



**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG *ANTENATAL CARE*
TERPADU DI PUSKESMAS JAMBU KABUPATEN SEMARANG**

ARTIKEL

**OLEH :
YAYUK SETIOWATI
030218A137**

**PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
UNGERAN
2019**

LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL

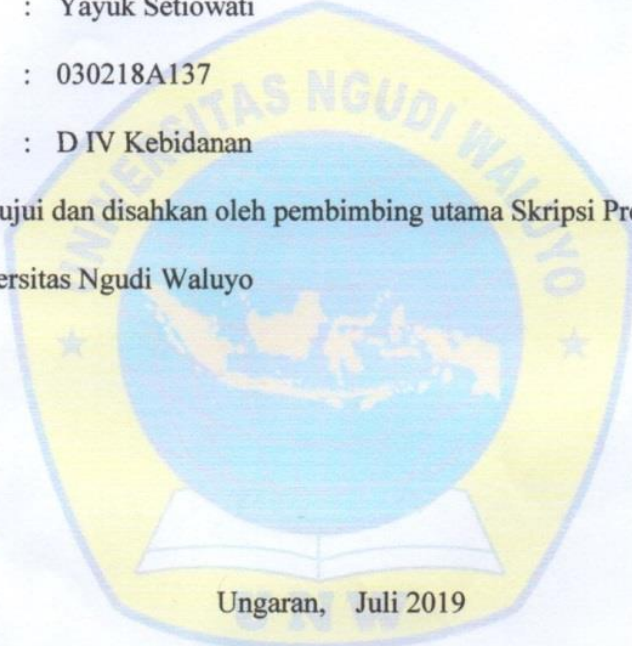
Artikel dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Antenatal Care Terpadu Di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang” yang disusun oleh :

Nama : Yayuk Setiowati

N I M : 030218A137

Program Studi : D IV Kebidanan

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama Skripsi Program Studi D IV
Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo



Ungaran, Juli 2019

Pembimbing Utama

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Chichik Nirmasari'.

Chichik Nirmasari, S.SiT., M.Kes

NIDN. 0627098004

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANTENATAL CARE TERPADU DI PUSKESMAS JAMBU KABUPATEN SEMARANG

Yayuk Setiowati ¹

Chichik Nirmasari S.SiT., M.Kes ²

Puji Lestari S.SiT., M.Kes ³

Program Studi D IV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Ngudi Waluyo Ungaran

yayuksetiowati5@gmail.com

Latar Belakang: Pengetahuan ibu hamil tentang perawatan antenatal sangat penting karena dapat membantu mengurangi angka kematian pada ibu dan bayi yang dilahirkan,. Pengetahuan atau kognitif menjadi faktor penting, jika seorang ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik terkait ANC, ada kemungkinan dia akan melakukan kunjungan ANC

Tujuan: Mengetahui gambaran pengetahuanibu hamil tentang antenatal care terpadu di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang

Metode: penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi yaitu seluruh ibu hamil yang periksa di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang. Pengambilan responden menggunakan teknik simple random sampling dengan jumlah sampel yaitu 178 responden. Alat ukur penelitian ini menggunakan kuesioner.

Hasil: Pengetahuan ibu hamil tentang ANC Terpadu kategori baik yaitu 18 ibu hamil (28,1%), kurang sebanyak 16 ibu hamil (25,0%), cukup sebanyak 30 ibu hamil (46,9%). Pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care terpadu di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang, sebagian besar dalam kategori cukup, yaitu sejumlah 30 orang (46,9%).

