

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN
ANTENATAL CARE (ANC) K1 IBU HAMIL DI KECAMATAN POLOKARTO
KABUPATEN SUKOHARJO**



NASKAH PUBLIKASI

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Ijazah S1 Kesehatan Masyarakat

Disusun Oleh:

EKA VITRIYANI

J 410 080 011

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2012**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
Pemeriksaan ANTENATAL CARE (ANC) K1 IBU HAMIL DI
KECAMATAN POLOKARTO KABUPATEN SUKOHARJO**

Disusun Oleh : Eka Vitriyani

NIM : J 410 080 011

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tanggal Agustus 2012 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Surakarta, Agustus 2012

Ketua Penguji : Badar Kirwono, SKM., M.Kes
Anggota Penguji I : Dr. Suwaji S., M.Kes
Anggota Penguji II : Yuli Kusumawati, SKM., M.Kes



Mengesahkan,
Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,



(Afif Widodo, A.Kep., M.Kes.)

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN
ANTENATAL CARE (ANC) K1 IBU HAMIL DI KECAMATAN POLOKARTO
KABUPATEN SUKOHARJO**

Eka Vitriyani¹, Badar Kirwono^{2*}, Artika Fristi Firnawati^{2*}

¹Alumni Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

ABSTRAK

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi prioritas dalam indikator pencapaian derajat kesehatan masyarakat. Di Kabupaten Sukoharjo data AKI menunjukkan data yang fluktuatif, pada tahun 2011 Kecamatan Polokarto adalah wilayah dengan AKI tertinggi. Salah satu upaya untuk menurunkan AKI yaitu dengan meningkatkan pelayanan *Antenatal care* ibu hamil. Cakupan ANC K1 di wilayah kerja Puskesmas Polokarto tahun 2010 (78,64%) mengalami penurunan sebesar 16,82% dari tahun 2009 (95,42%). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan faktor usia ibu hamil, pekerjaan, pengetahuan, jarak kehamilan, riwayat penyakit, riwayat abortus, paritas dan dukungan suami terhadap pemeriksaan *Antenatal care* (ANC)K1 ibu hamil di Kecamatan Polokarto. Metode penelitian menggunakan observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu-ibu hamil di Kecamatan Polokarto. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *simple random sampling*. Uji statistik menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan usia ibu hamil ($p=0,485$), pekerjaan ($p=0,077$), pengetahuan ($p=0,201$), jarak kehamilan ($p=1,000$), riwayat penyakit ($p=1,000$), riwayat abortus ($p=1,000$), paritas ($p=1,000$) dan dukungan suami ($p=0,355$) terhadap pemeriksaan *Antenatal care* (ANC) K1 ibu hamil di Kecamatan Polokarto.

Kata kunci: Angka Kematian Ibu (AKI), K1, *Antenatal care* (ANC)

ABSTRACT

The high maternal mortality rate (MMR) in Indonesia is still a priority in public health indicators of achievement. In the district of data Sukoharjo AKI showed fluctuating data, in 2011 Polokarto District is the region with the highest maternal mortality rate. One effort to reduce AKI is to improve maternal care Antenatal care. ANC coverage in the region of K1 Polokarto health centers in 2010 (78.64%) decreased by 16.82% from 2009 (95.42%). This research aims to analyze the influence of maternal age, occupation, knowledge, spacing pregnancies, history of disease, history of abortion, parity and dukungan husband of antenatal care (ANC) K1 Polokarto pregnant women in the district. Methods of observational research using cross sectional approach. The sample in this study were pregnant women in sub Polokarto.

Sampling technique using a simple random sampling. Test statistic using Chi-square test. The results showed no effect of maternal age ($p = 0.485$), occupation ($p = 0,077$), knowledge ($p = 0.201$), spacing of pregnancy ($p = 1,000$), history of disease ($p = 1.000$), history of abortion ($p = 1.000$), parity ($p = 1.000$) and the support of husband ($p = 0.355$) of Antenatal care (ANC) KI Polokarto pregnant women in the district.

Keywords: Maternal Mortality Rate (MMR), KI, Antenatal care (ANC)

PENDAHULUAN

Keberhasilan pemerintah dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan melihat indikator yang tercantum dalam *Milenium Development Goals* (MDGs) salah satunya yaitu Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan memprioritaskan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2007) AKI mengalami penurunan sebesar 0,79% dari tahun 2002 (307 per 100.000 (KH) Kelahiran Hidup) sampai tahun 2007 (228 per 100.000 KH) (Kemenkes RI, 2011).

AKI di Indonesia tahun 2010 mencapai 11.534 jiwa. Menurut Riskesdas (2011), tingginya AKI di Indonesia disebabkan beberapa penyebab yaitu pendarahan (26,99%), eklamsia (23%), infeksi (10,99%), komplikasi puerperium (8%), trauma obstetrik (5%), emboli obstetrik (5%), partus lama (5%), abortus (5%) dan lain-lain (10,99%).

Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009 menunjukkan AKI sebesar 117,02 per 100.000 KH. Sedangkan pada tahun 2010 pemerintah dapat menekan AKI menjadi 102 per 100.000 KH dengan memberi pelayanan kesehatan bagi ibu secara maksimal, angka tersebut telah mencapai target dalam indikator Indonesia Sehat 2010 sebesar 150 per 100.000 KH. Angka kematian absolut juga semakin menurun yaitu pada tahun 2007 sampai tahun 2011 mengalami penurunan jumlah angka kematian ibu sebesar 1,39% yaitu dari 750 kasus menjadi 611 kasus (Dinkes Jawa Tengah, 2011).

Di Kabupaten Sukoharjo data angka kematian ibu tiga tahun terakhir menunjukkan data yang cenderung fluktuatif dapat dilihat pada tahun 2009 angka kematian ibu sebanyak 80,81 per 100.000 KH, tahun 2010 mengalami peningkatan sebesar 71,51% (152,32 per 100.000 KH) dan pada tahun 2011 mengalami penurunan kembali sebesar 59,78% (92,54 per 100.000 KH). Pada tahun 2011 angka kematian tertinggi terdapat di Polokarto yaitu 23% dan sisanya 77% tersebar di 11 kecamatan di Kabupaten Sukoharjo (Dinkes Sukoharjo, 2011).

Ibu hamil risiko tinggi di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo sepanjang tahun 2011 sejumlah 349 (25,68%) orang dari total ibu hamil sebesar 1.359 orang. Penurunan AKI memerlukan berbagai upaya-upaya kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. Dengan meningkatkan pelayanan KIA meliputi pelayanan *Antenatal Care*, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2011).

Menurut Kemenkes RI (2011), cakupan K1 (kunjungan ibu pertama kali ibu hamil) pada tahun 2010 (95,26%) mengalami peningkatan sebesar 2,61% dari tahun 2008 (92,65%), sedangkan cakupan K4 mengalami penurunan sebesar 0,48% dari tahun 2008 (86,04%) sampai tahun 2010 (85,56%). Pelayanan ANC di Sukoharjo dipantau melalui kunjungan ibu hamil K1 dan K4. Cakupan K4 pada tahun 2010 (94,40%) mengalami peningkatan sebesar 2,09% dibandingkan tahun 2009 (92,49%), tetapi cakupan K4 masih dibawah target Standar Pelayanan Minimum (SPM) (95%) (Dinkes Sukoharjo, 2011).

Cakupan ANC K1 di wilayah kerja Puskesmas Polokarto K1 tahun 2010 (78,64%) mengalami penurunan sebesar 16,82% dari tahun 2009 (95,42%) sedangkan cakupan K4 tahun 2010 (90,23%) mengalami penurunan sebesar 3,31% dibandingkan pada tahun 2009 (93,54%) (Dinkes Sukoharjo, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian, peran suami yang baik dapat mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap pelayanan ANC (Hafidz, 2007), dukungan suami mempengaruhi kunjungan ANC pada ibu hamil multigravida trimester III (Subekti, 2010). Menurut hasil penelitian Adri (2008), ANC dipengaruhi oleh faktor geografis (jarak tempuh dari tempat tinggal menuju pelayanan kesehatan, waktu tempuh, dan sarana transportasi umum) dan faktor perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan). Berdasarkan latar belakang diatas peneliti mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) ibu hamil di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan rancangan *cross sectional*. Penelitaian dilakukan di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berada di Kecamatan Polokarto. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 80 ibu hamil. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner terstruktur. Analisis data digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variable usia ibu hamil, pekerjaan, pengetahuan, jarak kehamilan, riwayat penyakit, riwayat abortus, paritas dan dukungan suami terhadap variable pemeriksaan *antenatal care* K1 ibu hamil dengan uji *chi-square*.

