

# HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM ANTENATAL CARE (ANC) DENGAN DETEKSI DINI KOMPLIKASI KEHAMILAN DI PUSKESMAS KARANGRAYUNG I

Oleh;

Sri Untari<sup>1)</sup>, Sehmawati<sup>2)</sup>

1) Dosen Akedemi Kebidanan An Nur Purwodadi, Email: bidanuntari@gmail.com

2) Dosen Akademi Kebidanan An Nur Purwodadi, Email; watisehma@yahoo.com

## ABSTRAK

**Latar belakang** :Asuhan Antenatal Care merupakan pengawasan terhadap kehamilan untuk mendapatkan informasi kesehatan umum ibu hamil, untuk menegakkan secara dini komplikasi kehamilan seperti : perdarahan, pre-eklamsia, kelainan letak, hidramnion, ketuban pecah dini. Di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan pada Tahun 2016 di Puskesmas Karangrayung I angka kejadian komplikasi kehamilan sebanyak 6.888 jiwa. Penelitian ini ingin mengetahui hubungan antara kepatuhan ibu hamil dalam Pemeriksaan Antenatal care (ANC) dengan Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan di Puskesmas Karangrayung I.

**Metode penelitian** : Penelitian ini bersifat Survei Analitik dengan menggunakan desain penelitian Cross Sectional. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil trimester II dan trimester III pada periode bulan Maret 2017 di Puskesmas Karangrayung I pada saat penelitian sebanyak 172 sampel dengan teknik pengambilan sampel adalah accidental sampling. Data dianalisis dengan analisa univariat yaitu distribusi frekuensi variabel independent dan dependent serta analisi bivariat menggunakan uji statistik Chi-Square dengan tingkat kemaknaan 0,05.

**Hasil Penelitian:** Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 172 responden didapatkan ibu yang patuh melakukan kunjungan sebanyak 121 (70,34%) sedangkan ibu hamil yang tidak patuh melakukan kunjungan sebanyak 51 (29,65%). Sedangkan ibu hamil yang mengalami komplikasi pre-eklamsia sebanyak 38 (37,62%), ibu hamil yang mengalami komplikasi gerakan janin kurang sebanyak 32 (31,68) dan ibu hamil yang mengalami komplikasi keluar cairan atau darah sebanyak 31 (30,69%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan ibu dalam Antenatal Care (ANC) mempunyai hubungan yang bermakna dengan deteksi dini komplikasi kehamilan dengan masing-masing nilai  $X^2$  hitung 7,26 yang lebih besar dari  $X^2$  tabel 3,84.

**Kesimpulan:** Berdasarkan analisa data yang telah diperoleh didapatkan kesimpulan bahwa ibu yang patuh melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) dapat mendeteksi komplikasi kehamilan, sehingga diharapkan ibu hamil di Puskesmas Karangrayung I patuh dalam melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC).

**Kata Kunci** : Kepatuhan ANC, Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan.

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF COMPLIANCE OF PREGNANCY  
IN ANTENATAL CARE (ANC) WITH EARLY DETECTION OF PREGNANCY  
COMPLICATION IN KARANGRAYUNG I PUSKESMAS**

By;

Sri Untari<sup>1)</sup>, Sehmawati<sup>2)</sup>

1) *Lecturer of Akedemi Kebidanan Purwodadi, Email: bidanuntari@ymail.com*

2) *Lecturer of Dosen Akademi Kebidanan Purwodadi, Email; watisehma@yahoo.com*

**ABSTRACT**

**Background:** Antenatal Care is an oversight of pregnancy, to enforce early pregnancy complications such as: bleeding, preeclampsia, abnormalities, hydramnios, premature rupture of membranes. In Indonesia, Maternal Mortality Rate (MMR) is 359 per 100,000 live births. Based on data from Grobogan District Health Office in the year 2016 at Health Center Karangrayung I the number of complications as many as 6,888 people. This study wanted to know the relationship between maternal compliance in antenatal care (ANC) with early detection of pregnancy complication at public health Karangrayung I.

**Research Method:** This research is survey analitik with research design is Cross Sectional. The population of this study is second and third of trimester pregnant women in March 2017 period at Public health Karangrayung I at the time of the research as many as 172 pregnant women are taken by using accidental sampling technique. The data is analyzed by univariate analysis that is the frequency division of independent variable and dependency of bivariate analysis using Chi-Square statistic test with significance level 0,05.

