

## HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DENGAN KETERATURAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN BERDASARKAN KARAKTERISTIK

*(Related Knowledge Of Pregnant Pregnancy Danger Signs With Pregnancy Examination Order By Characteristics)*

**Kamsatun**  
**Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung**

### ABSTRACT

AKI Harus diturunkan sesuai target *Millenium Development Goals* (MDGs) dimana AKI tahun 2015 menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan. Metode penelitian dengan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas kabupaten Bandung. Populasinya adalah seluruh ibu hamil yang berada di wilayah kerja puskesmas, pengambilan sampel menggunakan teknik Non Probability Purposive Sampling sebanyak 42 orang variabel terikat adalah pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Variabel bebas adalah keteraturan pemeriksaan kehamilan Analisis data terdiri dari analisa univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan *Chi Square*. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan dengan P value = 0,001. Uji statistik diperoleh pula nilai OR= 12,778 yang menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik memiliki peluang 13 kali teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang.

Kata Kunci : Tanda bahaya kehamilan, Keteraturan pemeriksaan kehamilan

*AKI Must be lowered according Millennium Development Goals (MDGs) which AKI in 2015 to 102 per 100,000 live births. This study aims to determine the relationship of maternal knowledge about danger signs of pregnancy with prenatal care regularity. Research methods using cross sectional design. This research was conducted in Puskesmas Bandung regency. The population is all pregnant women who are in the working area of Puskesmas, sampling using Non Probability purposive sampling as many as 42 people dependent variable is the knowledge pregnant women about the danger signs of pregnancy. The independent variable is the regularity of antenatal care data analysis consisted of univariate analysis in the form of frequency distribution and bivariate analysis using Chi Square. The result of this study is that there is a relationship between maternal knowledge about danger signs of pregnancy with prenatal care regularity with P value = 0.001. Statistical test obtained by the value OR = 12.778 which indicates that respondents who are knowledgeable both have a chance 13 times in the regular antenatal care compared with less knowledgeable respondents.*

*Keywords: danger signs of pregnancy, pregnancy examinations Order*

## 1. Pendahuluan

### a. Latar Belakang

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, rata-rata Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Rata-rata kematian itu masih cukup tinggi dibandingkan hasil SDKI 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup (Buletin Perinasia, 2014). AKI harus terus diturunkan sesuai target *Millenium Development Goals* (MDGs) dimana AKI tahun 2015 menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka kematian ibu di Jawa Barat pada tahun 2012 tercatat rata-rata sebanyak 86.3 per 100.000 kelahiran hidup. Dengan jumlah kematian ibu tertinggi di Kabupaten Sukabumi sebanyak 76 orang, sedangkan jumlah kematian ibu terendah di Kota Cirebon dan Kota Banjar sebanyak 3 orang. Sedangkan Kabupaten Bandung sendiri tercatat sebanyak 49 orang dengan angka kematian ibu hamil 6 orang, ibu bersalin 36 orang, dan kematian ibu nifas 7 orang. Kabupaten Bandung merupakan peringkat angka kematian ibu ke 6 tertinggi dari 26 kabupaten dan kota yang ada di Jawa Barat bersama Kabupaten Sukabumi, Kabupaten Cirebon, Kabupaten Tasikmalaya, Kabupaten Bogor, dan Kabupaten Karawang (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2012), AKI di Puskesmas Margaasih tercatat pada tahun 2012 46 ibu bersalin 2 orang ibu meninggal.

Banyak hal yang mengakibatkan kematian pada ibu, ada penyebab langsung dan tidak langsung, salah satu masih kurang pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan. Menurut laporan KIA provinsi tahun 2011, Penyebab kematian ibu ada penyebab langsung yaitu terbanyak masih didominasi Perdarahan (32%), disusul Hipertensi dalam kehamilan (25%), infeksi (5%), Partus lama (5%), dan Abortus (1%). Penyebab lain-lain (32%) cukup besar, termasuk didalamnya penyebab penyakit non obstetrik. Penyebab tidak langsung

antara lain karena 3T (terlambat mengenali tanda bahaya persalinan dan mengambil keputusan, terlambat dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan, terlambat ditangani oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan) dan 4T (terlalu tua hamil, terlalu muda, terlalu banyak, terlalu dekat) (Kemenkes RI, 2013). Tanda bahaya kehamilan yang paling banyak dirasakan oleh ibu hamil di Puskesmas Margaasih adalah hipertensi (49,2%), ketuban pecah dini (21,1%), mual dan muntah (29,5%).

