JURNAL KESEHATAN

Vol. 9 No. 1 Tahun 2018

DOI: <http://dx.doi.org/10.38165/jk>.

e-ISSN: 2721-9518

p-ISSN: 2088-0278

LP3M Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Cirebon

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA PENINGKATAN TEKANAN DARAH PADA KEHAMILAN

R.Nur Abdurakhman*

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon

kudapawana77@yahoo.co.id

Abstrak

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Mayung, data dari bulan Januari-Mei 2015 jumlah ibu hamil keseluruhan 313 orang, kasus ibu dengan peningkatan tekanan darah dalam kehamilan sebanyak 16 orang. Peningkatan tekanan darah dalam kehamilan merupakan peningkatan sistolik sebesar 30 mmHg atau diastolic sebesar 15 mmHg di atas nilai dasar tekanan darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya peningkatan tekanan darah dalam kehamilan berdasarkan pengetahuan, usia Ibu dan Paritas di Puskesmas Mayung Kabupaten Cirebon tahun 2017. Metode yang digunakan di dalam penelitian ini metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Data yang digunakan adalah primer dan sekunder, pengukuran data menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden. Hasil penelitian didapatkan 76 responden yang berusia <20 terdapat 8 orang (10,5%), yang berusia 20-35 tahun terdapat 50 orang (65,8%), dan yang berusia >35 tahun terdapat 18 orang (23,7%). Responden berdasarkan tingkat pengetahuan dengan kriteria kurang berjumlah 19 orang (25%), dengan kriteria cukup terdapat 37 orang (48,7%), dan responden dengan kriteria baik terdapat 20 orang (26,3%). Hasil uji tentang pengaruh terjadinya peningkatan tekanan darah dalam kehamilan yaitu factor pengetahuan, factor umur, dan factor paritas adahubungan yang bermakna.

Kata Kunci: Tekanan darah dalam kehamilan

Abstract

Based on preliminary studies that have been done in Public health Mayung , data from January to May 2015 the number of pregnant women overall 313 people, the case of women with hypertension in pregnancy as many as 16 people. Hypertension in pregnancy is an increase of 30 mmHg in systolic or diastolic pressure of 15 mmHg above the baseline blood pressure. This study aims to find out the factors that influence the occurrence of hypertension in pregnancy based on knowledge, age of mother and parity in Public health Mayung Cirebon 2017. The method used in this research survey method analytic approach *cross sectional*. The data used are primary and secondary, measurement data using questionnaires given to respondents. The result showed 76 respondents aged <20 there are eight people (10.5%), aged 20-35 years there were 50 people (65.8%), and those aged > 35 years there were 18 people (23.7%), Respondents based on the level of knowledge with less criteria amounted to 19 (25%), with sufficient criteria are 37 people (48.7%), and respondents with good criteria there are 20 people (26.3%). The test results on the effect of hypertension in pregnancy are the knowledge factor, the factor of age, and parity relationship significant factor.

Keywords: Hypertension in Pregnancy

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah suatu proses alami yang didahului pertemuan ovum dan sperma yang disebut fertilisasi kemudian dilanjutkan lagi dengan nidasi dan implantasi sampai dengan janin dapat hidup dan berkembang di dunia luar.¹

Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan diseluruh dunia hamil. Sebagian besar kehamilan ini berlangsung aman. Namun, sekitar 15% menderita komplikasi berat, dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu.² Komplikasi ini mengakibatkan kematian lebih dari setengah juta ibu setiap tahun. Dari jumlah ini diperkirakan 90% terjadi di Asia dan Afrika sub sahara, 10% dinegara berkembang lainnya, dan kurang dari 1% di negara-negara maju. Di beberapa Negara risiko kematian ibu lebih tinggi dari 1 dalam 10 kehamilan, sedangkan di Negara maju risiko ini kurang dari 1 dalam 6.000.³

Diperkirakan dari setiap ibu meninggal dalam kehamilan, persalinan atau nifas, 16-17 ibu menderita komplikasi yang mempengaruhi kesehatan mereka, umumnya menetap. Penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan, infeksi, peningkatan tekanan darah dalam kehamilan, partus macet, dan aborsi.⁴

Hypertensi dalam kehamilan merupakan peningkatan sistolik sebesar 30 mmHg atau diastolic sebesar 15 mmHg di atas nilai dasar tekanan darah.⁵