Simpulan: Pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care terpadu adalah cukup

Kata Kunci : Pengetahuan, Ibu Hamil, Pengertian ANC Terpadu

Daftar Pustaka : 26 referensi (2009-2018)

ABSTRACT

Background: Pregnant mother's knowledge on antenatal care is vital because it can help reduce the mortality rate in mothers and newborn baby. Knowledge or cognitive factors are important, if a pregnant mother has good knowledge of the ANC, there is good chance she will do the ANC a visit

Objective: To get description of the pregnant mother's knowledge on integrated antenatal care in Jambu Public Health Center Semarang Regency

Method: This study uses a descriptive method with a sectional cross approach, the population was all the pregnant mothers who visit Jambu Public Health Center Semarang Regency, respondents sampling was using simple random sampling technique with sample as much as 178, the measuring instrument used were questionnaires

Result: Knowledge of pregnant women about Integrated ANC in good categories, namely 18 pregnant women (28.1%), less as many as 16 pregnant women (25.0%), enough as many as 30 pregnant women (46.9%). Knowledge of pregnant women about integrated antenatal care at the Jambu Puskesmas in Semarang Regency, most of them in the adequate category, namely 30 people (46.9%).)

Conclusion: The pregnant mothers knowledge of antenatal care is sufficient

Keywords: knowledge, pregnant women, integrated understanding of antenatal care

References: 26 references (2009-2018)

PENDAHULUAN

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum, dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Dihitung dari saat fertilisasi sampai kelahiran bayi, kehamilan normal biasanya berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional (Prawirohardjo, 2014).

Jumlah kasus kematianibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017sebanyak 475 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2016yang sebanyak 602kasus. Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 109,65per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016menjadi 88,05per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017.

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Semarang tahun 2016mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2015. Bila di tahun 2015AKI sebesar 120,34per 100.000 KH (17kasus), maka di tahun 2016menjadi 103,39per 100.000 KH (14kasus). Meskipun mengalami penurunan namunbelum dapat mencapai target sebesar 102 per 1.000 KH.

Upaya yang telah dilakukan untuk menekan Angka Kematian Ibu (AKI) anatara lain dengan melaksanakan Program Maternal and Infant Mortality Meeting (M3) dari tingkat desa sampai tingkat kabupaten, meningkatkan jejaring

ibu bayi selamat dengan memperbaiki sistem rujukan, upaya deteksi dini ibu hamil dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan ANC terintegrasi, serta peningkatan ketrampilan dan pengetahuan petugas dengan berbagai pelatihan termasuk Asuhan Persalinan Normal (APN) dan Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Obstetric dan Neonatus (PPGDON) serta optimalisasi Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetric dan Neonatal Emergency Dasar).

ANC terpadu merupakan pelayanan pemeriksaan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilannya sesuai dengan standar pelayanan antenatal, yang mencakup beberapa elemen pelayanan sebagai berikut: penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA), pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), imunisasi Tetanus Toxoid, pemberian tablet tambah darah, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), pelaksanaan temu wicara, pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya) dan tatalaksana kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Indikator yang menunjukkan akses ibu hamil terhadap pelayanan antenatal yaitu cakupan K1 (kunjungan pertama) yaitu kontak pertama kali ibu hamil dengan tenaga kesehatan dan K4 yaitu kontak 4 kali ibu hamil atau lebih dengan tenaga kesehatan yang terampil sesuai standar serta PK (penanganan komplikasi) yaitu penanganan komplikasi kebidanan, penyakit menular maupun tidak menular serta masalah gizi yang terjadi pada masa kehamilan.

K1 harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama sebelum minggu ke-8. Sedangkan pada K4 dilakukan minimal satu kali pada trimester pertama (0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (>12 –24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran) dengan kunjungan antenatal bisa lebih dari empat kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan.

Cakupan K1 dan K4 di Indonesia cenderung stagnan dari tahun ke tahun. Kenaikan cakupan K1 dari tahun ke tahun relatif lebih stabil. Hal itu sedikit berbeda dengan cakupan K4 yang tidak selalu mengalami kenaikan dan hanya stagnan pada angka 86 persen dalam kurun waktu dua tahun terakhir di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan laporan puskesmas dan rumah sakit pada tahun 2017 sebanyak 23 kasus dengan jumlah kelahiran hidup (KH) sebanyak 26.052 orang atau 88,3% per 100.000 KH (DinKes Semarang, 2017).