Dalam mengatasi hal-hal diatas maka Kementerian Kesehatan RI menekankan Upaya percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) meliputi, upaya peningkatan pelayanan antenatal berkualitas, upaya peningkatan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, upaya pencegahan komplikasi maternal, upaya peningkatan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan dalam pelayanan keluarga berencana, upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi,

upaya peningkatan dukungan manajemen program kesehatan ibu dan reproduksi. Dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan Antenatal, WHO sudah menetapkan standar dalam melakukan ANC, minimal 4 kali selama kehamilan. Untuk melihat jumlah ibu hamil yang sudah melakukan ANC yaitu dari hasil pencapaian indikator cakupan pelayanan K1 dan K4. K1 adalah kunjungan pertama ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan ANC yang dilakukan pada trimester pertama kehamilan (sebelum minggu ke 14). Sedangkan K4 adalah kunjungan ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan ANC minimal 4 kali, yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua (15-28 minggu) dan 2 kali pada trimester ketiga (28-36 minggu) (Depkes RI, 2008).

Menurut data dari Riskesdas tahun 2013, hasil pencapaian indikator cakupan pelayanan K1 secara nasional adalah

(81,6 %) dan Cakupan K4 secara nasional adalah (70,4%). Berdasarkan penjelasan diatas, selisih dari cakupan K1 dan K4 secara nasional memperlihatkan bahwa terdapat 12% dari ibu yang menerima K1 ideal tidak melanjutkan ANC sesuai standar minimal K4 (Kemenkes RI, 2013). Angka tersebut jauh lebih rendah dibandingkan data dari Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2012 dimana data cakupan ibu hamil K1 (97%) dan K4 (90,18%), di Jawa Barat untuk ANC (90,68%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2012).

Berdasarkan rekapitulasi hasil pendataan di salah satu Puskesmas Kabupaten Bandung tahun 2013 memiliki tingkat Kunjungan ANC rendah, dalam 1 minggu diperkirakan hanya ada sekitar 5 orang ibu hamil yang tertatur melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Margaasih. Cakupan K1 di Puskesmas Margaasih sekitar (63,4%) dan cakupan K4 (40,3%) selisih dari cakupan K1 dan K4 memperlihatkan bahwa terdapat (23,1%) ibu yang menerima K1 tidak melanjutkan ke K4.

Keteraturan ibu hamil dalam melakukan ANC ke petugas kesehatan akan sangat penting dan bermanfaat bagi ibu maupun janinnya sebagai monitoring tumbuh kembang janin serta deteksi dini adanya tanda-tanda bahaya kehamilan sehingga dapat segera dilakukan intervensi kepada ibu. Jika ANC tidak dilakukan dengan teratur, segala risiko yang dapat terjadi pada ibu maupun janin seperti kecacatan pada bayi atau bahkan kematian janin.

Tanda-tanda bahaya pada kehamilan merupakan suatu pertanda telah terjadinya masalah yang serius pada ibu hamil atau janin yang dikandungnya (Sembiring, 2013). Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) salah satunya adalah karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sehingga tidak teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Penelitian yang dilakukan

Sembiring pada tahun 2013 di Klinik Dina bromo Ujung Lingkungan XX Medan menemukan bahwa mayoritas ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC memiliki pengetahuan kurang tentang tanda bahaya kehamilan. Hal ini juga diperkuat oleh Apriana pada tahun 2012 dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di salah satu Puskesmas Kabupaten Bandung dengan melakukan wawancara pada 5 orang ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan didapatkan data 3 orang dari 5 orang tidak mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan seperti mual dan muntah berlebihan, bengkak pada kaki, hipertensi, dan dilihat dari buku KIA dan Dokumentasi bidan puskesmas, 2 teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, dan 3 orang tidak teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, berdasarkan data yang didapat dari salah satu Bidan di Puskesmas, Bidan mengatakan rata-rata terbanyak ibu tidak mengetahui tanda bahaya kehamilan.

