

**KARAKTERISTIK PENYEBAB PERDARAHAN POST PARTUM
PRIMER PADA IBU BERSALIN**
*(Characteristics of Cause Primary Postpartum Haemorrhage at
Health Center)*

Mahfuzhah Deswita Puteri
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
mahfuzhah.deswita.puteri@umbjm.ac.id

ABSTRACT

Maternal deaths are caused by bleeding annually at least 128,000 women experience bleeding resulting in death and more than half of all maternal deaths occur within 24 hours after delivery. Knowing the characteristics of the causes of primary postpartum hemorrhage at the Tanjung Karang Health Center. Descriptive survey method with cross sectional approach. The population in this study were all mothers who gave birth who experienced bleeding at the Tanjung Karang Health Center from January to December 2015 as many as 68 people. The sampling technique used was saturated sampling technique / total sampling so that all populations were used as samples. Data was collected by tracing the results of the 2015 Tanjung Karang health center delivery register. Data analysis was performed using univariate analysis. The results showed that of the 68 respondents, mostly aged 20-35 years, as many as 54 people (79.4%) and most of the respondents aged 20-35 years as many as 24 people (44.4%) experienced bleeding due to Atonia Uteri. Most of the parity of primiparous mothers were 32 people (47.1%) and most of the respondents who were in the primiparous parity experienced bleeding due to Atonia Uteri as many as 16 people (50.0%). The most common causes of post-partum hemorrhage were uterine atony as many as 32 people (47.1%) and the least was a birth canal tear as many as 4 people (5.9%) from 68 samples. The most characteristic causes of post partum hemorrhage were uterine atony and the least was tearing of the birth canal, aged 20-35 years and primiparous parity. Suggestions to further improve professional services by providing more intensive counseling, IEC, leaflets or brochures about the causes of primary post partum hemorrhage.

Keywords: *Labor, Hemorrhage Post Partum*

ABSTRAK

Kematian ibu disebabkan oleh perdarahan setiap tahunnya paling sedikit 128.000 perempuan mengalami perdarahan hingga mengakibatkan kematian dan lebih dari separuh jumlah seluruh kematian ibu terjadi dalam waktu 24 jam setelah melahirkan. Mengetahui karakteristik penyebab perdarahan *postpartum* primer di Puskesmas Tanjung Karang. Metode survey deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini semua ibu ibu bersalin yang mengalami perdarahan di Puskesmas Tanjung Karang dari bulan Januari sampai dengan bulan Desember Tahun 2015 sebanyak 68 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik sampel jenuh / total sampling sehingga semua populasi digunakan sebagai sampel. Pengumpulan data dilakukan dengan menelusuri hasil register rekapan persalinan puskesmas Tanjung Karang Tahun 2015. Analisa data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 68 responden, sebagian besar berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 54 orang (79,4%) dan sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 24 orang (44,4%) mengalami perdarahan dikarenakan Atonia Uteri. Sebagian besar paritas ibu primipara sejumlah 32 orang (47,1%) dan sebagian besar responden berada pada paritas primipara mengalami perdarahan dikarenakan Atonia Uteri sebanyak 16 orang (50,0%). Faktor penyebab perdarahan post

partum yang paling banyak yaitu atonia uteri sebanyak 32 orang (47,1 %) dan yang paling sedikit yaitu robekan jalan lahir sebanyak 4 orang (5,9%) dari 68 sampel. Karakteristik penyebab perdarahan post partum yang paling banyak yaitu atonia uteri dan yang paling sedikit yaitu robekan jalan lahir, berusia 20-35 tahun dan paritas primipara. Saran agar lebih meningkatkan pelayanan secara profesional dengan lebih memberikan penyuluhan secara intensif, KIE, leaflet atau brosur tentang faktor penyebab perdarahan post partum primer.

Kata kunci: Bersalin, Perdarahan setelah Bersalin

Pendahuluan

Perdarahan pasca persalinan termasuk salah satu penyebab kematian ibu, sekitar 25% kematian ibu yang disebabkan perdarahan pasca persalinan bisa segera terjadi begitu ibu melahirkan. Terutama di dua jam pertama yang kemungkinannya sangat tinggi. Itulah makanya, selama 2 jam pertama setelah bersalin, ibu belum boleh keluar dari kamar bersalin dan masih dalam pengawasan. Adakalanya perdarahan yang terjadi tidak terlihat karena darah mengumpul di rahim, jadi begitu keluar akan keluar cukup deras. Ini sangat berbahaya karena bisa menyebabkan kematian (Anggraini, 2010).

Diantara faktor penyebab pendarahan adalah umur dan paritas. Wanita yang melahirkan anak pada usia lebih dari 35 tahun merupakan faktor predisposisi terjadinya perdarahan post partum yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini dikarenakan pada usia diatas 35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal. Sedangkan paritas sebagai salah satu penyebab perdarahan post partum adalah multiparitas. Seorang multipara adalah seorang wanita yang telah menyelesaikan dua atau lebih kehamilan hingga viabilitas. Hal yang menentukan paritas adalah jumlah kehamilan yang mencapai viabilitas, bukan jumlah janin yang dilahirkan. Paritas tidak lebih besar jika wanita yang bersangkutan melahirkan satu janin, janin kembar, atau janin kembar lima, juga tidak lebih rendah jika janinnya lahir mati. Uterus yang telah melahirkan banyak anak, cenderung bekerja tidak efisien dalam semua kala persalinan (Depkes RI, 2012).

Menurut World Health Organisation (WHO) mencatat bahwa tiap tahunnya angka kematian ibu (AKI) lebih dari 300/100.000 kelahiran hidup hingga 400/100.000 kelahiran hidup. Perempuan yang meninggal akibat perdarahan 28%, eklampsia 24%, partus lama 15%, infeksi 11%, abortus 5% dan penyebab lain 2% (Anonim, 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN tertinggi di Indonesia sebesar 359/100.000 kelahiran hidup (Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012), Thailand 129/100.000 kelahiran hidup, Malaysia 39/100.000 kelahiran hidup, Singapura 6/100.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI di Indonesia disebabkan karena masyarakat Indonesia yang justru luput dari jangkauan informasi dan pelayanan kesehatan yang memadai yang akhirnya menyumbang AKI menjadi tinggi (Okanegara, 2013).

Penyebab terpenting kematian maternal di Indonesia adalah perdarahan 40-60%, infeksi 20-30% dan keracunan kehamilan 20-30%, sisanya 5% disebabkan penyakit lain yang membunuh saat kehamilan. Propinsi dengan kasus kematian ibu melahirkan tertinggi adalah propinsi Papua sebesar 730/100.000 kelahiran hidup, diikuti propinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 370/100.000 kelahiran hidup, propinsi Maluku sebesar 340/100.000 kelahiran hidup dan propinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 330/100.000 kelahiran hidup. Jumlah ini tidak terlalu banyak berubah sejak masa orde baru. Jumlah AKI yang dilaporkan pada tahun 2010 di Sulawesi Selatan sebesar 101,56/100.000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2011 menurun menjadi 92,89/100.000 kelahiran hidup (Anonim, 2012).

Frekuensi perdarahan post partum berdasarkan laporan-laporan baik di negara maju maupun di negara berkembang angka kejadian berkisar antara 5% sampai 15%. Dari angka tersebut, diperoleh gambaran etiologi antara lain: antonia uteri (50%-60%), sisa plasenta (23%-24%), retensio plasenta (16%-17%), laserasi jalan lahir (4%-5%) dan kelainan bekuan darah (0,5%-0,8%) (Nugroho, 2012).

Jenis-jenis perdarahan post partum terdiri dari perdarahan post partum dini/primer adalah perdarahan yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah kala III. Penyebab utama perdarahan

post partum primer adalah atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta, dan robekan jalan lahir. Perdarahan pada masa nifas / perdarahan post partum sekunder adalah perdarahan yang terjadi setelah 24 jam post partum. Penyebab utamanya adalah robekan jalan lahir dan sisa plasenta (Helen, 2008).