Adapun cakupan kunjungan ANC Terpadu pada ibu hamil 2017 di Puskesmas Jambu yaitupada K1 570 kunjungan (100%) dan targetnya tercapai yaitu 570, sedangkan cakupan kunjungan K4 pada ibu hamil yaitu 519 kunjungan (91,05%) dan belum mencapai target 570. Tahun 2018 cakupan kunjungan ANC K1 pada ibu hamil yaitu 575 kunjungan belum mencapai target 579 dan cakupan kunjungan K4 pada ibu hamil yaitu 541 kunjungan dan belum mencapai target 579.

Cakupan ANC Terpadu di Puskesmas Jambutahun 2018 yaitu 30% memenuhi syarat ANC terpadu yaitu ibu datang diperiksa dan kolaborasi dengan laboratorium, ahli gizi, dr. Gigi dan dr. Umum (bila ada indikasi) yang dilakukan pada kontak pertama pada ibu hamil (trimester pertama). Sedangkan yang tidak memenuhi syarat yaitu 70%, maksudnya adalah ANC yang dilakukan sesuai standar tetapi tidak berkolaborasi dengan ahli gizi, dr. Gigi dan dr. Umum (bila ada indikasi) karena ibu yang telah diperiksa di PKD dan telah diperiksa lab (darah yang diambil oleh bidan desa lalu dikirim ke laboratorium puskesmas).

Kurang maksimalnya pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak khususnya bagi ibu hamil akan dapat meningkatkan peluang beberapa masalah/penyakit yang dapat mempengaruhi kehamilan, pertumbuhan janin dan bahkan dapat menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan yang kelak dapat mengancam kehidupan ibu dan bayi serta mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin seperti kurang energy kronis, anemia, kurang yodium, HIV/AIDS, Malaria, TB dan lain sebagainya. Termasuk berdampak pada persiapan fisik dan mental ibu anak selama kehamilan, persalinan dan nifas kurang optimal.

Antenatal Care (ANC) terpadu merupakan pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal. Pada tahun 2018 cakupan ANC terpadu masih dibawah target yang diharapkan oleh pemerintah dalam rangka memberikan pelayanan ANC terpadu yang lengkap dan berkualitas. Sehingga tidak sesuai dengan tujuan dari ANC terpadu yaitu untuk memenuhi hak semua ibu hamil untuk memperoleh pelayanan antenatal care yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan yang sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (ovent behavior) (Notoadmodjo, 2003). Pengetahuan yang baik tentunya akan mempengaruhi suatu bentuk perilaku kepatuhan yang baik, sehingga akan mempengaruhi perilaku kepatuhannya dalam periksa kehamilan. Pengetahuan jika sudah terbentuk dengan baik maka otomatis akan mempunyai keyakinan dimana informasi yang didapatkan itu penting dan dengan sendirinya akan mematuhi sesuai dengan pengetahuan yang telah diberikan.

Studi pendahuluan di Puskesmas Jambu, dari wawancara bidan koordinasi didapatkan data 3 bulan terakhir yaitu februari, maret, april 2019 sebanyak 178 ibu hamil. Januari sebanyak 71 ibu hamil, Februari sebanyak 56 ibu hamil dan Maret sebanyak 51 ibu hamil, dan cakupan ANC terpadu tidak tercapai dikarenakan masih banyaknya pemeriksaan ANC terpadu yang masih terbatas pada pengiriman darah untuk pemeriksaan laboratorium, kesadaran masyarakat pada pemeriksaan ANC terpadu yang masih kurang, banyaknya masyarakat yang bekerja di pabrik dan tidak bisa melakukan pemeriksaan ANC terpadu dijam kerja Puskesmas. Pelayanan ANC terpadu ini dilakukan di Puskesmas Jambu pada jam kerja yaitu pukul 07.30-14.00 WIB.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Antenatal Care Terpadu Di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang

Tujuan Khusus

1. Mengetahui Gambaran Pengetahuan Pada Ibu Hamil Tentang Pengertian Antenatal Care Terpadu
2. Mengetahui Gambaran Pengetahuan Pada Ibu Hamil Tentang Tujuan Antenatal Care Terpadu
3. Mengetahui Gambaran Pengetahuan Pada Ibu Hamil Tentang Cara Pelayanan Antenatal Care Terpadu
4. Mengetahui Gambaran Pengetahuan Pada Ibu Hamil Tentang Fungsi Antenatal Care Terpadu
5. Mengetahui Gambaran Pengetahuan Pada Ibu Hamil Tentang Kebijakan Antenatal Care Terpadu
6. Mengetahui Gambaran Pengetahuan Pada Ibu Hamil Tentang Antenatal Care Terpadu

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi yaitu seluruh ibu hamil yang periksa di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang. Pengambilan responden menggunakan teknik simple random sampling dengan jumlah sampel yaitu 178 responden. Alat ukur penelitian ini menggunakan kuesioner.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pengertian Antenatal Care Terpadu

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pengertian Antenatal Care Terpadu di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang

Pengetahuan tentang Pengertian ANC	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	5	7,8
Cukup	17	26,6
Baik	42	65,6
Jumlah	64	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang pengertian antenatal care terpadu di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang, sebagian besar dalam kategori baik, yaitu sejumlah 42 orang (65,6%).

2. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tujuan Antenatal Care Terpadu

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tujuan Antenatal Care Terpadu di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang

Pengetahuan tentang Tujuan ANC	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	24	37,5

Cukup	0	0,0
Baik	40	62,5
Jumlah	64	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang tujuan antenatal care terpadu di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang, sebagian besar dalam kategori baik, yaitu sejumlah 40 orang (62,5%).

3. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Cara Pelayanan Antenatal Care Terpadu

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Cara Pelayanan Antenatal Care Terpadu di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang

Pengetahuan tentang Cara Pelayanan ANC	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	24	37,5
Cukup	22	34,4
Baik	18	28,1
Jumlah	64	100,0

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang cara pelayanan antenatal care terpadu di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang, sebagian besar dalam kategori kurang, yaitu sejumlah 24 orang (37,5%).

4. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Fungsi Antenatal Care Terpadu

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Fungsi Antenatal Care Terpadu di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang

Pengetahuan tentang Cara Pelayanan ANC	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	17	26,6
Cukup	0	0,0
Baik	47	73,4
Jumlah	64	100,0

Berdasarkan tabel 4.11 dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang fungsi antenatal care terpadu di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang, sebagian besar dalam kategori baik, yaitu sejumlah 47 orang (73,4%).

5. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kebijakan Program Antenatal Care Terpadu

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kebijakan Program Antenatal Care Terpadu di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang

Pengetahuan tentang Kebijakan Program ANC	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	36	56,3
Cukup	11	17,2

Baik	17	26,5
Jumlah	64	100,0

Berdasarkan tabel 4.12 dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang kebijakan program antenatal care terpadu di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang, sebagian besar dalam kategori kurang, yaitu sejumlah 36 orang (56,3%).

6. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Antenatal Care Terpadu

Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Antenatal Care Terpadu di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang

Pengetahuan tentang ANC	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	16	25,0
Cukup	30	46,9
Baik	18	28,1
Jumlah	64	100,0

Berdasarkan tabel 4.13 dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care terpadu di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang, sebagian besar dalam kategori cukup, yaitu sejumlah 30 orang (46,9%).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang pengertian antenatal care terpadu di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang, sebagian besar dalam kategori baik, yaitu sejumlah 42 orang (65,6%).
2. Diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang tujuan antenatal care terpadu di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang, sebagian besar dalam kategori baik, yaitu sejumlah 40 orang (62,5%).
3. Diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang cara pelayanan antenatal care terpadu di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang, sebagian besar dalam kategori kurang, yaitu sejumlah 24 orang (37,5%).
4. Diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang fungsi antenatal care terpadu di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang, sebagian besar dalam kategori baik, yaitu sejumlah 47 orang (73,4%).
5. Diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang kebijakan program antenatal care terpadu di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang, sebagian besar dalam kategori kurang, yaitu sejumlah 36 orang (56,3%).
6. Diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care terpadu di Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang, sebagian besar dalam kategori cukup, yaitu sejumlah 30 orang (46,9%).

Saran

1. Bagi puskesmas

Diharapkan untuk mempertahankan dan lebih meningkatkan lagi mengenai pelayanan ANC Terpadu yang masih belum tercapai dan sebagai bahan masukan serta informasi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada ibu hamil.

2. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam tentang ANC Terpadu
3. Bagi Universitas Ngudi Waluyo
Diharapkan penelitian ini dapat menjadi tambahan materi dalam proses pembelajaran, dan dapat dimanfaatkan sebagai pedoman atau bahan acuan demi meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai gambaran pengetahuan ibu hamil tentang ANC Terpadu
4. Bagi ibu hamil
Diharapkan pada ibu hamil untuk lebih kritis lagi dalam hal mencari tahu mengenai kesehatan khususnya dalam ANC Terpadu bisa melalui internet, penyuluhan bidan, majalah, serta lebih giat lagi dalam mengikuti kelas ibu hamil agar bertambah wawasan mengenai ANC Terpadu

DAFTAR PUSTAKA

- A.Wawan & Dewi M. 2011. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusi. Cetakan II. Yogyakarta : Nuha Medika
- Alimul Hidayat A.A., (2010). Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif, Jakarta: Heath Books
- Anggraeni, D.M & Saryono. (2013). Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti, H.P. 2012. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I (Kehamilan). Yogyakarta; Rohima Press
- B. Uno, Hamzah. 2013. Teori Motivasi dan Pengukurannya. Jakarta: Bumi Aksara.
- Bateman, Thomas. 2009. "Manajemen Kepemimpinan dan Kolaborasi dalam Dunia Kerja Kompetitif". Penerbit Salemba Empat: Jakarta.
- Dinkes Kota Semarang. 2016. Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2016. Dinas Kesehatan Kota Semarang
[Http://digilib.unisayogya.ac.id/2178/1/AMEGA%20PUTRIANI.201410104466.Naskah%20Publikasi%20WORD.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/2178/1/AMEGA%20PUTRIANI.201410104466.Naskah%20Publikasi%20WORD.pdf)
- Jannah, Nurul. 2011. Asuhan Kebidanan Ibu nifas. Jogjakarta : Ar-Ruzz Media
- Kemendes RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia 2016. Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia; 2017.
- Kuswanti, Ina.S. Si. T, M. Kes. 2014. Asuhan kehamilan. Yogyakarta : PT. Pustaka Pelajar
- Marmi & Margiyati. (2013). Pengantar Psikologi kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar (anggota IKAPI)
- Notoatmodjo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta. 2010. h.37-38
- Notoatmodjo, S. 2009. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta

- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2009. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam, 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Jakarta: Salemba Medika
- Prawirohardjo, Sarwono. 2015. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rukiyah.(2014). Asuhan Kebidanan Kehamilan Berdasarkan Kurikulum Berbasis Kompetensi
- Sarwono, 2013. Buku Acuan Nasional pelayanan kesehatan Maternal dan neonatal. Jakarta. YBP-SP
- Saryono.(2010). Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula. Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Sulistiyawati, A. 2009. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta; Salemba Medika.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2013. Ilmu Kebidanan, Edisi 3. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo