

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG TANDA BAHAYA PADA KEHAMILAN DI PUSKESMAS SIDOHARJO KABUPATEN SRAGEN

Hutari Puji Astuti¹

¹Prodi D-III Kebidanan, STIKes Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Kesehatan ibu hamil adalah salah satu aspek yang penting untuk diperhatikan dalam siklus kehidupan seorang perempuan. Kondisi terjadinya kematian ibu dapat dipengaruhi pula oleh kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai komplikasi atau penyulit pada masa kehamilan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen Tahun 2011. Jenis penelitian menggunakan metode analitik rancangan survey dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini ibu hamil di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen melibatkan 53 responden yang dilakukan pada tanggal 25 Mei -25 Juni 2011. Data yang dikumpulkan oleh peneliti adalah data primer dengan mengukur pengetahuan dengan menggunakan kuesioner data diolah menggunakan langkah editing, coding, tabulating. Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi subjek penelitian berdasarkan umur sebagian besar umur 20-35 tahun 38 responden (71,69%), pendidikan sebagian besar SMA 28 responden (52,83%), paritas sebagian besar primipara 23 responden (43,30%), Dan 29 responden dengan tingkat pengetahuan baik (54,7%). Sedangkan pada analisa bivariat menggunakan chi-square ditunjukkan dengan perhitungan statistik antara umur dengan pengetahuan dengan hasil X^2 hitung $13,873 > X^2$ tabel $5,591$ dan P value $0,001$ dengan $df = 2$ artinya mempunyai hubungan yang signifikan Perhitungan statistic antara pendidikan dan pengetahuan dengan hasil X^2 hitung $19,428 > X^2$ tabel $9,448$ dan P value $0,001$ dengan $df = 4$ artinya mempunyai hubungan yang signifikan. Perhitungan statistic antara paritas dan pengetahuan dengan hasil X^2 hitung $10,027 > X^2$ tabel $9,448$ dan P value $0,040$ dengan $df = 4$ artinya mempunyai hubungan yang signifikan. Simpulan hasil penelitian terdapat hubungan antara karakteristik ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen.

Kata kunci : Hubungan, karakteristik ibu hamil, tingkat pengetahuan, tanda bahaya kehamilan

PENDAHULUAN

Kehamilan dan melahirkan menimbulkan risiko kesehatan yang besar, termasuk bagi perempuan yang tidak mempunyai masalah kesehatan sebelumnya. Kira-kira 40% ibu hamil mengalami masalah kesehatan berkaitan dengan kehamilan dan 15 % dari semua ibu hamil menderita komplikasi jangka panjang yang mengancam jiwa bahkan sampai menimbulkan kematian (Wiknjastro, 2002).

AKI sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan yang paling utama. Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di Negara berkembang. Di Negara miskin sekitar 25%-50% kematian WUS (Wanita Usia Subur) disebabkan oleh hal-hal yang berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama mortalitas wanita muda pada masa puncak produktifitasnya (Saifuddin, *et al*, 2002). Menurut Wiknjastro (2002) salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, preeklampsi/eklampsi dan infeksi. Kematian ibu juga diwarnai oleh hal-hal nonteknis yang masuk kategori penyebab mendasar seperti rendahnya status wanita, ketidakberdayaannya dan taraf pendidikan rendah (Saifuddin, *et al*, 2002).

Pemerintah Indonesia sangat serius dalam menekan AKI dan AKB yang mempunyai target tahun 2010 menurunkan AKI menjadi 150/100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 15/1000 kelahiran hidup dengan menggunakan program MPS (Making Pregnancy Safe) melalui tiga pesan kunci yaitu setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat dan setiap Wanita Usia Subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran (Dirjen Binmas Depkes, 2001).

Pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan sangat membantu menurunkan AKI, karena dengan mengetahui tanda bahaya pada kehamilan seorang ibu hamil akan lebih cepat mencari tempat pelayanan kesehatan sehingga risiko pada kehamilan akan dapat terdeteksi dan tertangani lebih dini. Faktor pendidikan merupakan karakteristik predisposisi dalam perilaku pengguna sarana kesehatan terhadap penyerapan informasi dan pengetahuan (Syeh, 2008).

Dari pendataan ibu hamil terdapat karakteristik penggambaran dari ibu hamil yang meliputi ciri demografi meliputi umur, jenis kehamilan, struktur sosial meliputi pendidikan, paritas, manfaat dari pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan studi pendahuluan, meskipun ibu hamil sudah mendapatkan buku KIA yang salah satu halamannya berisi pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan, namun pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan masih kurang karena faktor pendidikan juga dianggap berpengaruh pada kemampuan ibu hamil untuk membaca dan memahami isi dari buku KIA. Dari 4 bidan yang ada

di puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen ada 2 bidan yang tidak memberikan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan dengan alasan jumlah ibu hamil yang diperiksa banyak dan memerlukan waktu yang lama sehingga tidak semua ibu hamil mendapatkan penjelasan dan mengetahui tentang tanda bahaya pada kehamilan.

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode analitik. Rancangan survey pendekatan dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu *variabel independent* dan *variabel dependent* diukur pada saat yang sama.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian bertempat di wilayah Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen. Waktu penelitian pada minggu ketiga bulan Maret sampai awal Juli 2011.

C. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di wilayah Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen yang berjumlah 53 orang.

D. Sampel

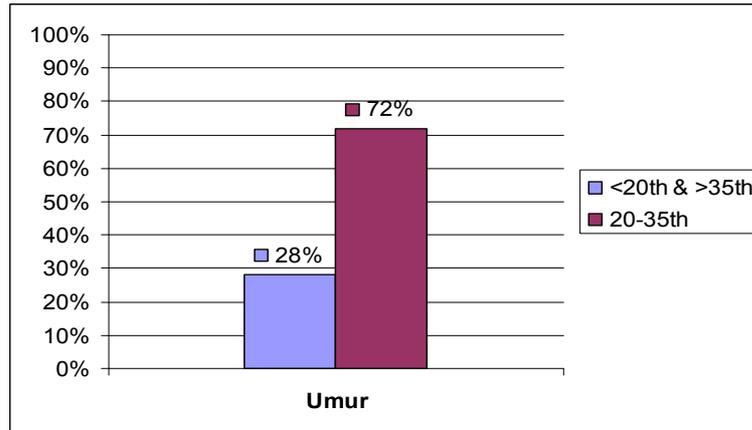
Sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *total populasi* yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Setiawan, et al, 2010). Sampel dalam penelitian ini sejumlah 53 responden.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Data yang diambil adalah data primer kemudian dilakukan data dan didapatkan gambaran umum hubungan karakteristik ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Berikut ini adalah hasil penelitian secara rinci.

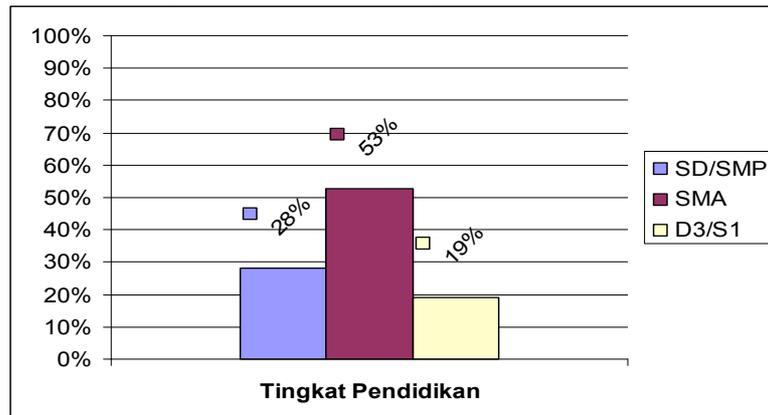
Distribusi Frekuensi Responden Berdasar Umur



(Sumber: Data Primer, 2011)

Diagram 4.1. Karakteristik responden berdasarkan umur di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen bulan Juni 2011.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan



(Sumber: Data Primer, 2011)

Diagram 4.2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen bulan Juni 2011.

a. Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas

Paritas yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah jumlah parietas.

Responden yaitu : primigravida, primipara, multipara.

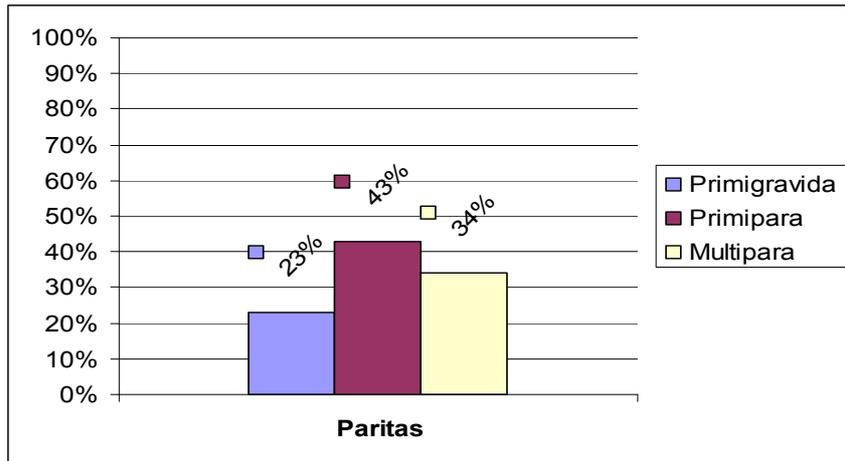
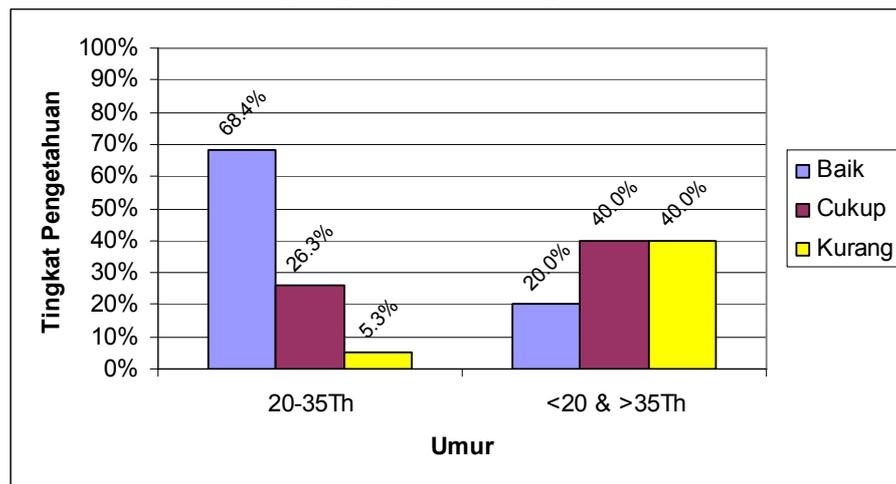


Diagram 4.3. Karakteristik responden berdasarkan paritas di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen bulan Juni 2011.

2. Analisa Univariat

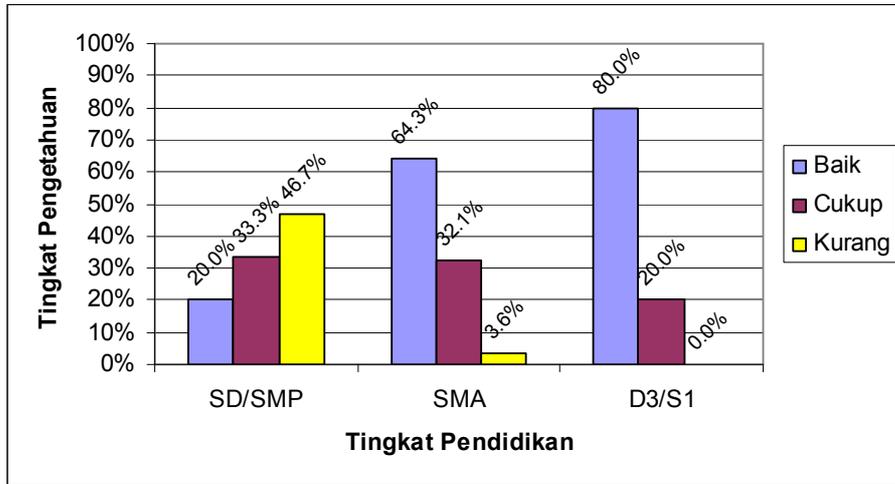
a. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden berdasarkan umur



(Sumber : Data Primer, 2011)

Diagram 4.4. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen Bulan Juni 2011

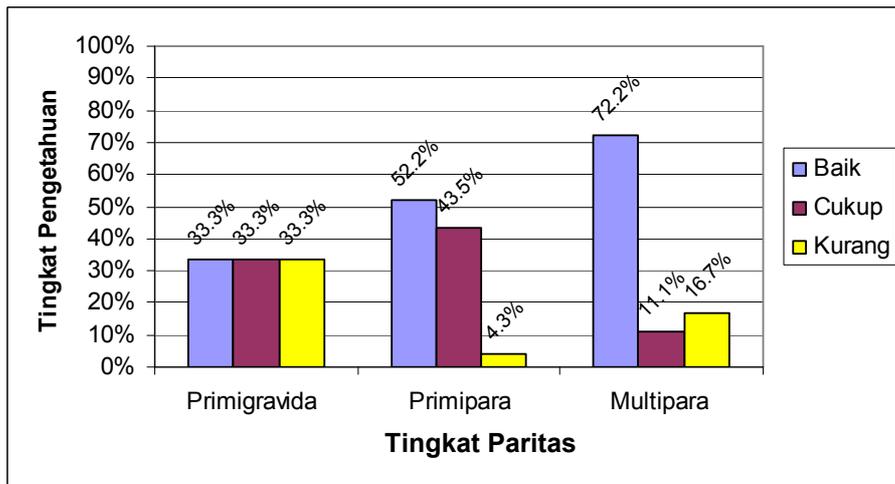
b. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden berdasarkan pendidikan



(Sumber : Data Primer, 2011)

Diagram 4.5. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen Bulan Juni 2011

c. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan berdasarkan paritas



(Sumber : Data Primer, 2011)

Diagram 4.6. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Paritas di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen Bulan Juni 2011

3. Analisa Bivariat

Merupakan analisa untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen bulan Juni 2011.

Tabel 4.1. Hubungan umur ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen Bulan Juni 2011.

Tingkat Pengetahuan	Reproduksi Sehat Umur	Reproduksi Tidak Sehat Umur	Total	X ² hitung
	20-35 th	<20 & >35 th		
Baik	26 (68,4%)	3 (20,0%)	29 (54,7%)	13,873
Cukup	10 (26,3%)	6 (40,0%)	16 (30,2%)	
Kurang	2 (5,3%)	6 (40,0%)	8 (15,1%)	
Total	38 (100%)	15 (100%)	53 (100%)	

(Sumber: Data Primer, 2011)

Tabel 4.2. Hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen Bulan Juni 2011

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Pendidikan			Total	X ² hitung
	Pendidikan Dasar (SD/SMP)	Pendidikan Menengah (SMA)	Perguruan Tinggi (D3, S1)		
Baik	3 (20,0%)	18 (64,3%)	8 (80,0%)	29 (54,7%)	19,248
Cukup	5 (33,3%)	9 (32,1%)	2 (20,0%)	16 (30,2%)	
Kurang	7 (46,7%)	1 (3,6%)	0 (0%)	8 (15,1%)	
Total	15 (100%)	28 (100%)	10 (100%)	53 (100%)	

(Sumber: Data Primer, 2011)

Tabel 4.3. Hubungan antara paritas ibu hamil dengan pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen Bulan Juni 2011

Tingkat Pengetahuan	Paritas			Total	X ² hitung
	Primigravida	Primipara	Multipara		
Baik	4 (33,3%)	12 (52,2%)	13 (72,2%)	29 (54,7%)	10,027
Cukup	4 (33,3%)	10 (43,5%)	2 (11,1%)	16 (30,2%)	
Kurang	4 (33,3%)	1 (4,3%)	3 (16,7%)	8 (15,1%)	
Total	12 (100%)	23 (100%)	18 (100%)	53 (100%)	

(Sumber: Data Primer, 2011)

1. Pembahasan Berdasarkan Karakteristik Responden

- a. Berdasarkan karakteristik responden menurut umur pada diagram 4.1. responden terbanyak yaitu umur 20-35 tahun sebanyak 38 responden (72%), dan umur <20 dan >35 tahun sebanyak 15 responden (28%).

Umur sangat berpengaruh terhadap kehamilan karena diharapkan organ reproduksi sudah siap dan matang dalam menghadapi kehamilan (Notoatmodjo, 2002). Dalam kurun reproduksi sehat dikenal usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Umur ibu hamil <20 tahun dan >35 tahun merupakan umur berisiko untuk mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan (Wiknjosastro, 2002).

- b. Berdasarkan karakteristik responden menurut pendidikan pada diagram 4.2. diketahui bahwa responden terbanyak dengan pendidikan menengah (SMA) sebanyak 28 responden (53%), pendidikan dasar (SD/SMP) 15 responden (29%) dan paling sedikit perguruan tinggi (D3, S1) 10 responden (18 %).

Sehingga wanita yang mempunyai pendidikan yang baik, mereka mampu mengupayakan rencana untuk mendapatkan pengetahuan oleh pelaku pendidikan (Notoatmodjo, 2003).

- c. Berdasarkan karakteristik reponden menurut paritas pada diagram 4.3. responden terbanyak yaitu primipara 23 responden (43%), multipara 18 responden (34%) dan yang paling sedikit primigravida 12 responden (23%).

Semakin banyak paritas ibu maka pengalaman dan pengetahuannyapun akan bertambah (Salmah, 2006).

2. Pembahasan Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik

- a. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan umur 20-35 tahun pada diagram 4.4. dengan pengetahuan baik adalah 26 responden (68,4%), cukup 10 responden (26,3%), dan kurang 2 responden (5,3%). Kategori umur <20 dan > 35 tahun yang berpengetahuan baik 3 responden (20,0%), cukup 6 responden (40,0%), kurang 6 respoden (40%).

Elisabeth B Hurrock (2004), mengungkapkan bahwa berkembangnya pengetahuan dan keterampilan seseorang berjalan dengan umur pendidikan. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Notoatmodjo, 2002).

- b. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan pendidikan pada diagram 4.5. untuk pendidikan dasar (SD/SMP) yang berpengetahuan baik 3 responden (20,0%), cukup 5 responden (33,3%), kurang 7 responden (46,7%). Pendidikan menengah (SMA) pengetahuan baik 18 responden (64,3%), cukup 9 responden (32,1%), kurang 1 responden (3,6%). Perguruan Tinggi (D3, S1) pengetahuan baik 8 responden (80,0%), cukup 2 responden (20,0%), kurang 0 responden (0%).

Pendidikan secara umum adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoatmodjo, 2003).

- c. Tingkat pengetahuan responden berdasarkan paritas pada diagram 4.6. didapatkan hasil primigravida pengetahuan baik 4 responden (33,3%), cukup 4 responden (33,3%), dan kurang 4 responden (33,3%). Primipara pengetahuan baik 12 responden (52,2%), cukup 10 responden (43,5%), kurang 1 responden (4,3%). Multipara pengetahuan baik 13 responden (72,2%), cukup 2 responden (11,1%), kurang 3 responden (16,7%).

Menurut Kamus Bahasa Indonesia (2002) paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Semakin banyak paritas semakin banyak pula pengalaman dan pengetahuannya sehingga mampu memberikan hasil yang lebih baik dan suatu pengalaman masa lalu mempengaruhi belajar (Salmah, 2006).

3. Pembahasan Hubungan Karakteristik dengan Tingkat Pengetahuan

- a. Hubungan umur dengan tingkat pengetahuan pada tabel 4.4. menunjukkan bahwa responden yang dominan adalah umur 20-35 tahun.

Menurut Depkes RI (2000) umur merupakan salah satu variabel dari model demografi yang digunakan sebagai ukuran mutlak atau indikator psikologis yang berbeda, umur ibu mempengaruhi bagaimana ibu hamil mengambil keputusan dalam pemeliharaan. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Notoatmodjo, 2002).

- b. Hubungan pendidikan dengan tingkat pengetahuan pada tabel 4.5. menunjukkan bahwa responden yang dominan adalah pendidikan menengah (SMA).

Pendidikan meliputi pengajaran keahlian khusus dan juga sesuatu yang tidak dapat dilihat tetapi lebih mendalam yaitu pemberian pengetahuan, pertimbangan dan kebijakan. Sehingga pendidikan dan pengetahuan saling berkaitan. Wanita yang berpendidikan akan membuat keputusan yang benar dalam memperhatikan kesehatan anak-anaknya serta kesehatan dirinya sendiri (Meliono, 2007).

Dari hasil uji chi-square didapatkan P value 0,001 dengan dk : 4 taraf signifikan 5% dengan X^2 tabel 9,488 didapatkan hasil X^2 hitung $> X^2$ tabel ($19,428 > 9,488$). Maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan secara signifikan antara pendidikan ibu hamil dengan tingkat pengetahuan.

Tingkatan pendidikan menengah (SMA) merupakan lanjutan dari pendidikan dasar yang berbentuk pendidikan menengah atas (Undang-Undang Sisdiknas, 2003).

- c. Hubungan paritas ibu dengan tingkat pengetahuan pada tabel 4.6. menunjukkan bahwa responden yang penting dominant adalah primipara. Dari hasil uji chi-square didapatkan P value 0,040 X^2 tabel dengan dk : 4 taraf signifikan 5% yaitu 9,488 didapatkan hasil X^2 hitung $> X^2$ tabel ($10,027 > 9,488$). Maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan signifikan antara paritas ibu dengan tingkat pengetahuan.

KESIMPULAN

1. Umur ibu di wilayah puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen yang terbanyak yaitu umur 20-35 tahun (reproduksi sehat) 38 responden (71,69%).
2. Tingkat pendidikan ibu di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen yang terbanyak SMA 28 responden (52,83%).
3. Paritas ibu di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen yang terbanyak yaitu primipara 23 responden (43,39%).

4. Tingkat pengetahuan responden di wilayah kehamilan Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen menunjukkan bahwa tentang tanda bahaya kehamilan dengan yaitu kategori baik 29 responden (54,7%).
5. Hubungan umur dengan tingkat pengetahuan pada tabel 4.4. menunjukkan bahwa responden yang dominan adalah umur 20-35 tahun. Hasil uji chi-square menggunakan SPSS 17.0 (*Statistical Product and Service Solution Ver. 17.0*) didapatkan p value 0,001 dengan dk = 2 taraf signifikan 5% X^2 tabel 5,591 didapatkan hasil X^2 hitung > X^2 tabel (13,873 > 5,591). Maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan secara signifikan antara umur ibu dengan tingkat pengetahuan.
6. Hubungan pendidikan dengan tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa responden yang dominan adalah pendidikan menengah (SMA). Dari hasil uji chi-square didapatkan P value 0,001 dengan dk : 4 taraf signifikan 5% dengan X^2 tabel 9,488 didapatkan hasil X^2 hitung > X^2 tabel (19,428 > 9,488). Maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan secara signifikan antara pendidikan ibu hamil dengan tingkat pengetahuan.
7. Hubungan paritas ibu dengan tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa responden yang penting dominant adalah primipara. Dari hasil uji chi-square didapatkan P value 0,040 X^2 tabel dengan dk : 4 taraf signifikan 5% yaitu 9,488 didapatkan hasil X^2 hitung > X^2 tabel (10,027 > 9,488). Maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan signifikan antara paritas ibu dengan tingkat pengetahuan.
8. Terdapat hubungan antara karakteristik ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan di Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen

DAFTAR PUSTAKA

- Suharsimi-Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Budiarto, E. 2002. *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. EGC, Jakarta
- Cunningham. 2006. *Obstetri Williams*. EGC, Jakarta

- Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat. 2001. *Making Pregnancy Safe*. Dep Kes RI, Jakarta
- Dinkes. 2009. *Laporan PWS KIA*. Kabupaten Sragen
- Hidayat, A.A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Media, Jakarta.
- Hurrock, E.B. 2004. *Asuhan Pranatal dan Pasca Partum*. Available online: <http://elizabeth.wordpress.com>. 07 Mei 2010.
- Kusmiyati, Yuni Heni Puji Wahyuningsih, Sujiyatini. 2009. *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)* Yogyakarta, Fitrimaya
- Krisnadi. 2007. *Waspada Tanda Bahaya Sebelum Persalinan*. <http://cafeperempuan.com/newreplay>. 15 April 2010
- Mandriwati, G.A. 2007. *Penuntun Belajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Jakarta, EGC.
- Maimunah, S. 2005. *Kamus Istilah Kebidanan*. EGC, Jakarta.
- Mufdlilah. 2009. *ANC Focus, Antenatal Care Focused*. Yogyakarta, Nurhamediaka.
- Machfoedz, I. 2007. *Statistik Induktif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan*. Fitramaya, Yogyakarta.
- Meliono, Efendi. 2007. *Pengetahuan Files*. <http://melionoetal.wordpress>. Available 10 April 2010.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat, Prinsip-Prinsip Dasar*. PT. Rineka Cipta, Jakarta
- _____. 2003. *Metodologi Penelitian*. PT. Rineka Cipta, Jakarta
- _____. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Media, Jakarta.
- Pusdiknakes. 2003. *Asuhan Antenatal*. WHO-JHPIEGO: Jakarta.
- Riduwan. 2003. *Dasar-Dasar Statistika*. Alfa Beta: Bandung.
- Rochjati. 2003. *Waspada Tanda-Tanda Bahaya Sebelum Persalinan*. Available online: <http://kafeperempuan.com>. 10 Mei 2010.

- Rochjati, Poedji. 2003. *Skrinning Antenatal Pada Ibu Hamil Pengenalan Faktor Resiko Deteksi dini Ibu Hamil Resiko Tinggi*. Airlangga University Press, Surabaya
- Salmah, Anditha. 2006. *Paritas*. <http://saland.wordpress.com.2006/05/07>. Available 7 Mei 2010.
- Saifuddin. 2002. *Panduan Praktis Pelayanan Maternal Perinatal*. YBPSP, Jakarta
- Setiawan, A dan Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Nuhamedika, Yogyakarta
- Simkin, Peny; Janet Whalley; Ann Kepple. 2007. *Kehamilan, Melahirkan dan Bayi Panduan Lengkap*. Jakarta, Arcan
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung, Alfabeta
- Syeh. 2008. *Tanda Bahaya Kehamilan*. Available online: <http://syehaceh.wordpress.com>. 07 April 2010.
- Undang-undang SISDIKNAS. 2005. *Sistem Pendidikan Nasional (UU RI No. 20 Th. 2003)*. Solo, CV. Kharisma.
- Wiknjosastro. 2002. *Ilmu Kebidanan*. YBPSP, Jakarta
- _____. 2006. *Ilmu Kebidanan*. YBPSP, Jakarta.
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan Dan Pengembangan Bahasa. 2002. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. YBPSP, Jakarta