Berdasarkan latar belakang diatas, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan Berdasarkan Karakteristik di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bandung pada Tahun 2014”. Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang timbul dalam penelitian ini adalah Adakah Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan. Tujuan Umum penelitian ini mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan terhadap keteraturan pemeriksaan kehamilan.

### 3. Metode Penelitian

Rancangan /desain penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas kabupaten Bandung. Populasinya adalah seluruh ibu hamil yang berada di wilayah kerja puskesmas, pengambilan sampel menggunakan teknik non probability purposive sampling sebanyak 42 orang variabel terikat adalah pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Variabel bebas adalah keteraturan pemeriksaan kehamilan Analisis data terdiri dari analisa univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan *Chi Square*. Lokasi penelitian ini adalah di wilayah kerja

Puskesmas kabupaten Bandung. Populasinya adalah seluruh ibu hamil yang berada di wilayah kerja puskesmas, pengambilan sampel menggunakan teknik non probability purposive sampling sebanyak 42 orang variabel terikat adalah pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Variabel bebas adalah keteraturan pemeriksaan kehamilan Analisis data terdiri dari analisa univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan *Chi Square*.

### 4. Hasil dan Pembahasan

#### Hasil Penelitian:

TABEL 1.1

ANALISA HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DENGAN KETERATURAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

Pengetahuan	Keteraturan Pemeriksaan				Total	OR	P-value
	Teratur	(%)	Tidak Teratur	(%)			
Baik	23	88,5	3	11,5	26	12,778	0,001
Kurang	6	37,5	10	62,5	16		
Jumlah	29	69,0	13	31,0	42		

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa ibu yang berpengetahuan baik 23 (88,5%) teratur, 3 (11,5%) tidak teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, sedangkan berpengetahuan kurang 6 (37,5%) teratur, 10 (62,5%) tidak teratur dalam melakukan pemeriksian kehamilan. P value 0,001 sama dengan dari alpha (0,001) yang berarti hipotesa 0 (h0) ditolak yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan. Dari hasil uji statistik diperoleh pula nilai OR= 12,778

yang menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik memiliki peluang 13 kali teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang.

#### Pembahasan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah dilakukannya penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan tersebut terjadi melalui pancaindera manusia, pengetahuan yang didapat sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negative. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut, artinya semakin tinggi pengetahuan seseorang maka kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kehamilan semakin besar (Pemeriksaan kehamilan teratur).

Pengetahuan secara teoritis merupakan faktor prediposisi untuk terjadinya perilaku, demikian pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dapat membentuk perilaku kesehatan dalam bentuk keteraturan pemeriksaan kehamilan. Seperti teori Lawrence Green, bahwa yang mempengaruhi perilaku ada 3, yaitu *Predisposing Factors* (Pengetahuan, sikap, kepercayaan), *Enabling Factors* (Sarana dan Prasarana), dan *Reinforcing Factors* (Sikap dan perilaku tokoh masyarakat). Dalam hal ini, pengetahuan yang kurang tentunya akan berdampak pada sikap yang kurang baik pula. Demikian dengan apabila ibu hamil pengetahuannya kurang maka kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kehamilan akan semakin buruk pula.

Keteraturan didefinisikan sebagai perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dimana ibu dikategorikan teratur apabila trimester I 1x melakukan pemeriksaan kehamilan, trimester II 1x, dan trimester III 2x melakukan pemeriksaan kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian serta hasil penelitian setelah dilakukan uji chi square ternyata nilai P-value sebesar 0,001 sama dengan tingkat derajat

kepercayaan 1% (0,01), sehingga dapat dibuktikan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan. Hasil uji statistik pula diperoleh nilai  $OR = 12,778$  yang menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik memiliki peluang 12,778 (13) kali teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang.

Responden yang berpengetahuan baik 3 (11,5%) tidak teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, sedangkan berpengetahuan kurang 6 (37,5%) teratur, 10 (62,5%) tidak teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan, responden yang berpengetahuan baik sebagian besar teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, sedangkan responden yang berpengetahuan kurang lebih banyak yang tidak teratur dibandingkan dengan responden dengan berpengetahuan baik. Selain itu sebagian kecil menunjukkan ibu hamil yang mempunyai pengetahuan yang cukup lebih banyak datang untuk memeriksakan kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang berpengetahuan kurang. Responden pengetahuan baik mempunyai peluang lebih besar dibanding responden memiliki pengetahuan kurang, artinya ibu yang memiliki pengetahuan baik akan lebih teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dibandingkan dengan para ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang, karena responden yang berpengetahuan baik lebih banyak mengetahui tanda tanda bahaya kehamilan yang mungkin diasakannya, mengetahui manfaat dari melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur hingga mengetahui dampak jika tidak melakukan pemeriksaan kehamilan.

