

Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran

Diterima 30 Agustus 2015
Disetujui 28 September 2015
Dipublikasikan 1 Oktober 2015

JKMA

Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas
diterbitkan oleh:
Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
p-ISSN 1978-3833
e-ISSN 2442-6725
10(1)101-107
@2015 JKMA
<http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/>

Fitrayeni¹ ✉, Suryati², Rizki Mela Faranti²

¹Prodi S-1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

²Bagian Kesehatan reproduksi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Abstrak

Antenatal Care (ANC) yang berkualitas sesuai standar yang telah ditentukan oleh Pemerintah yaitu 1 kali dalam trimester I, 1 kali trimester II dan 2 kali trimester III untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu. Kota Padang menetapkan pelayanan ANC tersebut dengan 10 T. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Penyebab rendahnya kelengkapan kunjungan ANC ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pegambiran tahun 2013. Penelitian ini dilakukan bulan Januari - Oktober 2013 dengan desain *cross sectional study*. Jumlah populasi 87 orang, besar sampel 46 orang, metode pengambilan sampel *proporsional sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, dan dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian ini didapatkan 63% responden memiliki tingkat pengetahuan rendah, 67,4% memiliki sikap negatif, 43,5% responden mengatakan peran bidan kurang baik saat kunjungan, 58,7% responden menyatakan keluarga tidak mendukung. Untuk itu diperlukan upaya peningkatan peran bidan, meningkatkan peran dan dukungan suami agar ibu hamil dapat melaksanakan kunjungan ANC dengan lengkap.

Kata Kunci: Antenatal Care, Pengetahuan, Sikap, Peran Bidan, Dukungan Keluarga

THE CAUSE OF THE LOW COMPLETENESS OF PREGNANT WOMEN VISITING ANTENATAL CARE

Abstract

Antenatal Care (ANC) and an appropriate quality standards set by the Government, that at least 1 times in the first trimester, second trimester 1 times and 2 times the third trimester to reduce morbidity and mortality in the mother. Padang city establishes the ANC with 10 T. This study aims to The cause of the low completeness of pregnant women visiting antenatal care in Community Health Centers Pegambiran. This research was conducted in January - October 2013 with a cross-sectional study design. Total population 87 people, a large sample of 46 people, the sampling method proportional sampling. Collecting data using questionnaires and analyzed by univariate and bivariate. Results of this study found 63% respondents had a low level of knowledge, 67,4% have a negative attitude, 43,5% respondents said the midwife's role is not good when the visits, 58,7% respondents said the family did not support. Therefore, efforts to increase the role of midwives, improving the role and support of her husband so that pregnant women can implement ANC visits to complete.

Keywords: ANC, knowledge, attitudes, midwives roles, family support

✉ Korespondensi Penulis:

Prodi S-1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
Telp/Hp : 081275977375 Email : fitrayeni10@gmail.com

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target pembangunan.⁽¹⁾ Upaya menurunkan AKI (hamil, melahirkan, dan nifas) sangat dibutuhkan pelayanan Ante Natal Care (ANC) yang berkualitas sesuai standar kebijakan Pemerintah, yaitu sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilan, 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga.⁽²⁾

ANC merupakan program terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, dengan tujuan: menjaga agar ibu sehat selama kehamilan; persalinan, dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat; proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan; memantau kemungkinan adanya risiko-risiko kehamilan; merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan risiko tinggi; dan menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin perinatal.⁽³⁾

Menurut Depkes RI tenaga yang berkompeten memberikan pelayanan ANC adalah dokter spesialis kebidanan, dokter, bidan, dan perawat.⁽⁴⁾ Bidan dengan dasar keilmuan yang dimilikinya dapat melakukan tugasnya secara mandiri atau kelompok dalam bidang kesehatan untuk kesejahteraan ibu, anak, dan keluarga.⁽⁵⁾ Pelayanan yang diberikan dalam kunjungan ANC dengan standar 10 T, yaitu: Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, Tekanan darah, Tentukan / nilai status gizi (ukur LiLA), Tinggi fundus uterus, Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, Tetanus toxoid, Tablet besi, Tes laboratorium (Rutin dan Khusus), Tatalaksana kasus, Temu wicara atau Konseling (termasuk P4K, KB pas-casalin, Tempat pelayanan antenatal care, Tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan, nasehat untuk ibu selama hamil, dan lain-lain).⁽⁶⁾ Cakupan K1 ANC memperlihatkan akses pelayanan kesehatan dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan, dan cakupan K4 ANC memperlihatkan kinerja persentase ibu hamil mendapat pelayanan ANC.⁽¹⁾

Cakupan K1 dan K4 di Indonesia cenderung meningkat dari tahun ke tahun dan su-

dah mencapai target program Menurut data Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat pencapaian K1 dan K4 pada tahun 2011 juga sudah melebihi target program.⁽¹⁾ Pencapaian K1 Kota Padang juga sudah melebihi dari target (95%) dan mengalami peningkatan setiap tahunnya. Untuk Cakupan K4 Kota di Padang juga mengalami peningkatan, dan melebihi target pencapaian 91%. Pada tahun 2012, dari 20 Puskesmas di Kota Padang tercatat Puskesmas Pegambiran merupakan wilayah kerja dengan pencapaian K4 terendah yaitu 76,9%.⁽⁷⁾

Cakupan K4 di Puskesmas Pegambiran dalam tiga tahun terakhir mengalami penurunan yaitu pada tahun 2009 sebesar 95,06%, tahun 2010 sebesar 89,86%, tahun 2011 sebesar 76,9 %, dan tahun 2012 pencapaiannya adalah 79,5%.⁽⁸⁾ Hal ini mengalami kesenjangan dari target yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2011 yaitu 91% dan tahun 2012 yaitu 92%.⁽⁷⁾ Rendahnya cakupan K4 di wilayah kerja Puskesmas Pegambiran ini terkait dengan teori tentang perilaku yang dikemukakan oleh WHO. Ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku manusia seperti thoughts and feelings (tingkat pengetahuan, kepercayaan, sikap, persepsi), reference group (kepala desa, alim ulama, keluarga, tenaga kesehatan), resources (fasilitas, uang, waktu dan tenaga), dan way of life (kebiasaan dan nilai-nilai).⁽⁹⁾

Berdasarkan hasil penelitian Rosnidar, terdapat hubungan faktor pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, dan persepsi dengan kunjungan K4 ibu hamil.⁽¹⁰⁾ Menurut Lisa Indrian Dini (2012) terdapat hubungan faktor tingkat pendidikan, sikap, kepercayaan, status ekonomi, dukungan keluarga, dan akses terhadap pelayanan kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan ANC Oleh Ibu Hamil.⁽¹¹⁾ Menurut Masrianto terdapat hubungan sikap ibu hamil terhadap kunjungan pelayanan ANC, Menurut Watti terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ANC terhadap pelaksanaan K4⁽¹³⁾. dan Menurut Agustini, terdapat separuh responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi melaksanakan ANC.⁽¹⁴⁾

