan anemia dengan koefisien kontingensi sedang. (azizah,2010). Secara rasional, ibu yang mengalami riwayat anemia akan cenderung lebih dini dan intensif dalam menjaga kehamilannya baik pada ibu primigravida atau multigravida bahkan pada ibu yang memiliki pengalaman akibat kejadian anemia pada kehamilan sebelumnya. Pelayanan asuhan antenatal secara dini merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan serta mendeteksi ibu dengan kehamilan normal ataupun dengan penyulit dari awal kehamilan.

Sedangkan untuk hubungan faktor predisposisi, *enabling*, *need* dengan iniatif pemanfaatan *antenatal care* didapatkan adanya hubungan antara umur ketika melahirkan anak pertama, jumlah anggota keluarga, kepemilikan anak dibawah 5 tahun, pendidikan tertinggi ibu, penyediaan anggaran, konsumsi pil zat besi, imunisasi/vaksinasi sebelum dan selama kehamilan, riwayat anemia dengan iniatif pemanfaatan *antenatal care*.

Hasil uji statistik *chi-square* pada variabel-variabel ini diperoleh pada umur ketika melahirkan anak pertama didapatkan *p value*  $0,000 < 0,05$  dengan

nilai *Correlation Coefisient* sebesar 0,292. Pada jumlah anggota keluarga didapatkan *p value*  $0,015 < 0,05$  dengan nilai *Correlation Coefisient* sebesar 0,166. Kepemilikan anak dibawah 5 tahun didapatkan *p value*  $0,000 < 0,05$  dengan nilai *Correlation Coefisient* sebesar 0,282. Pendidikan tertinggi ibu didapatkan *p value*  $0,000 < 0,05$  dengan nilai *Correlation Coefisient* sebesar 0,312.

Pada variabel penyediaan anggaran didapatkan *p value*  $0,001 < 0,05$  dengan nilai *Correlation Coefisient* sebesar 0,223. Konsumsi pil zat besi didapatkan *p value*  $0,005 < 0,05$  dengan nilai *Correlation Coefisient* sebesar 0,193. Pada imunisasi/vaksinasi didapatkan *p value*  $0,000 < 0,05$  dengan nilai *Correlation Coefisient* sebesar 0,274. Riwayat anemia didapatkan *p value*  $0,000 < 0,05$  dengan nilai *Correlation Coefisient* sebesar 0,256.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan zuniarti (2011) yang menyebutkan umur 20-35 melakukan ANC akhir sebanyak 65% sedangkan yang ANC dini sebanyak 52%, menurut Wahyuningsih (2009) yang dikutipannya menyebutkan bahwa kegiatan reproduksi sebelum usia 20 tahun dan setelah 35 tahun menjadi faktor risiko munculnya berbagai komplikasi obstetri dan ginekologi (Zuniarti,2011). Ibu yang mempunyai risiko dalam kehamilannya

karena terlalu muda atau terlalu tua dengan didukung oleh pengetahuan tentang risiko kehamilan maka akan lebih dini dan patuh melakukan ANC.

Pada jumlah anggota keluarga, semakin banyak jumlah anggota keluarga memiliki kecenderungan melakukan pemanfaatan *antenatal care* yang kurang memadai, karena kebutuhan keluarga dalam hal pemenuhan kebutuhan sehari-hari menjadi prioritas utama (Ciceklioglu et al, 2005). Berdasarkan kepemilikan anak dibawah 5 tahun, diketahui bahwa jarak kelahiran berkontribusi untuk meningkatkan kualitas hidup yang lebih efektif dibandingkan intervensi kesehatan lainnya. Karena pengaturan jarak kelahiran akan meningkatkan akses anak-anak mereka pada kecukupan sandang, pangan, papan, perumahan dan kesempatan pendidikan yang pada akhirnya akan meningkatkan derajat kehidupan anak (Wilopo, 2005).

Tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap luasnya wawasan dan pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. Ibu dengan pendidikan yang tinggi biasanya lebih peduli dengan masalah kesehatan. Hal ini diwujudkan oleh ibu salah satunya dengan melakukan ANC dini atau ANC pada trimester awal. Sejalan dengan Notoatmojo (2003) yang menyebutkan bahwa dengan tingkat pendidikan yang sebagian besar adalah

SMA maka cukup bagi seorang ibu untuk mengetahui pentingnya melakukan ANC (Antenatal Care). Semakin tinggi pendidikan seseorang akan mendorong seseorang untuk memperhatikan masalah kesehatan seperti melakukan ANC teratur (Notoatmojo,2003).

Pada penyediaan anggaran, dengan status sosial ekonomi tinggi mempunyai kecenderungan untuk melakukan inisiatif pemanfaatan ANC dan cenderung memiliki otonomi dalam pengambilan keputusan sehingga dapat melakukan ANC secara dini. Menurut hasil penelitian Asmi dan Dewi menyebutkan bahwa berdasarkan perhitungan secara statistik kebanyakan responden yaitu sebesar 88,54 % tidak memiliki anggaran kesehatan khusus tiap bulannya diwilayah AKB tinggi (Asmi dan Dewi, 2008). Akan tetapi pada penelitian ini memiliki kekuatan hubungan yang rendah, karena rata-rata responden memiliki asuransi kesehatan untuk mengakses pelayanan kesehatan.

Pada ibu yang mengkonsumsi zat besi secara teratur memungkinkan untuk melakukan pelayanan antenatal care yang tertur pula karena keperluan zat besi untuk wanita hamil, masa nifas dan dalam laktasi yang dianjurkan adalah pemberian tablet besi (Sohimah, 2006). Ibu yang mengetahui perlunya imunisasi yaitu imunisasi TT akan cenderung memiliki inisiatif pemanfaatan antenatal care secara

dini, karena dalam antenatal care salah satu pelayanannya adalah pemberian vaksinasi tetanus Toksoid (TT) untuk menurunkan angka kematian ibu karena tetanus sebanyak 2 kali selama kehamilan (Fajriyah,2008)

Ibu yang memiliki riwayat anemia cenderung melakukan ANC secara dini, karena ibu yang memiliki riwayat penyakit sebelumnya diasumsikan memiliki pengalaman dan pengetahuan tentang dampak yang akan terjadi jika tidak diantisipasi secara dini. Menurut Manuaba (1998) Wanita tidak hamil mempunyai nilai normal hemoglobin 12 – 15 gr % dan hematokrit 35-54 %, angka-angka tersebut juga berlaku untuk wanita hamil, terutama wanita yang mendapat pengawasan selama hamil. Oleh karena itu, pemeriksaan hematokrit dan hemoglobin harus menjadi pemeriksaan darah rutin selama pengawasan antenatal. Sebaiknya pemerintahan dilakukan setiap 3 bulan atau paling sedikit 1 kali pada pemeriksaan pertama atau pada triwulan pertama dan sekali lagi pada triwulan akhir. (Manuaba,1998)

Karena penelitian ini menggunakan model Anderson sebagai cara untuk mengidentifikasi faktor, maka penelitian ini mencoba mengidentifikasikan faktor-faktor yang dikategorikan dalam tiga faktor, seperti faktor predisposisi, *enabling*, dan faktor

*need*. Melalui tiga faktor tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ketiga faktor tersebut dengan pemanfaatan *antenatal care*. Dan dihasilkan 5 faktor predisposisi, 5 faktor *enabling* dan 2 faktor *need* diketahui memiliki hubungan dengan perilaku kesehatan ibu untuk melakukan ANC.

Mengenai seberapa kuat hubungan faktor-faktor tersebut, hasilnya bervariasi. Beberapa variabel memiliki hubungan sangat rendah dan beberapa lainnya memiliki kekuatan hubungan rendah. Walaupun hasil kekuatan hubungannya rendah ,akan tetapi penelitian ini telah membuktikan teori Anderson yang mengatakan bahwa karakteristik populasi yang dikonseptualisasikan sebagai faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor kebutuhan, yang pada akhirnya mempengaruhi praktik kesehatan pribadi dan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Andersen 1968).