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Mayung , data dari bulan Januari-Mei 2017 jumlah ibu hamil keseluruhan 313 orang, kasus ibu dengan peningkatan tekanan darah dalam kehamilan sebanyak 16 orang. Berdasarkan kelompok usia ibu terdapat 9 ibu hamil yang mengalami peningkatan tekanan darah dalam kehamilan dengan usia 20-35 tahun, dan 7 ibu hamil yang mengalami peningkatan tekanan darah dalam kehamilan dengan usia >35 tahun. Berdasarkan jumlah paritas pada kelompok P=1 terdapat 2 ibu hamil yang mengalami peningkatan tekanan darah, pada kelompok M=2-4 terdapat 9 ibu hamil dengan peningkatan tekanan darah, dan pada kelompok G = >4 terdapat 5 ibu hamil dengan peningkatan tekanan darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Peningkatan tekanan darah Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mayung Tahun 2017”

METODE PENELITIAN

Penelitian adalah upaya untuk memahami dan memecahkan masalah secara ilmiah, sistematis dan logis, yang mana di dalam penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu data yang dikumpulkan sesaat atau data diperoleh saat ini juga. Cara ini dilakukan dengan melakukan survey, wawancara, atau dengan menyebarkan kuesioner pada responden penelitian.⁶

Pada penelitian ini variabel independen yang diteliti adalah pengetahuan, umur, paritas sedangkan variabel dependen adalah kasus Peningkatan tekanan darah dalam kehamilan. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Mayung pada bulan Juni-September 2017 berjumlah 313 orang ibu hamil. Teknik pengambilan sampelnya yaitu dengan cara *Accidental Sampling* dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat.⁷ Sesuai dengan konteks penelitian. jumlah sampel berjumlah 76 orang.

HASIL PENELITIAN

Pengetahuan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Pengetahuan

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1	Baik	20	26,3
2	Cukup	37	48,7
3	Kurang	19	25
Total		76	100

Berdasarkan tabel 1. sebagian besar responden berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 19 responden (25%). Untuk pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 37 responden (48,7%). Untuk pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 20 orang responden (26,3%).

Umur

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Umur

No	Umur	Jumlah	Persentase
1	<20 tahun	8	10,5
2	20-35 tahun	50	65,8
3	>35 tahun	18	23,7
Jumlah		76	100

Berdasarkan tabel 2 Sebagian besar responden berada pada kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 50 responden (65,8%). Sedangkan pada kelompok umur <20 tahun ada 8 responden dengan persentasi (10,5%). Dan pada kelompok umur >35 tahun ada 18 responden dengan persentasi (23,7%).

Paritas

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Paritas

No	Paritas	Jumlah	Persentase
1	P = 1	20	26,3
2	M = 2-4	45	59,2
3	G = >4	11	14,5
Jumlah		76	100

Berdasarkan tabel 3 di atas: berdasarkan faktor Paritas yang paling tinggi terdapat pada *Multigravida* (2-4) dengan jumlah 47 responden (59,2%). Sedangkan pada *Grandemulti* (>4) jumlah keseluruhan ada 11responden yang peningkatan tekanan darah dengan persentasi (14,5%) dan pada *Primigravida* berjumlah 20 responden(26,3%).

Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kejadian Peningkatan Tekanan Darah Dalam Kehamilan

Tabel 4. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kejadian Peningkatan tekanan darah

No	Pengetahuan	Peningkatan Tekanan Darah				Jumlah	P Value
		Ya		Tidak			
		f	%	f	%		
1	Baik	2	10	18	90	20	0,029
2	Cukup	6	16,2	31	83,8	37	
3	Kurang	8	42	11	58	19	
Jumlah		16		60		76	

Dari data tabel 4 di atas pada kelompok pengetahuan dengan kategori baik terdapat 2 responden dengan peningkatan tekanan darah, sedangkan pada kelompok pengetahuan cukup terdapat 6 responden dengan peningkatan tekanan darah dan pada kelompok pengetahuan kurang terdapat 8 responden dengan peningkatan tekanan darah. Dari hasil penghitungan uji *chi-square* maka didapat hasil nilai *p-value* yaitu $0,029 < 0,1$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan terjadinya kasus peningkatan tekanan darah di Puskesmas Mayung tahun 2017.

Pengaruh Umur Terhadap Kejadian Peningkatan Tekanan Darah

Tabel 5. Pengaruh Umur Terhadap Kejadian Peningkatan Tekanan Darah

No	Umur	Peningkatan Tekanan Darah				Jumlah	P Value
		Ya		Tidak			
		f	%	f	%		
1	<20	0	0	8	100	8	0,053
2	20-35	9	18	41	82	50	
3	>35	7	39	11	61	18	
Jumlah		16		60		76	

Dari data tabel di atas pada kelompok umur 20-35 tahun terdapat 12 responden dengan peningkatan tekanan darah, sedangkan kelompok umur < 20 tahun tidak terdapat responden dengan peningkatan tekanan darah dan pada kelompok umur >35 tahun ada 4 responden dengan peningkatan tekanan darah.

Dari hasil penghitungan *chi-square* didapat hasil nilai *p-value* yaitu $0,053 < 0,1$. Maka H_0 di tolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara umur dengan terjadinya kasus peningkatan tekanan darah di Puskesmas Mayung tahun 2017.

Pengaruh Paritas Terhadap Kejadian Peningkatan Tekanan Darah

Tabel 6. Pengaruh Paritas Terhadap Kejadian Peningkatan Tekanan Darah

No	Paritas	Peningkatan Tekanan Darah				Jumlah	P Value
		Ya		Tidak			
		f	%	F	%		
1	P= 1	2	10	18	90	20	0,065
2	M= 2-4	9	20	36	80	45	
3	G= >4	5	45,5	6	54,5	11	
Jumlah		16	100	60	100	76	

Dari data tabel di atas pada kelompok paritas Primi=1 terdapat 2 responden dengan peningkatan tekanan darah, sedangkan kelompok paritas Multi=2-4 terdapat 9 responden dengan peningkatan tekanan darah dan pada paritas Grande=>4 terdapat 5 responden dengan peningkatan tekanan darah. Dari hasil penghitungan *chi-square* didapat hasil nilai *p-value* yaitu $0,065 < 0,1$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara Paritas dengan terjadinya kasus peningkatan tekanan darah di Puskesmas Mayung Tahun 2017.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mayung tahun 2017, distribusi frekuensi berdasarkan status pendidikan hasilnya sebagian besar responden berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 19 responden, 8 responden yang mengalami peningkatan tekanan darah dan yang tidak peningkatan tekanan darah 11 responden.

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*superstition*), dan penerangan-penerangan yang keliru (*misinformation*). Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia.⁸

Pengetahuan yang termasuk ke dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan:⁹

- 1) Tahu (*know*)
- 2) Memahami (*comprehension*)
- 3) Aplikasi (*application*)
- 4) Analisis (*analysis*)
- 5) Sintesis (*synthesis*)
- 6) Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan ibu sangat mempengaruhi terjadinya peningkatan tekanan darah dalam kehamilan. Ibu yang berpengetahuan rendah memiliki kemungkinan lebih besar mengalami peningkatan tekanan darah dalam kehamilan dari pada ibu yang berpengetahuan tinggi karena ia tidak mengetahui tanda gejala peningkatan tekanan darah dan manfaat pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.¹⁰

Umur

Distribusi frekuensi berdasarkan umur didapatkan hasil Sebagian besar responden ibu hamil berada pada kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 52 responden, yang mengalami peningkatan tekanan darah ada 12 responden dan 40 responden yang tidak peningkatan tekanan darah.

Usia ibu sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi. Dalam kurun waktu reproduksi sehat diketahui bahwa usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah usia 20-35 tahun, dimana organ reproduksi sudah sempurna dalam menjalani fungsinya.¹¹ Ibu yang bersalin dengan partus lama yang disebabkan oleh kelainan his biasanya disebabkan oleh faktor usia yang relatif tua, terutama jika ia berusia lebih dari 35 tahun.

Paritas

Distribusi frekuensi berdasarkan paritas didapatkan hasil, sebagian besar responden berada pada kelompok Paritas Multigravida (2-4) dengan jumlah 47 responden, yang peningkatan tekanan darah ada 11 responden dan yang tidak peningkatan tekanan darah ada 36 responden. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal.

Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Lebih tinggi paritas (lebih dari 3), lebih tinggi kematian maternal. Risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan.⁶

Pengaruh Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Tekanan Darah pada Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian diatas yang di lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mayung ternyata masih ada responden yang pengetahuannya cukup yaitu sebanyak terdapat 6 orang dengan peningkatan tekanan darah dalam kehamilan dan pada kelompok pengetahuan kurang terdapat 8 responden dengan peningkatan tekanan darah dalam kehamilan. Sehingga didapat hasil nilai p-value yaitu $0,029 < 0,1$. Maka H_0 di tolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan terjadinya kasus peningkatan tekanan darah dalam kehamilan di Puskesmas Mayung tahun 2017.

Ibu yang berpengetahuan rendah memiliki kemungkinan lebih besar mengalami peningkatan tekanan darah dalam kehamilan pada kehamilan dari pada ibu yang berpengetahuan tinggi karena ia tidak mengetahui tanda gejala peningkatan tekanan darah dalam kehamilan dan manfaat pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Oleh sebab itu, petugas kesehatan harus meningkatkan pengetahuan dan wawasan ibu hamil yang peningkatan tekanan darah dalam kehamilan maupun yang tidak peningkatan tekanan darah dalam kehamilantentang pengetahuan tanda-tanda terjadinya peningkatan tekanan darah dalam

kehamilan yaitu dengan cara diadakannya penyuluhan/konseling, memberikan informasi melalui kegiatan posyandu untuk menekan angka kejadian peningkatan tekanan darah dalam kehamilan.

Pengaruh Umur Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Tekanan Darah Pada Kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian diatas yang di lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mayung untuk kategori umur 20-35 tahun terdapat 9 responden dengan peningkatan tekanan darah dalam kehamilan, sedangkan kelompok umur < 20 tahun tidak terdapat responden dengan peningkatan tekanan darah dalam kehamilan dan pada kelompok umur >35 tahun ada 7 responden dengan peningkatan tekanan darah dalam kehamilan.

Dari hasil analisis antara umur ibu dengan kejadian peningkatan tekanan darah dalam kehamilan dapat disimpulkan bahwa kejadian paling tinggi untuk kasus peningkatan tekanan darah dalam kehamilan adalah pada umur 20-35 tahun. Dari hasil uji statistik di dapatkan nilai $p\text{-value} = 0,053 < 0,1$ yang berarti H_0 ditolak H_a diterima artinya ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan meningkatnya kasus peningkatan tekanan darah dalam kehamilan. Oleh sebab itu, petugas kesehatan harus memberikan informasi kepada semua ibu hamil baik yang peningkatan tekanan darah dalam kehamilan maupun yang tidak peningkatan tekanan darah dalam kehamilan bahwa di usia ibu hamil yang 20-35 tahun juga ternyata beresiko terkena gangguan kehamilan, apalagi yang >35 tahun akan lebih beresiko terjadinya gangguan-gangguan kehamilan, maka dari itu harus dilakukan konseling atau penyuluhan kepada semua ibu hamil supaya bisa memeriksakan kehamilannya secara rutin ke tenaga kesehatan serta memberikan penyuluhan kepada ibu hamil yang usia nya diatas 35 tahun misalnya penyuluhan tentang kontrasepsi KB untuk menjarangkan kehamilan.

Pengaruh Paritas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Tekanan Darah Pada Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian diatas yang di lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mayung, untuk kategori paritas *primi*=1 terdapat 2 responden dengan peningkatan tekanan darah dalam kehamilan, sedangkan kelompok paritas *multi*=2-4 terdapat 9 responden dengan peningkatan tekanan darah dalam kehamilan dan pada paritas *grande* = >4 terdapat 5 responden dengan peningkatan tekanan darah dalam kehamilan. Sehingga dari hasil uji statistik di dapatkan nilai $p\text{-value} = 0,065 < 0,1$ yang berarti H_0 tolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan antara paritas ibu dengan meningkatnya kasus peningkatan tekanan darah.

Ternyata bukan hanya pada gandumulti saja yang beresiko pada *multigravida* juga akan beresiko terjadinya komplikasi kehamilan karena menurut hasil penelitian paling banyak ibu hamil yang peningkatan tekanan darah pada kategori multigravida berjumlah 9 orang.

Oleh sebab itu disarankan untuk petugas kesehatan supaya lebih waspada terhadap paritas dengan jumlah 2 kali atau kelahiran lebih dari 4, yaitu dengan cara memberikan konseling tentang kontrasepsi keluarga berencana untuk menjarangkan ataupun menunda kehamilan. Karena menurut teori kelahiran lebih dari 4 kali akan beresiko lebih tinggi terjadinya gangguan-gangguan kehamilan.