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pegam-

biran diperoleh informasi dari 10 orang ibu hamil, 4 di antaranya rutin melakukan pemeriksaan ANC tiap bulan ke bidan dan Puskesmas, dan 6 orang memeriksakan kehamilan jika ada keluhan saja, tidak teratur, tidak mengetahui standar kunjungan pelayanan ANC yang benar, dan kontak pertama dengan tenaga kesehatan pada awal trimester dua dengan alasan tidak tahu bahwa dirinya hamil, malas ke pelayanan kesehatan sebelum yakin dirinya hamil, karena menurut mereka takut untuk cepat mengambil kesimpulan dirinya hamil sebelum merasa yakin benar-benar hamil seperti kehamilannya sudah mulai terlihat dan cukup besar.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui tentang Penyebab rendahnya kelengkapan kunjungan antenatal care ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pegambiran.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik, menggunakan desain studi potong lintang (cross sectional study) yaitu untuk melihat hubungan antara faktor-faktor risiko yang menyebabkan ibu hamil tidak melaksanakan kunjungan ANC sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas Pegambiran.⁽¹⁸⁾ Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil yang usia kehamilannya ≥ 8 bulan berjumlah 87 orang. Data yang dikumpulkan berupa data primer yang diperoleh secara langsung menggunakan kuesioner kepada responden, dan data sekunder yang diperoleh dari Profil Departemen Kesehatan Indonesia, Profil Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat, Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang, Laporan Tahunan Puskesmas Pegambiran Kota Padang, dan buku KIA responden. Data dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase pada variabel yang diteliti.⁽¹⁸⁾ dan secara bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen menggunakan uji statistik chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% ($p=0,05$).⁽¹⁸⁾ Hasil analisis ditampilkan dalam bentuk grafik, tabel, dan narasi.

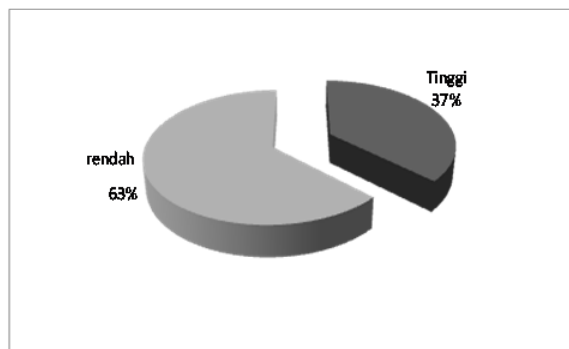
Hasil dan pembahasan

Umur responden yang diteliti berkisar antara 18 tahun sampai 37 tahun, di mana rata-rata usia responden adalah 27,26 tahun. Usia terbanyak adalah 27 tahun sebanyak 6 orang (13%). Pendidikan responden yang diteliti memiliki tingkat pendidikan mulai dari Sekolah Dasar (SD) sampai Strata1 (S1). Sebagian besar responden (78,2%) memiliki tingkat pendidikan tinggi dan sebagian kecil responden (21,%) memiliki tingkat pengetahuan rendah, di mana pendidikan responden terbanyak adalah Sekolah Menengah Atas (SMA), yaitu 63 %. Pekerjaan responden yang diteliti beraneka ragam, dimana pekerjaan responden terbanyak adalah tidak bekerja (ibu rumah tangga) yaitu sebanyak 29 orang dari 46 responden (63%).

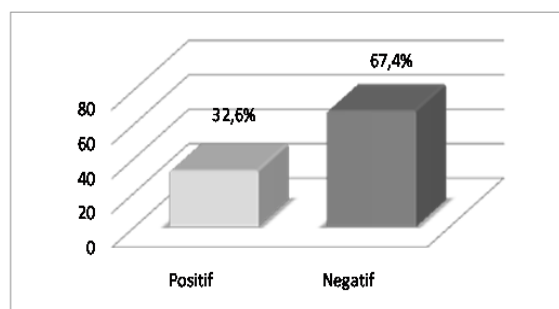
Berdasarkan Gambar 1 terlihat bahwa lebih dari separuh responden (63%) memiliki pengetahuan rendah. Berdasarkan Gambar 2 terlihat bahwa lebih dari separuh responden (67,4%) memiliki sikap negatif. Berdasarkan Gambar 3 terlihat bahwa kurang dari separuh responden (43,5%) menyatakan bahwa masih ada bidan yang tidak berperan dengan baik saat ibu melakukan kunjungan ANC. Berdasarkan Gambar 4 terlihat bahwa lebih dari separuh responden menyatakan keluarga tidak mendukung (58,7%).