**The results:** From the results of the study showed that 172 respondents obtaining maternal compliance to visit as much as 121 (70,34%) while pregnant women who do not compliance to visit as many as 51 (29,65%). While pregnant women who have experienced complications of pre-eclampsia as much as 38 (37,62%), pregnant women who have complication of fetal movement less as much as 32 (31,68) and pregnant woman who have complication out of fluid or blood 31 (30,69% ). From the statistical test shows that the level of maternal compliance visits Antenatal Care (ANC) has a relationship with the early detection of komplikatoins of pregnancy with each  $X^2$  value calculated 7,26 greater than  $X$  tabel 3,84.

**Conclusion:** Base on the data analysis that maternal compliance visits Antenatal Care (ANC) can be detected pregnancy complications, so expect pregnant women at the public health of Karangrayung I compliance in doing Antenatal Care (ANC) visit.

**Keywords:** ANC Compliance, Early Detections Of Pregnancy Complications

## PENDAHULUAN

Asuhan *Antenatal Care* (ANC) merupakan pengawasan terhadap kehamilan untuk mendapatkan informasi kesehatan umum ibu hamil, untuk menegakkan secara dini komplikasi kehamilan dan menetapkan komplikasi pada kehamilan seperti : perdarahan, pre-eklamsia, kelainan letak, hidramnion, ketuban pecah dini.

Adapun tujuan dilakukan pemeriksaan *Antenatal Care* sebagai deteksi dini terjadinya komplikasi yang dialami oleh ibu hamil yang mana kondisi ini apabila terjadi pada ibu hamil akan membahayakan kondisi ibu dan janin. Pemeriksaan pelayan *Antenatal Care* bermanfaat bagi ibu hamil untuk mengetahui kondisi pertumbuhan dan perkembangannya janin selama masa kehamilan (Mufdlilah, 2009)

Sebagian besar kematian maternal dapat dicegah dengan cara memberikan pelayan *Antenatal Care* (ANC) karena dengan adanya ANC bidan akan tahu lebih awal komplikasi yang terjadi dari pemeriksaan dan informasi mengenai ibu hamil. Program ANC dilakukan Bidan dalam membina hubungan yang baik dan dapat meningkatkan rasa saling percaya antara Bidan dan Ibu Hamil. Mendeteksi komplikasi yang mungkin dapat terjadi pada ibu hamil.

Tujuan pelayanan Asuhan *Antenatal Care* pada ibu hamil yaitu untuk mengetahui kondisi ibu hamil secara umum, serta mendeteksi berbagai komplikasi yang terjadi pada ibu hamil selama masa kehamilan (Mufdillah, 2009).

Sedangkan untuk Kabupaten Grobogan cakupan K1 sebanyak 96,77 % dan K4 91,50% dan telah memenuhi target cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 tertinggi dicapai oleh Puskesmas Purwodadi I sebanyak 100% dan cakupan K4 tertinggi dicapai oleh Puskesmas Purwodadi I sebanyak 103%. Sedangkan untuk cakupan K1 terendah dicapai oleh Puskesmas Kradenan I sebanyak 82,90% dan cakupan K4 terendah dicapai oleh Puskesmas Kradenan I sebanyak 77,14%. Pada tahun 2016 Puskesmas Karangrayung I pencapaian K1 sebanyak 97,31% dan untuk cakupan K4 sebanyak 98.80%, serta mengalami komplikasi obstetri sebanyak 6.888 jiwa dari jumlah ibu hamil sebanyak 23.059 jiwa di wilayah Puskesmas Karangrayung I (Dinkes Grobogan, 2016).

Bahwasanya ibu hamil memerlukan Pelayanan *Antenatal Care* sebagai deteksi dini selama masa kehamilan untuk menurunkan AKI . Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Kepatuhan Ibu Hamil Dalam ANC Dengan Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan”. Di Puskesmas Karang Rayung I Kabupaten Grobogan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survey analitik yaitu survei atau penelitian yang mencoba mengenali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dan faktor efek. Faktor efek adalah akibat dari adanya faktor resiko. Faktor resiko adalah fenomena yang mengakibatkan terjadinya efek atau pengaruh (Notoatmodjo, 2010). Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran dan pengamatan pada saat bersamaan atau melakukan pemeriksaan status paparan dan penyakit pada titik yang sama. Penelitian ini umumnya dilakukan pada hubungan penyebab dan kejadian yang relatif pendek (Hidayat, 2010).

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian adalah keseluruhan Ibu hamil trimester II dan III di Puskesmas Karangrayung I di daerah Kabupaten Grobogan. Sampel adalah sebagian dari populasi atau objek yang diteliti dan

dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010).