Menurut Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Angka Kematian Ibu pada tahun 2012 tercatat sebanyak 130 per 100.000 kelahiran hidup, dan mengalami penurunan pada tahun 2013 yaitu sebanyak 100 per 100.000 kelahiran hidup, yang kemudian sedikit meningkat pada tahun 2015 mencapai 117 per 100.000 kelahiran hidup, yang meliputi beberapa kasus emergency antara lain : Perdarahan sebanyak 6.988 kasus dan yang meninggal 40 orang yang terbagi menjadi pendarahan hamil muda sebanyak 5.055 kasus meninggal 2 orang dan pendarahan hamil tua (APB,HPP) sebanyak 1.933 kasus meninggal 38 orang (APB:16 orang dan HPP 22 orang), infeksi sebanyak 5.477 kasus yang meninggal 7 orang, Hipertensi Dalam Kehamilan/ Keracunan Kehamilan sebanyak 2.521 kasus dan yang meninggal 34 orang, emboli sebanyak 25 kasus dan meninggal sebanyak 7 orang, sebab lainnya terdapat 9.410 kasus dan meninggal 29 orang (Dinkes NTB, 2015).

Berdasarkan Profil Dikes Kota Mataram tahun 2013 tercatat puskesmas Tanjung Karang merupakan puskesmas dengan angka kasus perdarahan tertinggi, yaitu 79 orang (32,11%), menyusul puskesmas Cakranegara sebanyak 36 orang (14,63%), puskesmas Karang Pule sebanyak 34 orang (13,82%), puskesmas Ampenan sebanyak 17 orang (6,91%), puskesmas Selaparang sebanyak 16 orang (6,50%), puskesmas Karang Taliwang sebanyak 16 orang (6,50%), puskesmas Mataram sebanyak 13 orang (5,28%), puskesmas Pagesangan sebanyak 11 orang (4,47%), puskesmas Pejeruk sebanyak 10 orang (4,06%), puskesmas Dasan Cermen sebanyak 9 orang (3,66%), dan terakhir puskesmas Dasan Agung sebanyak 5 orang (2,03%) (Dikes Kota Mataram, 2013).

Tingginya angka kasus perdarahan yang terjadi setelah melahirkan dan adanya kematian yang akan membuat para tenaga kesehatan harus benar-benar lebih waspada dan lebih teliti lagi dalam memberikan pelayanan kesehatan agar kasus perdarahan tidak semakin meningkat sehingga tidak menyebabkan angka kematian semakin tinggi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merasa tertarik untuk meneliti tentang "Gambaran faktor yang menyebabkan terjadinya perdarahan post partum primer di Puskesmas Tanjung Karang tahun 2015"

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian *survey* deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juli 2015 di Puskesmas Tanjung Karang. Variabel bebas pada penelitian ini adalah karakteristik penyebab perdarahan postpartum primer.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di Puskesmas Tanjung Karang bulan Januari – Desember tahun 2015 yang tercatat sebesar 68 ibu bersalin yang mengalami perdarahan. Teknik sampling yang digunakan yakni *total sampling* karena populasi yang relatif kecil (Notoatmodjo, 2012). Sampel yang digunakan adalah ibu bersalin dengan perdarahan postpartum primer sebanyak 68 orang.

Pengumpulan data dilakukan dengan mengambil data sekunder yang diperoleh dari register rekapan persalinan puskesmas. Analisa data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Hasil dan Pembahasan

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel I. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Tanjung Karang Tahun 2015.

No	Umur	Frekuensi	
		N	%
1	< 20 tahun	10	14,7
2	20 - 35 tahun	54	79,4
3	>35 tahun	4	5,9
	Total	68	100,0

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2015

Berdasarkan tabel I di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 54 orang atau (79,4%) dan sebagian kecil responden berumur >35 tahun yaitu sebanyak 4 orang atau (5,9%), dengan demikian, umur 20-35 tahun akan lebih banyak mengalami risiko terhadap kehamilan, persalinan dan nifas.

Masa kehamilan reproduksi wanita pada dasarnya dapat dibagi dalam tiga periode, yakni kurun reproduksi muda (15-19 tahun) atau (<20 tahun), kurun reproduksi sehat (20-35 tahun), dan kurun waktu reproduksi tua (36-45 tahun) atau >35 tahun. Pembagian ini didasarkan atas data epidemiologi bahwa risiko kehamilan dan persalinan baik bagi ibu maupun bagi anak lebih tinggi pada usia kurang dari 20 tahun, paling rendah pada umur 20-35 tahun dan meningkat lagi secara tajam lebih dari 35 tahun (Siswosudarmo, 2010).