Pada Tabel 1 terlihat bahwa responden yang kunjungan ANC tidak lengkap banyak terdapat pada responden yang berpengetahuan rendah tentang ANC (82,8%) dibandingkan responden yang berpengetahuan tinggi (5,9%). Terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kelengkapan kunjungan ANC (p -value = 0). Diketahui nilai ratio prevalency sebesar 19, berarti variabel tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor risiko dalam kelengkapan kunjungan ANC pada ibu hamil. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah 19 kali berisiko melakukan kunjungan ANC tidak lengkap dibanding ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentang ANC. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian oleh Siska Helni Watti (2011) bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ANC terhadap pelaksanaan K4.⁽¹³⁾

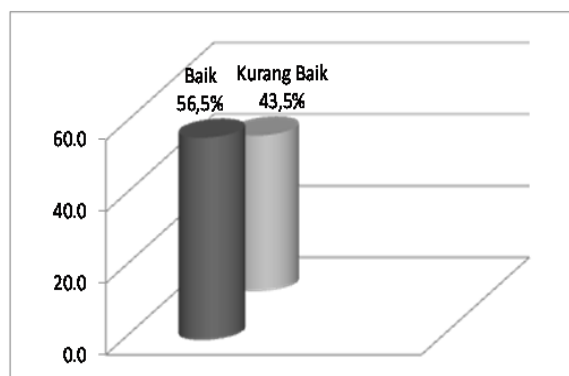
Gambar 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Kelengkapan Kunjungan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran Kota Padang Tahun 2013



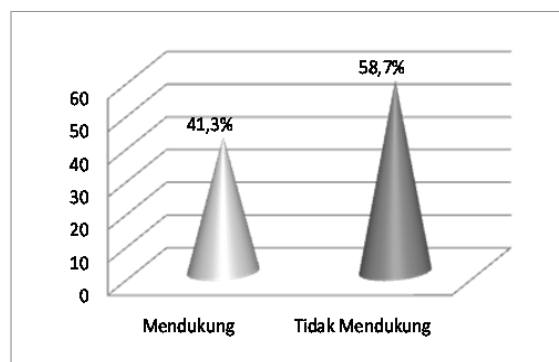
Gambar 2. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Terhadap Kelengkapan Kunjungan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran Kota Padang Tahun 2013



Gambar 3. Distribusi Frekuensi Peran Bidan Terhadap Kelengkapan Kunjungan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran Kota Padang Tahun 2013



Gambar 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Terhadap Kelengkapan Kunjungan ANC Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran Kota Padang Tahun 2013



Seseorang akan berperilaku positif jika mengerti arti dan manfaat tentang sesuatu.⁽⁹⁾ Apabila pengetahuan ibu hamil baik tentang ANC akan cenderung untuk memeriksakan kehamilan sesuai standar. Rendahnya kelengkapan kunjungan ANC ibu hamil ini karena masih ada responden yang tidak mengetahui tentang standar kunjungan ANC dari kebijakan Pemerintah, yaitu 1 kali trimester pertama, 1 kali trimester kedua, dan 2 kali trimester ketiga dengan layanan 10 T, dan juga harus sesuai dengan Standar Pelayanan Kebidanan (SPK), yang meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus, serta intervensi umum dan khusus”.⁽¹¹⁾ Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting membentuk tindakan seseorang (overt behaviour). Untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ANC sesuai standar perlu ditingkat bentuk penyuluhan terkait dengan ANC.

Kunjungan ANC tidak lengkap banyak terdapat pada responden dengan sikap negatif (77,4%) dibandingkan dengan responden dengan sikap positif (6,7%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kelengkapan kunjungan ANC (p-value =0). Diketahui nilai ratio prevalence sebesar 16,75. Berarti variabel sikap merupakan salah satu faktor risiko dalam kelengkapan kunjungan ANC pada ibu hamil. Ibu yang memiliki sikap negatif 16,75 kali berisiko melakukan kunjungan ANC tidak lengkap dibanding ibu yang memiliki sikap positif tentang ANC. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ichda Masrianto bahwa sikap mempunyai hubungan yang bermakna dengan kunjungan ANC.⁽¹²⁾