SIMPULAN

1. Pengaruh pengetahuan ibu hamil terhadap peningkatan tekanan darah dalam kehamilan di Puskesmas Mayung tahun 2017, di peroleh nilai $P\text{value} 0,029 < 0,1$ maka dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh antara pengetahuan dengan terjadinya peningkatan tekanan darah dalam kehamilan.
2. Pengaruh umur ibu hamil terhadap peningkatan tekanan darah dalam kehamilan di Puskesmas Mayung tahun 2017, diperoleh nilai $P\text{value} 0,053 < 0,1$ maka dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh antara umur dengan terjadinya peningkatan tekanan darah dalam

kehamilan.

3. Pengaruh paritas ibu hamil terhadap peningkatan tekanan darah dalam kehamilan di Puskesmas Mayung tahun 2017, di peroleh nilai $Pvalue\ 0,065 < 0,1$ maka dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh antara paritas dengan terjadinya peningkatan tekanan darah dalam kehamilan.

SARAN

1. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi bahan acuan atau referensi bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian, terutama mengenai tanda-tanda terjadinya peningkatan tekanan darah dalam kehamilan.

2. Bagi Responden

- 1) Bagi responden sendiri diharapkan bisa menambah wawasan serta mengetahui informasi tentang tanda-tanda terjadinya peningkatan tekanan darah dalam kehamilan.
- 2) Diharapkan bagi responden untuk hamil di usia produktif untuk menghindari penyulit dalam kehamilan.
- 3) Diharapkan bagi responden untuk ikut berpartisipasi dalam program Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya untuk menjarangkan kehamilan.
- 4) Diharapkan bagi responden untuk selalu memeriksakan kehamilannya secara rutin ke tenaga kesehatan sesuai ketentuan.

3. Bagi Puskesmas Gunung Jati

- 1) Dari hasil penelitian yang telah saya lakukan diperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh antara pengetahuan terhadap kejadian peningkatan tekanan darah dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Mayung tahun 2017, maka diperlukan adanya penyuluhan atau konseling kepada ibu hamil baik yang mempunyai peningkatan tekanan darah dalam kehamilan maupun yang tidak mempunyai peningkatan tekanan darah dalam kehamilan sehingga bisa menambah wawasan yang baik bagi ibu hamil.
- 2) Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Mayung diperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh umur terhadap kejadian peningkatan tekanan darah dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Mayung tahun 2017, maka disarankan untuk para petugas di Puskesmas Mayung lebih meningkatkan dalam sistem pendokumentasian khususnya pencatatan kohort ibu, pengisian buku KIA dan pengisian Kartu ibu agar ibu hamil yang berada di Wilayah kerja Puskesmas Mayung dapat teregistrasi sehingga tahu ibu hamil mana yang masuk ke golongan resiko tinggi.
- 3) Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Mayung diperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh paritas terhadap kejadian peningkatan tekanan darah dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Mayung tahun 2017, maka disarankan untuk para petugas di Puskesmas Mayung lebih meningkatkan dalam pendokumentasian dan penyuluhan atau konseling tentang keluarga berencana yang tujuannya untuk menjarangkan atau menunda kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prawirohardjo, Sarwono. Ilmu kebidanan. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2009
2. Morgan, Geri. Obstetric dan ginekologi panduan praktik. Jakarta: EGC; 2009
3. Bandiyah, Siti. Kehamilan, persalinan, dan gangguan kehamilan. Yogyakarta: PT. Nuha Medika; 2009
4. Salmah. Asuhan kebidanan antenatal. Jakarta: EGC; 2006
5. Bari Saifuddin, Abdul. Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2006.

6. Alimul Hidayat, Aziz. Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah. Jakarta: Salemba Medika; 2007
7. Arikunto, Suharsimi. Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktik. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2006
8. Kurniawati, Desi. Obgynacea. Yogyakarta: Tosca Entreprise; 2009
9. Notoatmodjo. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta; 2010
10. Iqbal Mubarak, Wahit. Promosi kesehatan untuk kebidanan. Jakarta: PT. Salemba Medika; 2011.
11. Ramali, Ahmad. Kamus kedokteran. Jakarta: PT. Penerbit Djambatan;2005