Sampel penelitian ini adalah ibu hamil yang berada pada trimester II dan III pada akhir bulan Maret 2017 di Puskesmas Karang Rayung I. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah non random (*Non Probability*) sampling dengan jenis Accidental sampling dimana teknik pengambilan sampel adalah khusus atau responden yang kebetulan ada atau bersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian. Jumlah sampel dalam penelitian ini terdapat 172 responden. Sumber data yang diperoleh dari penelitian ini adalah: sumber data sekunder berupa data dari rekam medis (Notoadmojo, 2010). Data sekunder adalah data yang dari olahan data primer yaitu berupa rekam medis pasien yang digunakan berupa data Kohort ibu hamil yang diperoleh dari pihak Puskesmas Karang Rayung I.

## HASIL

Tabel 1. Distribusi Ibu hamil Berdasarkan Trimester dalam Bulan Maret 2017.

<b>Usia Kehamilan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Prosentase</b>
Trimester II	96	55,81 %
Trimester III	76	44,18 %
<b>Total</b>	<b>172</b>	<b>100%</b>

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Kepatuhan Antenatal Care (ANC)

Trimester Kehamilan	Patuh	Prosentase	Tidak Patuh	Prosentase
Trimester II	60	49,58 %	26	50,98 %
Trimester III	61	50,41 %	25	49,01 %
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100 %</b>	<b>51</b>	<b>100 %</b>

Tabel 3. Distribusi Ibu Hamil Berdasarkan Banyaknya Yang Mengalami Komplikasi.

Ibu Hamil	Jumlah	Prosentase
Normal	38	22,09 %
Komplikasi Kehamilan	101	58,72 %
<b>Jumlah</b>	<b>172</b>	<b>100 %</b>

Tabel 4. Distribusi Ibu Hamil Berdasarkan Jenis Komplikasi Kehamilan.

Komplikasi	Jumlah	Prosentase
Pre Eklamsia	38	37,62 %
Gerakan Janin Kurang	32	31,68 %
Pengeluaran Cairan/Darah	31	30,69 %
<b>Jumlah</b>	<b>101</b>	<b>100 %</b>

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Komplikasi Kehamilan dengan Kepatuhan ANC.

Komplikasi	TM II		TM III		Prosentase
	Patuh	Tidak Patuh	Patuh	Tidak Patuh	
Pre Eklamsia	14	5	15	4	37,62 %
Gerakan Janin Kurang	13	3	13	3	31,68 %
Keluar Cairan/Darah	12	4	12	3	30,69 %
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>12</b>	<b>40</b>	<b>10</b>	<b>100 %</b>

## PEMBAHASAN

Menurut (Kusmiyati, dkk, 2009) masa *antenatal* merupakan waktu kehamilan mulai hari pertama haid terakhir (HPHT) atau *Last Menstruation* (LMS) sampai permulaan dan persalinan yang sebenarnya. Untuk menerima manfaat pelayanan *anenatal care* setiap wanita hamil. Adapun pembagian usia kehamilan

sesuai dengan trimester kehamilan yaitu Trimester I (0-12 minggu) Trimester II (13-28 minggu) dan Trimester III (29-37 minggu).

Berdasarkan data penilitan yang dilakukan, dari jumlah ibu hamil sebanyak 172 responden. Penelitian ini hanya dilakukan pada ibu hamil dengan usia kehamilan Trimester II dan trimester III.

Menurut (Marmi, 2009), pemeriksaan dan pengawasan terhadap kehamilan sangat perlu dilakukan secara teratur. Hal ini bertujuan untuk menyiapkan seoptimal mungkin fisik dan mental ibu dan juga anak selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. Sehingga didapatkan ibu dan anak yang sehat. Selain itu juga mendeteksi adanya kelainan, komplikasi dan penyakit yang biasanya dialami oleh ibu hamil sehingga hal tersebut dapat dicegah ataupun diobati. Sedangkan data ibu hamil sesuai dengan usia kehamilannya berdasarkan pembagian trimester kehamilan yaitu pada usia kehamilan Trimester II sebanyak 55.81% dan pada usia kehamilan Trimester III sebanyak 44.18%.

Menurut (Kusmiyati, dkk, 2009) disebutkan bahwa jadwal ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC sesuai dengan usia kehamilannya sesuai dengan Trimester kehamilannya yaitu untuk Trimester I satu kali kunjungan sebelum 14 minggu dari usia kehamilannya. Trimester II jadwal kunjungan ANC satu kali kunjungan antara 14 minggu – 28 minggu. Sedangkan untuk trimester III dua kali kunjungan antara usia kehamilan 28-36 minggu.

Hasil penelitian dari (Hardiani, Purwanti, 2012) ibu yang patuh dalam melakukan kunjungan ANC sebanyak 58.2%, sehingga ibu hamil akan mudah

memperoleh informasi mengenai pentingnya menjaga kehamilan memperoleh bantuan secara profesional apabila terdapat masalah dalam kehamilannya, dan mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga terdorong untuk melakukan kunjungan kehamilan secara teratur. Ibu yang teratur melakukan kunjungan ANC selain mendapatkan informasi mengenai pentingnya menjaga kehamilan, ibu dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan janin, sehingga gizi ibu maupun janin dapat terpantau dengan baik.

Hasil penelitian (Edyawati dan Indiawati, 2014) menyebutkan bahwa ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya tidak sesuai dengan Standar Asuhan *Antenatal Care* (ANC) yang telah ditetapkan juga sebagai resiko mengalami komplikasi kebidanan. Hal tersebut terjadi karena kehamilan ibu, perkembangan janin dan kegawatdaruratan yang mungkin terjadi saat persalinan tidak dapat dicegah dan diminimalisir sedini mungkin.

Berdasarkan data hasil penelitian yang telah dilakukan, adapun karakteristik yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC dengan menilai jadwal kunjungan ANC ibu hamil pada usia kehamilan Trimester II melakukan kunjungan setiap 1 bulan sekali secara rutin. Pada usia kehamilan

Trimester III melakukan kunjungan setiap 1 minggu sekali. Didapatkan data hasil penelitian ibu hamil sebanyak 172 responden yang patuh melakukan kunjungan ANC sebanyak 70%, sedangkan ibu hamil yang tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC sebanyak 30%. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa sebanyak 70% ibu hamil telah patuh melakukan kunjungan ANC dari 172 responden ibu hamil. Sehingga ibu dapat memperoleh informasi mengenai kehamilannya serta memperoleh pertolongan yang profesional dari bidan (Purwanti, Hardiani, 2012).

Menurut (Kusmiyati, dkk, 2009) kehamilan merupakan hal yang fisiologis namun kehamilan dapat berubah menjadi patologi. Salah satu asuhan yang dilakukan oleh seorang bidan untuk menapis adanya resiko ini yaitu dengan cara melakukan pendeteksian secara dini adanya komplikasi kehamilannya atau penyakit yang mungkin terjadi pada masa kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan data ibu hamil yang mengalami komplikasi sebanyak 101 dari jumlah responden sebanyak 172 responden. Adapun komplikasi yang terjadi diantaranya : preeklamsia, gerakan janin kurang dan keluar cairan/darah dari jalan lahir. Adapun hasil yang didapatkan yaitu ibu hamil dengan komplikasi

preeklamsia sebanyak 36.63%, ibu hamil dengan gerakan janin kurang sebanyak 30.69% dan ibu hamil dengan komplikasi keluar cairan dari jalan lahir sebanyak 32.67%. Dapat dilihat dari data diatas bahwa komplikasi yang paling tinggi atau paling banyak diderita ibu hamil yaitu preeklamsia sebanyak 36.63%

Menurut (Kusmiyati, dkk, 2009) pendekatan resiko yang mempunyai rasionalisasi bahwa asuhan antenatal adalah melakukan skreening untuk memprediksi faktor-faktor resiko untuk memprediksi suatu penyakit yang dapat terjadi pada ibu hamil, akan tetapi berdasarkan hasil studi di Zaire membuktikan bahwa 71% persalinan tidak bisa terdeteksi, 90% ibu yang diidentifikasi beresiko tidak pernah mengalami komplikasi dan 88% dari wanita yang mengalami perdarahan pasca persalinan tidak memiliki riwayat yang prediktif.

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan data dari 172 responden ibu hamil, ibu hamil yang patuh melakukan kunjungan ANC secara rutin sebanyak 70% sehingga dapat mendeteksi komplikasi kehamilan yang terjadi sebanyak 70%. Sedangkan ibu hamil yang tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC secara rutin sebanyak 30% serta ibu hamil yang tidak patuh melakukan kunjungan ANC secara rutin didapatkan

komplikasi sebanyak 22%. Adapun data yang telah didapatkan dari hasil penelitian ibu hamil yang tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC masih dapat melakukan deteksi dini komplikasi kehamilan, karena sebelumnya ibu hamil sudah pernah melakukan kunjungan ANC meskipun tidak rutin.