Sikap terdiri dari komponen kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep untuk membentuk sikap yang utuh, dan berperannya pengetahuan berfikir, keyakinan, dan emosi

Tabel 4. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, Peran Bidan dan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran Kota Padang Tahun 2013

Variabel	Kelengkapan Kunjungan ANC						RP	95% CI	p-value
	Lengkap		Tidak lengkap		Total				
	f	%	f	%	f	%			
Tingkat Pengetahuan									
Tinggi	16	94,1	1	5,9	17	100	19	8,19-720,16	0,000
Rendah	5	17,2	24	82,8	29	100			
Sikap									
Positif	14	93,3	1	6,7	15	100	16,75	5,33 -431,69	0,000
Negatif	7	22,6	24	77,4	31	100			
Peran bidan									
Baik	17	65,4	9	34,6	26	100	2,23	1,93-29,47	0,003
Kurang Baik	4	20	16	80	20	100			
Dukungan Keluarga									
Mendukung	13	68,4	6	31,6	19	100	2,54	1,44-18,36	0,021
Tidak mendukung	8	29,6	19	70,4	27	100			

yang merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, kehidupan, emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek, dan kecendrungan untuk bertindak, tetapi belum merupakan suatu tindakan. Untuk itu diperlukan upaya meyakinkan ibu tentang manfaat pelayanan ANC sedini mungkin penanganan yang tepat bagi kelabgsungan kesehatan kehamilan ibu.⁽⁹⁾

Kunjungan ANC tidak lengkap banyak terdapat pada responden dengan peran bidan kurang baik (80%) dibandingkan dengan peran bidan yang baik (34,6%). Hasil analisis bivariat diketahui ada hubungan yang bermakna antara peran bidan dengan kelengkapan kunjungan ANC (p-value = 0,003). Diketahui nilai ratio prevalency sebesar 2,23. Berarti variabel peran bidan merupakan salah satu faktor risiko dalam kelengkapan kunjungan ANC pada ibu hamil. Ibu yang memperoleh peran bidan yang kurang baik 2,23 kali berisiko melakukan kunjungan ANC tidak lengkap dibanding ibu yang memperoleh peran bidan yang baik pada saat kunjungan ANC. Serupa dengan hasil Herianti bahwa terdapat hubungan yang bermakna peran tenaga kesehatan dengan kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan K4.⁽¹⁶⁾

Bidan memiliki peran dan fungsi dalam asuhan kebidanan baik pada individu, kelompok, maupun masyarakat. Salah satu indikator keberhasilan peranannya dilihat dari Cakupan ANC.⁽²⁰⁾ Dalam ANC, bidan melaksanakan perannya pada ibu hamil, keluarga dan komunitas.⁽²¹⁾ Untuk sangat perlu ditingkatkan dukungan terhadap peranan bidan.

Pada tabel diatas terlihat bahwa kunjungan ANC tidak lengkap banyak terdapat pada responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga (70,4%) dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan keluarga (31,6%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kelengkapan kunjungan ANC (p-value = 0,021). Diketahui nilai ratio prevalency sebesar 2,54. Hal ini berarti variabel dukungan keluarga merupakan salah satu faktor risiko dalam kelengkapan kunjungan ANC. Ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan keluarga 2,54 kali berisiko melakukan kunjungan ANC tidak lengkap dibanding ibu yang mendapat dukungan keluarga. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Ni Nyoman Mestri Agustini bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dan dukungan keluarga dengan cakupan pelayanan ANC.⁽¹⁴⁾

Dukungan sosial dari orang-orang yang berarti bagi individu, seperti: keluarga, pasangan hidup, teman dekat, saudara, dan tetangga.⁽¹⁵⁾ Dukungan keluarga berperan penting dalam terwujudnya hal yang positif. Untuk itu diperlukan peningkatan edukasi bagi suami, sehingga kebutuhan ibu hamil untuk melaksanakan kunjungan ANC dengan baik dan lengkap dapat tercapai.