### **Kesimpulan**

Variabel yang berhubungan dengan frekuensi antenatal care antara lain :

1. Adanya hubungan antara kepemilikan anak dibawah 5 tahun dengan frekuensi *antenatal care* yang memiliki kekuatan hubungan rendah.
2. Adanya hubungan antara status pernikahan dengan frekuensi *antenatal*

- care* yang memiliki kekuatan hubungan rendah.
3. Adanya hubungan antara penyediaan anggaran dengan frekuensi *antenatal care* yang memiliki kekuatan hubungan rendah.
  4. Adanya hubungan antara konsumsi pil zat besi dengan frekuensi *antenatal care* yang memiliki kekuatan hubungan rendah.
  5. Adanya hubungan antara imunisasi/vaksinasi selama atau sebelum kehamilan dengan frekuensi *antenatal care* yang memiliki kekuatan hubungan rendah.
  6. Adanya hubungan antara keputusan pemanfaatan ANC dengan frekuensi *antenatal care* yang memiliki kekuatan hubungan rendah.
  7. Adanya hubungan antara atensi dan antusiasme terhadap kehamilan terakhir dengan frekuensi *antenatal care* yang memiliki kekuatan hubungan sangat rendah.
  8. Adanya hubungan antara riwayat aborsi dengan frekuensi *antenatal care* yang memiliki kekuatan hubungan rendah.
  9. Adanya hubungan antara riwayat anemia dengan frekuensi *antenatal care* yang memiliki kekuatan hubungan sangat rendah.

Variabel yang berhubungan dengan inisiatif pemanfaatan antenatal care selama kehamilan antara lain :

1. Adanya hubungan antara umur ketika melahirkan anak pertama dengan inisiatif pemanfaatan *antenatal care* yang memiliki kekuatan hubungan rendah.
2. Adanya hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan inisiatif pemanfaatan *antenatal care* yang memiliki kekuatan hubungan sangat rendah.
3. Adanya hubungan antara kepemilikan anak dibawah 5 tahun dengan inisiatif pemanfaatan *antenatal care* yang memiliki kekuatan hubungan rendah.
4. Adanya hubungan antara pendidikan tertinggi ibu dengan inisiatif pemanfaatan *antenatal care* yang memiliki kekuatan hubungan rendah.
5. Adanya hubungan antara penyediaan anggaran dengan inisiatif pemanfaatan *antenatal care* yang memiliki kekuatan hubungan rendah.
6. Adanya hubungan antara konsumsi pil zat besi dengan inisiatif pemanfaatan *antenatal care* yang memiliki kekuatan hubungan sangat rendah.
7. Adanya hubungan antara imunisasi/vaksinasi sebelum dan sesudah kehamilan dengan inisiatif

pemanfaatan *antenatal care* yang memiliki kekuatan hubungan rendah.

8. Adanya hubungan antara riwayat anemia dengan inisiatif pemanfaatan *antenatal care* yang memiliki kekuatan hubungan rendah.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan ada beberapa saran yang perlu dijadikan pertimbangan bagi penelitian antara lain

1. Bagi pendidikan

Peneliti mengarpakan agar keustakaan institusi lebih banyak menambah dan memperkaya konsep-konsep teori kebidanan yang dapat menyongsong perkembangan ilmu kesehatan khususnya teori tentang *antenatal care* guna membantu mahasiswa dalam menambah refrensi dalam proses pembelajaran.

2. Bagi masyarakat (khususnya ibu hamil)

Bagi keluarga dan ibu hamil lebih meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya *antenatal care* dan faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan ANC, sehingga risiko kehamilan dapat dideteksi secara dini dan dapat diantisipasi dampak yang akan terjadi.