Pengetahuan responden yang baik

bisa disebabkan oleh beberapa faktor, keingintahuan responden sendiri yang cukup tinggi akan informasi yang berhubungan dengan tanda bahaya kehamilan baik dari media cetak maupun elektronik. Bagi responden yang memiliki pengetahuan kurang mungkin karena keterbatasan pendidikan, sosial budaya, ekonomi, atau kurang terpapar informasi mengenai tanda bahaya kehamilan dari pihak Puskesmas maupun Kader kesehatan.

Berdasarkan konsep dan teori tersebut pada pembahasan sudah mendukung terhadap penelitian yang penulis lakukan, hal ini karena masih ada sebagian ibu hamil yang tidak mengetahui tanda bahaya kehamilan dan tidak teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sembiring (2013) tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Kunjungan ANC di Klinik Dina Bromo Ujung Lingkungan XX Medan Tahun 2013” dimana penulis menyimpulkan bahwa masih adanya responden yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang tanda bahaya kehamilan dan tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC. Selain itu, sejalan juga dengan penelitian Pitri (2012) tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Primigravida tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Melakukan ANC di Desa Kutegelime Blangh Mancung Kecamatan Ketol Kabupaten Aceh Tengan Tahun 2012” dimana penulis menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu primigravida tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC. Oleh karena itu, pengetahuan yang baik sangat diperlukan bagi ibu hamil guna untuk mencegah adanya komplikasi pada kehamilannya.

Pengetahuan responden yang baik tentang tanda bahaya kehamilan diharapkan ibu hamil dapat dan

menangani sedini mungkin penyulit yang terdapat saat kehamilan, persalinan, dan nifas, mengenal dan menangani penyakit yang dirasakan responden saat kehamilan, persalinan, dan nifas, hingga menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu. Karena itu pengetahuan yang baik sangat diperlukan, responden yang berpengetahuan kurang diharapkan dapat mencari informasi, melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur guna menambah pengetahuan responden.

## 5. SIMPULAN

### 1. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan menunjukkan bahwa sebanyak 16 orang (38,1%) responden memiliki pengetahuan kurang tentang tanda bahaya kehamilan tersebut. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi mengenai tanda bahaya kehamilan.

### 2. Pengetahuan berdasarkan usia, pendidikan, dan pengalaman

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kelompok usia <20 tahun sebanyak 2 orang (12,5%), usia 21-35 sebanyak 11 orang (68,8%), usia >35 tahun sebanyak 3 orang (18,8%) berpengetahuan kurang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bandung sebanyak 16 orang (38,1%) memiliki pengetahuan kurang, 5 (31,3%) orang berpendidikan dasar, 2 (12,5%) orang berpendidikan menengah, 6 (37,5) orang berpendidikan menengah atas, 3 (18,8) orang berpendidikan perguruan tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bandung yang berpengetahuan baik sebanyak 2 (7,7%) pada kehamilan pertama, 11 (42,3%) pada kehamilan kedua, 13 (50,0%) kehamilan >2, sedangkan berpengetahuan kurang 8 (50,0%) kehamilan pertama, 16 (38,1%) kehamilan kedua, 3 (18,8%) kehamilan >2.

## F. Daftar Pustaka

Arihta BR. Sembiring, (2013). jurnal darma agung, *hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan*

*dengan kepatuhan kunjungan ANC di klinik dina bromo ujung lingkungan XX medan tahun 2013*, [online].