Sehingga dapat dikatakan bahwa setiap wanita hamil mempunyai resiko untuk mengalami komplikasi dan harus mempunyai akses terhadap asuhan ibu bersalin yang berkualitas. Bahkan wanita yang digolongkan dalam resiko rendah saja bisa mengalami komplikasi. Sehingga pendekatan resiko bukan merupakan strategi yang efisien ataupun efektif untuk menurunkan angka mortalitas ibu.

Berdasarkan hasil penelitian ini menjelaskan bahwa ada hubungan antara kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan ANC dengan deteksi dini komplikasi kehamilan, artinya tingkat kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan ANC berpengaruh terhadap deteksi dini komplikasi kehamilan.

Berdasarkan hasil dari uji Chi-Square dengan tabel 2x2 tidak terdapat sel yang bernilai ekspektasi (E)  $< 5$ , maka digunakan dengan p value = 0,007, sehingga  $H_0$  ditolak, yang berarti ada hubungan kepatuhan ibu hamil dalam ANC dengan deteksi dini komplikasi kehamilan.

## KESIMPULAN

1. Dari 172 ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC yang dilihat dari kepatuhan kunjungan ANC sebanyak 121 ibu hamil. Berdasarkan usia kehamilan ibu hamil yang patuh melakukan kunjungan ANC di Trimester II sebanyak 60 (49.58%) sedangkan Trimester III sebanyak 61 (50.01). Penelitian yang melihat dari kepatuhan ANC ibu hamil yang dilihat dari kepatuhannya, ibu hamil yang tidak patuh melakukan kunjungan ANC sebanyak 51. Ibu hamil yang tidak patuh melakukan ANC di Trimester II sebanyak 26 (50.98%) sedangkan di Trimester III sebanyak 25 (49.01).
2. Ibu hamil yang dilihat dari komplikasi selama kehamilan yang dilihat dari kepatuhan ANC yaitu di Trimester II mengalami komplikasi patuh melakukan kunjungan ANC sebanyak 39. Ibu hamil dengan pre-eklamsia sebanyak 14, ibu hamil dengan gerakan janin kurang sebanyak 13. Ibu hamil di Trimester II yang tidak patuh melakukan kunjungan ANC didapatkan komplikasi pre-eklamsia sebanyak 5, gerakan janin kurang sebanyak 3 dan pengeluaran darah atau cairan sebanyak 4. Sedangkan ibu hamil di Trimester III yang patuh melakukan kunjungan ANC didapatkan komplikasi pre-eklamsia sebanyak 15, komplikasi gerakan janin

- kurang sebanyak 13, pengeluaran darah/cairan sebanyak 12. Ibu hamil di Trimester III yang tidak patuh melakukan kunjungan ANC didapatkan komplikasi pre-eklamsia sebanyak 4, gerakan janin kurang sebanyak 3, pengeluaran darah/cairan sebanyak 3.
3. Dari hasil penelitian data dengan menggunakan *Chi-Square* didapatkan  $t$  hitung  $>$   $t$  tabel, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi ada hubungan antara tingkat kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC (*Antenatal Care*) dengan deteksi dini komplikasi kehamilan di Puskesmas Karangrayung 1.
  4. Penelitian lebih lanjut menggunakan Uji *Chi Square* yang analisis koefisien kontingensi untuk mengetahui seberapa erat hubungan yang terjadi didapatkan nilai koefisien 0,201. Hal ini dapat diartikan bahwa hubungan antara variabel kepatuhan ANC dengan komplikasi kehamilan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2016. *Laporan Akhir Tahun Dinkes Kabupaten Grobogan*.
- Ariani, A, Putri. 2014 *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Aw, Susanto. 2010. *Komunikasi Sosial Budaya*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Hidayat, A, A. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*, Salemba Medika, Jakarta.
- Kusmiyati, dkk.2009. *Perawatan Ibu Hamil*, Yogyakarta: Fitramaya.
- Lestari,W, dkk. 2015. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja*. Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Mufdlilah. (2009). *Antenatal Care Fokus*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Prawirohardjo, S. 2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta. :Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Riduwan. 2010. *Belajar Mudah Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- Romauli, Suryati, Vida, Anna. 2009. *Kesehatan Reproduksi Buat Mahasiswa Kebidanan*, Kuha Medika, Yogyakarta.
- Sabaraguna, 2008. *Karya Tulis Ilmiah (KTI) untuk Mahasiswa D3 Kesehatan*, CV. Sagung Seto, Jakarta.
- Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan: Kuantitatif-Kualitatif*, Graha Ilmu, Yogyakarta