Dari hasil penelitian di atas peneliti mengasumsikan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang menyebabkan timbulnya resiko perdarahan post partum, meski umur 20-35 tahun adalah umur yang aman untuk melahirkan namun hal ini tidak menutup kemungkinan untuk terjadinya perdarahan post partum. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan yang menyatakan bahwa wanita yang melahirkan anak pada usia lebih dari 35 tahun merupakan faktor predisposisi terjadinya perdarahan post partum yang dapat mengakibatkan kematian maternal. Hal ini dikarenakan pada usia diatas 35 tahun fungsi reproduksi seorang wanita sudah mengalami penurunan dibandingkan fungsi reproduksi normal (Depkes RI, 2013).

2. Berdasarkan Paritas dengan Penyebab Perdarahan

Tabel II. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas di Puskesmas Tanjung Karang Tahun 2015.

No	Paritas	frekuensi	
		n	%
1	Primipara	32	70,0
2	Multipara	31	23,3
3	Grande multipara	5	
	Total	68	100

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2015

Dalam penelitian ini ditemukan sebagian besar responden yang mengalami perdarahan post partum adalah ibu yang memiliki anak pertama (primipara) yaitu sejumlah 32 orang (47,1%) dan yang terendah adalah ibu grande multipara sejumlah 5 orang (7,4%). Dari data di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang mengalami perdarahan postpartum berada pada paritas primipara dan kurang aman ditinjau dari segi kematian maternal, karena pada paritas primipara merupakan paritas dengan resiko yang cukup tinggi dalam hal kehamilan dan persalinan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Sarwono (2009), yang menyatakan bahwa paritas 2 - 3 merupakan paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas tinggi mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi, lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal. Resiko pada paritas I dapat ditangani dengan asuhan obstetrik lebih baik, sedangkan risiko pada paritas tinggi dapat dikurangi / dicegah dengan keluarga berencana.

Demikian juga pernyataan yang mengatakan bahwa salah satu penyebab perdarahan post partum adalah multiparitas. Hal menentukan paritas adalah jumlah kehamilan yang mencapai viabilitas, bukan jumlah janin yang dilahirkan. Uterus yang telah melahirkan banyak anak, cenderung bekerja tidak efisien dalam semua kala persalinan (Depkes RI, 2013).

3. Karakteristik Faktor Penyebab Perdarahan

Tabel III. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Tanjung Karang Tahun 2015.

No	Pekerjaan	Frekuensi	
		N	%
1	Atonia Uteri	32	47,1
2	Robekan jalan lahir	4	5,9
3	Rest plasenta	24	35,3
4	Retensio plasenta	8	11,8
	Total	68	100,0

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2015

Berdasarkan tabel III di atas dapat dilihat bahwa persentasi untuk faktor penyebab perdarahan post partum yang paling banyak yaitu atonia uteri sebanyak 32 orang (47,1 %) dan faktor penyebab perdarahan post partum yang paling sedikit yaitu robekan jalan lahir sebanyak 4 orang (5,9%) dari 68 sampel.

Data di atas diketahui bahwa faktor penyebab perdarahan post partum yang paling banyak yaitu atonia uteri sebanyak 32 orang (47,1%) dan faktor penyebab perdarahan post partum yang paling sedikit yaitu robekan jalan lahir sebanyak 4 orang (5,9%) dari 68 sampel. Berdasarkan tabel silang antara tingkat umur dan penyebab perdarahan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 24 orang (44,4%) mengalami perdarahan dikarenakan Atonia Uteri dan demikian pula berdasarkan tabel silang antara paritas dengan penyebab perdarahan, sebagian besar responden berada pada paritas primipara mengalami perdarahan dikarenakan Atonia Uteri sebanyak 16 orang (50,0%).

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas yang mengalami perdarahan post partum disebabkan oleh atonia uteri. Karena berdasarkan teori atonia uteri merupakan penyebab tersering perdarahan post partum, angka kejadian atonia uteri 50-60 % dari jumlah persalinan (Yulianingsih, 2009).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Prawirohardjo (2008), bahwa atonia uteri merupakan kegagalan otot-otot rahim berkontraksi dan beretraksi dengan baik. Hal ini merupakan penyebab perdarahan post partum yang paling penting dan biasa terjadi. segera setelah bayi lahir hingga 4 jam setelah persalinan. Atonia Uteri dapat menyebabkan perdarahan hebat dan dapat mengarah pada terjadinya syok hipovolemik.