3. Bagi pihak Rumah Sakit

- a. Diharapkan petugas kesehatan (dokter, bidan, perawat) untuk terus meng-*update* pengetahuan tentang *antenatal care* dan faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan *antenatal care*. Sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan *antenatal care*
- b. Diharapkan kepada rumah sakit untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan dan sarana/fasilitas yang ada. Seperti memperluas/memperbanyak ruang rawat inap pada ibu yang melahirkan (ruang nifas) bagi pasien yang menggunakan asuransi kesehatan, mengingat di RS Jogja mempunyai banyak pasien yang menggunakan asuransi kesehatan. Sehingga ibu-ibu yang telah melahirkan dapat memperoleh asuhan sesuai prosedural yaitu *one day one care* bagi ibu yang melahirkan normal dan *three days care* bagi ibu yang melahirkan operasi atau caesar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Hikmah. 2010. *Al-Quran dan Terjemahnya*. Departemen Agama RI: CV Penerbit Diponegoro.
- Andersen, R.M., Davidson, P.L. (1999) *Chapter 4 : Measuring Access and Trends, in Williams, S.J. Torrens, P.R., Introduction to Health Services (5th ed.)* Albany: Delmar Publishers, San Fransisco
- Andersen,R.M.(1968). *Behavioral Model of Families use of Health Services*. Services Research Series No.25.Chicago: Center for Health Administration Studies, University of Chicago
- Anonim.2010. *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Millennium Indonesia 2010*.Jakarta : KPPN dan BAPPENAS.
- Arikunto. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_.2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmi, Ayu Budi dan Arlina Dewi. *Evaluasi Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Dengan Angka Kematian Bayi (AKB) Tinggi (Kecamatan Pejawaran, Kabupaten Banjarnegara, Jawa Tengah)*. Yogyakarta: Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Asriah. 2005. *Hubungan antara Paparan Informasi pada Ibu Hamil tentang Antenatal Care dengan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Sentolo I Kulonprogo Yogyakarta*. Yogyakarta : UGM.
- Skripsi D4 Universitas Gadjah Mada.
- Azizah, Nurlaela. 2011. *Hubungan Frekuensi Antenatal Care dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III Puskesmas ngampilan Yogyakarta Tahun 2010*. Yogyakarta : Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Bernardo T.,Zonia.2007. *Determinants of Prenatal Care Use among Women in Peru*.Taiwan: Asia university.
- Ciceklioglu M., Soyer M. T., & Öcek Z. A. (2005). Factors associated with the utilization and content of prenatal care in a western urban district of Turkey. *International Journal for Quality in healthcare*; 17 (6): 533-539.
- Dasuki, Djaswadi., dkk. 2003. *Hamil dan Masyarakat Terhadap Risiko Kehamilan-Persalinan Di Kabupaten Purworejo*. Yogyakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. [www.chnrl.net/publikasi/pdf/DD-03.pdf](http://www.chnrl.net/publikasi/pdf/DD-03.pdf)
- Dinas Kesehatan Propinsi D.I. Yogyakarta.2008. *Profil Kesehatan Propinsi D.I. Yogyakarta 2008*. Yogyakarta : Indonesia
- Eijk A. M. V., Bles H. M., Odhiambo F. Ayisi J. G., Blockland I. E., Rosen D. H., et al. (2006). *Use of antenatal services and delivery care among women in rural western*.Kenya: a community based survey. *Reproductive Health*; 3(2): 1-9.
- Chakraborty N., Islam M. A., Chowdhuty R. I., Bari W., & Akhter H. H. (2003). *Determinants of the use of maternal health services in rural Bangladesh*. *Health Promotion*