Asrinah. et.al. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Edisi Revisi VI Praktikan*. Jakarta: Rineka Cipta

Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi 14. Jakarta: Rineka Cipta. Angkakematianibu.[http://nasional.sindonews.com/read/2013/09/25/15/787480/d\\_ata-sdki-2012-angka-kematian-ibu-melonjak](http://nasional.sindonews.com/read/2013/09/25/15/787480/d_ata-sdki-2012-angka-kematian-ibu-melonjak). diperoleh tanggal 14 maret 2014. Angka kematian ibu di Kab. Bandung. Bandung. (<http://www.klikgalamedia.com/kab-bandung-5besar-di-jabar>, diperoleh tanggal 26 februari 2014)

Apriana pitri, (2012). jurnal kesehatan online, *hubungan pengetahuan ibu primigravida tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC di desa kutegelime blang mancung kecamatan ketol kabupaten aceh tengah tahun 2012*, [online] available at : <http://helvetia.ac.id/jurnalkesehatan/gdl.php?mod=browse&op=read&id=supthelpp-gdl-aprianapit-173> [diakses 27 feb 2014].

Azwar, Saifuddin (2011). *Reliabilitas dan validitas*. Jakarta: Pustaka Pelajar. Berita Organisasi. (Februari 2014). *Buletin Perinasia tahun xx*,

- nomor 1, hlm 8.
- Besral. (2010). *Pengolahan dan Analisa Data-1 menggunakan SPSS*. FKM UI. Departemen Biostatistika.
- Bobak. et, al. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas edisi 4*. Jakarta: EGC
- Lestrari, et, al. (2012). *Jurnal Kebidanan Panti Wilasa. Hubungan Antara Pemanfaatan Buku KIA dengan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan di BPM Ny. E Kecamatan Ambarawa Periode Januari-Maret 2012*.
- Depkes RI, (2007). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2007*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI, (2008). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2008*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI, (2012). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta: Depkes RI.
- Kemenkes RI. *Upaya Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu*. Jakarta : Direktorat Bina Kesehatan Ibu
- Galamedia, 30 april 2013  
*Angka Kematian Ibu Hamil Masih Tinggi Kab.Bandung 5 Besar di Jabar* diperoleh tanggal 14 maret 2014
- Gima. (2008). *Metode Riset Bisnis dan Manajemen*. Bandung : Guardaya Intimarta
- Hidayat, Azis Alimul. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- \_\_\_\_\_. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Iryanti. et, al. (2009). *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI)*. Bandung: Jurusan Keperawatan Bandung.
- Komariyah, Siti. (2008). *Hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja puskesmas sukorame mojoroto kediri*. Thesis. Universitas Sebelas Maret Surakarta
- Marmi, 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal* : Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- NN, 2008. [Berita Informasi Seputar IndonesiaTerkini.com](http://BeritaInformasiSeputarIndonesiaTerkini.com) diperoleh tanggal 14 Maret 2014.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.. (2012). *Promosi Kesehatan dan perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pertemuan Teknis Kesehatan Ibu. (2013). Jakarta : Riskesdas. [pdf].
- Pratitis, Dian. 2012. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan di BPS Ernawati Boyolali* :Sekolah Tinggi

- Ilmu Kesehatan Aisyiyah  
Surakarta.
- Ronna.et, al. 2011. Matern Child  
Health Journal. Maternal  
Influences on Nausea and  
Vomiting in Early  
Pregnancy; ProQuest.  
[online]
- Rukiyah.et, al. (2010). *Asuhan  
Kebidanan IV (Patologi  
Kebidanan)*. Jakarta : CV.  
Trans Info Media
- Sugiyono, (2008). *Metode  
Penelitian Bisnis*. Bandung:  
Alfabeta
- Susilawati, Leni. 2012. *Tingkat  
Pengetahuan Ibu Hamil  
Primigravida tentang Tanda  
Bahaya Kehamilan di  
Rumah Bersalin Marga  
Waluyu Surakarta* : Sekolah  
Tinggi Ilmu Kesehatan  
Kusuma Husada Surakarta
- Susilowati, Endang. Lebih Jauh  
tentang Kehamilan. Jakarta :  
Edsa Mahkota
- Yulaikhah, Lily. (2008). *Seri  
Asuhan Kehamilan*. Jakarta :  
EGC
- Yulia Kartika. Elisa, (2011).  
Hubungan Pengetahuan Ibu  
Hamil Trimester III Tentang  
Tanda Bahaya Kehamilan  
dengan Kepatuhan ANC di  
Wilayah Kerja Puskesmas  
Lerep Kecamatan Ungaran.  
[online]