Kesimpulan

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian diperoleh bahwa Kurang dari separuh responden memiliki riwayat ANC lengkap. Lebih dari separuh responden memiliki tingkat pengetahuan rendah, memiliki sikap negatif, dan keluarga (suami) yang tidak mendukung. Kurang dari separuh responden menyatakan bahwa peran bidan kurang baik saat kunjungan ANC. Adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan, sikap, peran keluarga dengan kelengkapan kunjungan ANC. Disamping itu peran bidan yang dilakukan dalam ANC pada ibu hamil belum efektif, dan efisien. Ada faktor lain yang juga dapat mempengaruhi rendahnya kelengkapan kunjungan ANC, seperti sosial, budaya, ekonomi, psikologi, dan lainnya.

Daftar Pustaka

1. Depkes RI. Profil Kesehatan Propinsi Sumatera Barat 2011. Pusat Data Dan Informasi. Padang : Departemen Kesehatan RI. 2012
2. Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2011. Pusat data dan informasi. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. 2012
3. Mufdilah. ANC Pemeriksaan Kehamilan Fokus. Jakarta : Mulia Medika. 2009
4. Dinkes Propinsi Sumatera Barat. Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA). Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat. 2011.
5. Susilawati, Ari. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta : Salemba Medika.2011
6. Depkes RI. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Departemen Kesehatan RI. 2008
7. Dinkes Kota Padang. Profil Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2011. Padang : Dinas Kesehatan Kota Padang. 2012
8. Depkes RI. Pedoman Pelayanan Antenatal. Direktorat Bina Pelayanan Medik Dasar Departemen Kesehatan RI. 2007.
9. Notoatmodjo, Soekidjo. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rhineka Cipta. 2012
10. Rosdinar. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan K4 Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2005/2006 [Skripsi] Padang. PSIKM FK UNAND. 2006
11. Indrian Dini, Lisa. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Oleh Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Baserah Kab. Kuansing Propinsi Riau Tahun 2012 [Skripsi] Padang. FKM UNAND. 2012
12. Masrianto, Ichda dkk. Hubungan Pengetahuan, Sikap ibu hamil Terhadap Kunjungan Pelayanan Antenatal Di Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga [Jurnal] Purbalingga. Media Litbangkes Volume XI Nomor 1. 2001
13. Watti, Siska Helni. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Antenatal Care Terhadap Pelaksanaan K4 [KTI] Medan. Program Studi D-IV Bidan Pendidik Fakultas Keperawatan USU. 2011
14. Agustini, Ni Nyoman Mestri, dkk. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Cakupan Pelayanan Antenatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng Tahun 2011 [jurnal magester kedokteran keluarga] Bali. Pasca Sarjana UNS. 2011
15. Setiadi. Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta : Graha Ilmu. 2008
16. Heriati. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan Kunjungan Ulang Pemeriksaan Kehamilan (K4) Di Puskesmas Sei Nyamuk Tahun 2008 [Skripsi] Semarang : FKM UNAIR. 2009
17. Agustini, Ni Nyoman Mestri, dkk. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Caku-

- pan Pelayanan Antenatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng Tahun 2011 [jurnal magister kedokteran keluarga] Bali. Pasca Sarjana UNS. 2011
18. Notoatmodjo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta: 2010
 19. Puskesmas Pegambiran. Laporan Tahunan Puskesmas Pegambiran Tahun 2012. Padang. 2013
 20. Rizki, Fitriani Nur. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peran Bidan Dalam Pencapaian Cakupan K4 Di Kabupaten Tojo Una-Una Tahun 2012 [skripsi]. Depok. FKM UI. 2012
 21. Wylie, Linda, dkk. Manajemen Kebidanan Gangguan Medis Kehamilan & Persalinan. Jakarta: EGC. 2010