- International*; 18 (4): 327 -337. (2006). Use of antenatal services and delivery care among women in rural western Kenya: a community based survey. *Reproductive Health*; 3(2): 1-9.
- Delgado-Rodriguez M., Gomez-Olmedo M., Bueno-Cavanillas A., & Galvez-Vargas R. (1997). *Unplanned Pregnancy as a Major Determinant in Inadequate Use of Prenatal Care*. *Preventive Medicine*; 26:834-838.
- Henze C. (2004). *Determinants of prenatal care and supplement use: the case of Honduras*.
- Herina, Nelti dan Rachel Arindah. 2009. *Hubungan antara Pengetahuan Ibu Hamil tentang Antenatal Care dengan Kunjungan Pertama, Ibu Hamil*. Surabaya: Bulletin Penelitian RSUD Dr. Soetomo, vol 11 No 3. Tersedia dalam: <http://jurnal.pdii.lipi.go.id/> (diakses: 13 januari 2012)
- Hidayat, A. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Manuaba, I.B.G. 1998. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC
- \_\_\_\_\_. 2001. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta : EGC.
- \_\_\_\_\_. 2003. *Penuntun Kepaniteraan Klinik Obstetri dan Ginekologi. Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- \_\_\_\_\_, et al. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Megandini, Rosalina. 2009. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil tentang imunisasi Tetanus Toxoid (TT) dengan Status Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) Ibu Hamil di Kelurahan Rejomulyo Wilayah Puskesmas Semarang Timur Periode Februari-Maret 2009*. Semarang.
- Mufdlilah. 2009. *Panduan Asuhan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Murniati. 2007. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal oleh Ibu hamil di Kabupaten Aceh Tenggara*. Medan: Tesis S2. Universitas Sumatera Utara.
- Noor A., Taufik, dkk. 2007. *Pelaksanaan Desa Siaga Percontohan Di Cibatu, Purwakarta*. Yogyakarta : KMPK Universitas Gadjah Mada. Tersedia dalam: [http://rc-kmpk.ugm.ac.id/id/UPPDF/workin/No.19\\_Taufik\\_Noor\\_Azhar\\_07\\_07.pdf](http://rc-kmpk.ugm.ac.id/id/UPPDF/workin/No.19_Taufik_Noor_Azhar_07_07.pdf): (diakses 26 Desember 2011)
- Oberg C. N., Lia-Hoagberg B., Hodgkinson E., Skovholt C., & Vanman R. (1990). *Prenatal Care Comparisons among Privately Insured, Uninsured, and Medicaid-Enrolled Women*. *Public Health Reports*; 105(5): 533-535.
- Saifuddin, Abdul Bari, et al. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Senewe, F.P., 2006. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penyakit Komplikasi Persalinan 3 Tahun Terakhir di Indonesia*. Jakarta : Feellys, Litbang, Percetakan Negara No. 9, tersedia dalam : [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id). (diakses: 14 januari 2012).

- Subyatun, Sri.2001. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal di Puskesmas Sleman II*. Yogyakarta : Skripsi D4.Universitas Gadjah Mada.
- Sugiyono.2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alvabeta.
- Susanti,I.Y. 2005. *Persepsi Ibu Hamil Tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Angka Kunjungan Antenatal (K1 Dan K4) Di Puskesmas Godongkusuman I Yogyakarta*. Yogyakarta : Skripsi D4.Universitas Gadjah Mada.
- Susenas. 2004. *Data Statistik Indonesia, Daftar Dokumentasi Susenas*, [www.google.com](http://www.google.com) : Sabtu, 14 Januari 2012.
- Trinh T. T. L. & Rubin G. (2006). *Late entry to antenatal care in New South Wales, Australia*. *Reproductive Health*; 3 (8).
- Webmaster.2009.*Angka Kematian ibu di Indonesia Tertinggi di Asia.Kemntrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak*. tersedia dalam : [http://www.menegpp.go.id/index.php?option=com\\_content&view=article&id=145:a](http://www.menegpp.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=145:a) : (diakses: 18 Januari 2012)
- World Health Organization. 2005. *The World Health Report 2005 - make every mother and child count*. Available from: <http://www.who.int/whr/2005/en/index.html>; (Accesed: 7 December 2011)
- World Health Organization, 2008. *Epidemiological Fact Sheet on HIV and AIDS; Core data on epidemiology and response Indonesia 2008 Update*, World Health Organization Media Centre.
- Available from: [http://www.searo.who.int/LinkFiles/Facts\\_and\\_Figures\\_EFS2008\\_Indonesia.pdf](http://www.searo.who.int/LinkFiles/Facts_and_Figures_EFS2008_Indonesia.pdf): (accessed: 6 December 2011)
- World Health Organization, 2010. *Program penelitian dan pengembangan kesehatan reproduksi*. Available from: <http://www.who.or.id/ind/ourworks.asp?id=ow3>: (Accesed: 6 December 2011)
- Yu S.M., Alexander G. R., Schwalberg R., & Kogan M. D. (2001). *Prenatal care use among selected Asian American groups*. *American Journal of Public Health*; 91 (11): 1865-1868.
- Zaluchu, Fotarisman. 2006. *Faktor Sosio-Psikologi Masyarakat yang Berhubungan dengan Anemia Ibu Hamil Di Kota Tanjung Balai Sumatera Utara*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Provinsi Sumatera Utara. Tersedia dalam [http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/19003/1/ikm-jun2007-11%20\(5\).pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/19003/1/ikm-jun2007-11%20(5).pdf). (diakses: 19 Juli 2012)