HASIL

Puskesmas Polokarto merupakan puskesmas yang berada di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo. Luas Kecamatan Polokarto secara keseluruhan adalah 6.218 Ha atau sekitar 13,32% dari luas wilayah Kabupaten Sukoharjo. Desa Polokarto merupakan desa terluas wilayahnya yaitu 824 Ha (13,25%) sedangkan yang terkecil luasnya adalah Desa Bugel yaitu sebesar 154 Ha (2,48%).

Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan, usia termuda responden terdapat pada kategori usia <20 tahun yaitu 16 tahun, sedangkan usia tertua responden terdapat pada kategori usia \geq 35 tahun yaitu 41 tahun. Untuk karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan mayoritas ibu merupakan ibu rumah tangga (40%), karyawan (33,75%), wiraswasta (13,75%) buruh (3,75%), guru (3,75%), PNS (2,5%), bidan (1,25%) dan apoteker (1,25%). Sedangkan untuk karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden terbanyak merupakan lulusan SMP yaitu sebanyak 35 orang (43,75%) kemudian diikuti berturut-turut yaitu SMA 24 orang (30%), SD 12 orang (15%) dan DIII/S1 sebanyak 9 orang (11,25%).

Variabel	Pemeriksaan ANC K1				Total	Uji	ρ value	95% CI Lower- Upper
	Ya		Tidak					
	N	(%)	N	(%)				
Usia Ibu Hamil								
Risti	11	73,3	4	26,7	100	Chi-square	0,485	0,169- 2,295
Tidak Risti	53	81,5	12	18,5	100			
Pengetahuan								
Baik	43	84,3	8	15,7	100	Chi-square	0,201	0,675- 6,212
Tidak baik	21	72,4	8	27,6	100			
Pekerjaan								
Tidak Formal	53	84,4	10	15,7	100	Chi-square	0,077	0,091- 1,042
Formal	10	62,5	6	27,6	100			
Jarak Kehamilan								
Jauh	30	78,9	8	21,1	100	Chi-square	1,000	0,197- 4,014
Dekat	10	76,9	3	23,1	100			
Riwayat Penyakit								
Tidak Pernah	56	80,0	14	20	100	Chi-square	1,000	0,191- 5,241
Pernah	8	80	2	20	100			
Riwayat abortus								
Tidak Pernah	58	79,5	15	20,5	100	Chi-square	1,000	0,173- 13,890
Pernah	6	85,7	1	14,3	100			
Paritas								
Sedikit	36	78,3	15	21,7	100	Chi-square	1,000	0,090- 8,98
Banyak	4	80	1	20	100			
Dukungan Suami								
Tidak Baik	16	72,7	6	27,3	100	Chi-square	0,355	0,565- 5,739
Baik	48	82,8	10	17,2	100			

Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia tidak risti (<35 tahun) sebanyak 53 orang (81,5%) melakukan pemeriksaan ANC begitu juga ibu hamil dengan usia risti (<20 tahun dan ≥ 35 tahun) sebanyak 11 orang (73,3%). Mayoritas ibu hamil dengan pekerjaan tidak formal sebanyak 53 orang (84,4%) melakukan pemeriksaan ANC K1, sebaliknya ibu hamil dengan pekerjaan formal sebanyak 10 orang (62,5%) melakukan pemeriksaan ANC K1. Variabel pengetahuan menunjukkan, ibu hamil dengan pengetahuan ANC baik sebanyak 43 orang (84,3%) melakukan pemeriksaan kehamilan, sedangkan untuk ibu hamil dengan pengetahuan ANC tidak baik sebanyak 21 orang (72,4%) melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu hamil dengan jarak kehamilan jauh melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 30 orang (78,9%), sedangkan untuk ibu hamil dengan jarak kehamilan dekat melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 10 orang (76,9%). Ibu hamil dengan riwayat penyakit tidak pernah mengalami melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 56 orang (80,0%), sedangkan untuk ibu hamil pernah mengalami riwayat penyakit melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 8 orang (80,0%). Sedangkan ibu hamil dengan riwayat abortus tidak pernah mengalami, melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 58 orang (79,7%), sedangkan untuk ibu hamil pernah mengalami riwayat abortus melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 6 orang (85,7%). Faktor paritas menunjukkan, ibu hamil dengan paritas sedikit melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 36 orang (78,3%), sedangkan untuk ibu hamil dengan paritas banyak melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 4 orang (80,0%). Ibu hamil dengan dukungan suami tidak baik, melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 16 orang (72,7%), sedangkan untuk ibu hamil dengan dukungan suami baik, melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 48 orang (82,8%).

PEMBAHASAN

Kehamilan di usia muda yaitu 13 tahun s.d 20 tahun merupakan faktor resiko (45%) melahirkan bayi *premature* jika dibandingkan dengan kehamilan pada usia 21 tahun s.d 30 tahun (Agung, 2010). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan umur risti (<20 tahun dan ≥ 35 tahun) dan usia tidak risti (20 tahun s.d <35 tahun) tetap melakukan pemeriksaan kehamilan ke pelayanan kesehatan kehamilan yaitu bidan desa. Pemeriksaan ANC selama kehamilan sangat penting untuk mendukung kesehatan ibu dan janin, dapat mendeteksi dan mencegah terjadinya hal yang tidak di inginkan selama proses kehamilan. Pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan (ANC) tidak dipengaruhi oleh usia seseorang, tetapi bagaimana daya tangkap dan pemahaman informasi yang diberikan.

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa responden yang mempunyai pekerjaan formal maupun tidak formal, tetap melakukan pemeriksaan kehamilan meskipun responden dengan pekerjaan tidak formal (84,4%) selalu melakukan pemeriksaan sesuai jadwal pemeriksaan yang dianjurkan oleh bidan jika dibandingkan dengan responden yang memiliki pekerjaan formal. Kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan selama kehamilan memberikan motivasi pada Ibu hamil yang bekerja untuk melakukan pemeriksaan ANC. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Haryanti (2003) yang menyatakan bahwa status pekerjaan tidak mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan responden dengan pengetahuan ANC baik lebih banyak melakukan pemeriksaan kehamilan (84,3%) dibandingkan dengan pengetahuan ANC tidak baik, meskipun demikian secara statistik menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan ANC dengan pemeriksaan ANC. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Adri (2008) yang menunjukkan ada pengaruh pengetahuan

dengan pemeriksaan kehamilan menunjukkan tidak ada pengaruh antara paritas dengan pemeriksaan ANC ibu hamil di Puskesmas Runding Propinsi NAD.

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa jarak kehamilan tidak ada hubungan dalam pemeriksaan ANC K1 ibu hamil. Menurut Cholil (2007), memperhatikan jarak kehamilan sangat penting untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Informasi mengenai jarak kehamilan dapat di peroleh ibu hamil melalui kelas ibu hamil, kelas ibu hamil merupakan tempat ibu hamil berdiskusi, curah pendapat, memaparkan pengalaman selama kehamilan serta mendapat informasi mengenai kesehatan kehamilan salah satunya jarak kehamilan yang sehat. Dengan demikian ibu hamil dapat mengetahui bahwa jarak kehamilan dekat sebagai faktor risiko dalam kehamilan (Husain, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan atau tanpa memiliki riwayat penyakit yang pernah dialami sebelumnya, ibu hamil tetap melakukan pemeriksaan ANC sesuai dengan jadwal pemeriksaan kehamilan yang dianjurkan bidan. Di Kecamatan Polokarto mayoritas responden merupakan wanita pekerja yaitu sebagai karyawan pabrik, swasta serta buruh jahit, menyebabkan waktu istirahat serta asupan gizi yang kurang sehingga terjadi anemia pada ibu hamil. Anemia merupakan penyakit yang sering dialami ibu ketika hamil. Kesadaran ibu hamil yang baik mempengaruhi ibu dalam pelaksanaan ANC karena ibu sadar bahwa kesehatan merupakan kebutuhan.

Ibu hamil dengan pengalaman keguguran atau riwayat abortus mempunyai minat yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan responden yang belum pernah mengalami abortus hal ini dipengaruhi adanya rasa cemas terhadap kesehatan janin dalam kandungannya. Peran bidan desa sangat penting yaitu mengurangi rasa cemas

dan takut pada ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan riwayat abortus terhadap pemeriksaan ANC K1 ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas dengan pemeriksaan ANC ibu hamil. Ibu hamil dengan paritas sedikit atau banyak sama-sama melakukan pemeriksaan ANC. Kepercayaan masyarakat memiliki anak banyak adalah sebuah anugerah dan membawa rejeki masih melekat erat meskipun demikian, masyarakat diberikan informasi tentang bahaya atau risiko mempunyai jarak kehamilan yang dekat ataupun paritas sebagai faktor risiko yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin (Husain, 2008). Menurut Cahya dan Rizky (2007), yang menunjukkan bahwa faktor paritas mempengaruhi pemeriksaan ANC ibu hamil, karena ibu merasa takut dan malu karena tidak mengikuti anjuran petugas kesehatan untuk membatasi jumlah anak.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami dalam kategori baik (\geq rata-rata) lebih banyak melakukan pemeriksaan kehamilan dibandingkan dengan dukungan suami yang tidak baik ($<$ rata-rata). Kemandirian ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan ke bidan desa, tidak hanya itu lokasi dan jarak petugas kesehatan yaitu bidan desa yang strategis yaitu berada dibalai desa setempat sehingga membuat ibu hamil tanpa dukungan suami tetap melakukan pemeriksaan kehamilan. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Subekti (2010) yang menyatakan bahwa dukungan suami yang baik akan mempengaruhi perilaku istri dalam pemeriksaan kehamilan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Tidak ada hubungan faktor usia ibu ($\rho=0,485$) terhadap pemeriksaan ANC K1 ibu hamil. Tidak ada hubungan faktor pekerjaan ($\rho= 0,077$) tidak terhadap

pemeriksaan ANC K1 ibu hamil. Dilihat dari faktor pengetahuan diketahui tidak ada hubungan antara pengetahuan ANC ibu hamil ($\rho=0,201$) terhadap pemeriksaan ANC K1 ibu hamil. Untuk jarak kehamilan diketahui dilakukan tidak ada hubungan antara jarak kehamilan ($\rho=1,000$) terhadap pemeriksaan ANC K1 ibu hamil. Berdasarkan penelitian yang dilakukan tidak ada hubungan antara riwayat penyakit ($\rho=1,000$) terhadap pemeriksaan ANC K1 ibu hamil. Sedangkan untuk riwayat abortus ($\rho=1,000$) tidak ada hubungan terhadap pemeriksaan ANC K1 ibu hamil. Untuk faktor paritas ($\rho=1,000$) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan terhadap pemeriksaan ANC K1 ibu hamil. Dan untuk dukungan suami ($\rho=0,355$) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami terhadap pemeriksaan ANC K1 ibu hamil.

Saran

Saran yang dapat diberikan:

1. Puskesmas Polokarto, secara operasional pelaksanaan program – program KIA Puskesmas Polokarto antara lain yaitu penyuluhan, pelayanan ANC, kelas ibu hamil, *screening* ibu hamil dan kunjungan rumah dilaksanakan secara teratur sesuai jadwal sehingga pelayanan kesehatan ibu hamil merata ke seluruh wilayah kerja Puskesmas Polokarto. Dengan demikian kesehatan ibu hamil di Kecamatan Polokarto dapat terpantau secara baik.
2. Peneliti lain, perlu dilakukan penelitian lanjutan terkait dengan faktor-faktor lain yang mempengaruhi pemeriksaan *Antenatal care* (ANC) dengan menambahkan variabel-variabel yang belum diteliti oleh peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Adri. 2008. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Program Pemeriksaan Kehamilan (K1 dan K4) di Puskesmas Runding Kota Subulussalam Propinsi NAD*. [Tesis]. Medan. Universitas Sumatra Utara.
- Arifin, A. 2005. Persepsi Ibu Hamil tentang Antenatal Care dan Persalinan. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol. 8, No.2: 84-89, Desember 2005.
- Agung, N. Gunawan. 2010. Pengaruh Kehamilan Di Usia Muda terhadap Kelahiran Prematur. *Buletin Penelitian RSUD Dr. Soetomo*. Vol. 12, No.4: 161-165, Desember 2010.
- Bustan, M. N. 2007. *Epidemiologi Penyakit tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Cahaya T. P dan Rizky A. L. 2007. Hubungan Persepsi Ibu Tentang Sarana Pelayanan KIA Dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4) (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Barat II Kota Tegal Tahun 2006). *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. Vol. 2 / No. 2 / Agustus 2007
- Cholil, A. 2007. *A to Z: 26 Kiat Menata Keluarga*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Curtis, G. B. 2000. *Kehamilan di atas Usia 30 Tahun*. Jakarta:Arca.
- Dinkes Jawa Tengah, “*Strategi Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) Di Provinsi Jawa Tengah*”, Materi Rakernas Dinkes Jawa Tengah 2011.
- Dinkes Sukoharjo. 2010. *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2009*. Sukoharjo: Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.
- Dinkes Sukoharjo. 2011. *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2010*. Sukoharjo: Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.
- Hafidz, E. M. 2007. Hubungan Peran Suami Dan Orangtua dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pelayanan Antenatal Dan Persalinan Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. Vol. 2, No. 2, Agustus 2007.
- Haryanti, Sri. 2003. *Hubungan Pendidikan Ibu, Status Bekerja Ibu dan Pendapatan Rata-Rata Keluarga dengan Pemeriksaan Kehamilan (K4) di Wilayah Kerja Puskesmas Baturetno II Kabupaten Wonogiri tahun 2002*. [Skripsi]. Undergraduate thesis, Diponegoro University.
- Husain, R. 2008. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Terjadinya Risiko Tinggi pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Ampana Timur Tahun 2008*. Prodi Kesehatan masyarakat. STIK IJ.
- Kecamatan Polokarto. 2012. *Profil Kecamatan Polokarto Tahun 2012*. Kecamatan Polokarto

- Kemenkes RI. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Martaadisoebrata, D. 2005. *Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo. Jakarta.
- Mitayani. 2009. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Murti, B. 2010. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan Edisi ke-2*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Manuaba, I. B. G. 2004. *Kepanitraan Klinik Obstetri dan Ginekologi Edisi 2*. Jakarta : EGC
- Manuaba, I. B. G. 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Natiqotul dan Fitriani, S. 2009. Studi Kualitatif Ibu Hamil Trimester II yang Melakukan Pemeriksaan Kehamilan Pertama Kali pada Trimester I di Puskesmas Talangan Kabupaten Tegal Tahun 2008. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. Vol. 5, No. 3, Oktober 2009.
- Nirwana, A. B. 2011. *Psikologi ibu, bayi dan anak*. Yogyakarta: nuha medika
- Noor, N. N. 2008. *Epidemiologi Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode penelitian kesehatan edisi revisi 2010*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Riskesdas. 2011. *Analisis Kematian Ibu di Indonesia Tahun 2011*. Jakarta.
- Stoppard, M. 2011. *Panduan mempersiapkan kehamilan dan kelahiran untuk calon ibu dan ayah cetakan IX*. Yogyakarta: pustaka pelajar
- Subekti, S. S. 2010. Hubungan Dukungan Suami Dengan Keteraturan Antenatal Care Pada Multigravida Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Pudedagel Kecamatan Jepon Kabupaten Blora. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*. Vol. 1, No.3: 164-174, Desember 2010.
- Sugiyono. 2010. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.