Demikian juga menurut penelitian yang dilakukan oleh Pudedji Rohati di Rumah Bersalin Doa Ibu diperoleh angka kejadian kasus perdarahan post partum yang disebabkan oleh Atonia Uteri adalah sebanyak 20 orang (66,67%) dari jumlah sampel 30 orang.

Perdarahan obstetric sering disebabkan oleh kegagalan uterus untuk berkontraksi secara adekuat. Miometrium tidak bisa leluasa berkontraksi karena terhalang kandung kemih yang penuh sehingga selalu menyebabkan atonia uteri demikian juga persalinan yang dipacu dengan oksitosin lebih rentan mengalami atonia uteri. Wanita dengan paritas tinggi mungkin beresiko besar mengalami atonia uteri karena uterus mengalami kelelahan berkontraksi (Cunningham, 2008).

Hasil penelitian di atas serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah di Puskesmas Tanjung Karang Tahun 2012 dari jumlah persalinan 523 orang didapatkan 25 yang mengalami perdarahan karena atonia uteri dari 67 sampel.

Perdarahan post partum adalah perdarahan yang lebih dari 500 ml yang terjadi setelah bayi lahir (Depkes RI. 2013). Ada 2 jenis perdarahan post partum yaitu perdarahan post primer dan perdarahan post partum sekunder. Perdarahan post partum dini (primer) adalah perdarahan yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah kala III (Verney, 2008).

Hal ini tidak berbeda jauh dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ermiwati pada tahun 2011 di RSUD Soedjono Selong, dengan hasil penelitian sebanyak 249 persalinan dengan kejadian perdarahan post partum primer 30 orang (12 %) dan perdarahan post partum sekunder 10 orang (33.3 %). Perdarahan post partum primer lebih sering terjadi

dibandingkan perdarahan post partum sekunder, hal ini disebabkan karena perdarahan post partum primer banyak diakibatkan oleh atonia uteri dan retensio plasenta, sehingga memerlukan penatalaksanaan yang segera (Depkes RI. 2013).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 dapat dilihat bahwa penyebab perdarahan kedua terbanyak adalah Resto Plasenta yaitu sebanyak 24 orang (35,3%). Rest plasenta adalah tertinggalnya sisa plasenta atau sebagian selaput mengandunga pembuluh darah (Verney, 2008).

Kontraksi uterus sering terhambat karena adanya sisa plasenta yang masih tertinggal didalam uterus, sehingga otot – otot rahim tidak bisa menjepit pembuluh darah yang berada pada uterus dengan sempurna sehingga mengakibatkan terjadinya perdarahan Post Partum (Prabowo, 2008).

Berdasarkan tabel 4.5 juga diketahui Retensio plasenta menjadi penyebab perdarahan ketiga yaitu sebanyak 8 orang (11,8). Retensio plasenta adalah tertahannya atau belum lahirnya plasenta hingga atau lebih dari 30 menit setelah bayi lahir. Retensio plasenta terdiri dari beberapa bentuk antara lain retensio komplit yang seluruh bagian plasenta masih tertinggal atau hanya sebagian plasenta yang terpisah dari kotiledon atau memberan yang melekat pada puncak uterus tidak terlepas pada saat plasenta dikeluarkan sehingga menghambat kontraksi uterus dan mengakibatkan terjadinya perdarahan post partum (Obstetri dan Ginekologi, 2009).

Berdasarkan tabel 4.5 juga diketahui robekan jalan lahir menjadi penyebab perdarahan keempat yaitu sebanyak 4 orang (5,9). Robekan perenium tidak selalu terjadi pada saat proses bersalin, robekan perenium yang luas sering terjadi terutama pada pasien primipara dapat menimbulkan perdarahan yang tidak berhenti sehingga harus dilakukan laserasi jalan lahir (Cunningham 2008).

Sementara berdasarkan tabel 4.5 juga didapatkan tidak ada penyebab perdarahan post partum karena gangguan pembekuan darah gangguan pembekuan darah merupakan kegagalan terbentuknya pembekuan setelah 7 menit atau adanya bekuan lunak yang dapat pecah dengan mudah (Prawirohardjo, 2008).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat ditarik beberapa Simpulan bahwa dari 68 responden, sebagian besar berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 54 orang (79,4%) dan dan sebagian kecil responden berumur >35 tahun yaitu sebanyak 4 orang atau (5,9%). Sebagian besar responden yang mengalami perdarahan post partum adalah ibu yang memiliki anak pertama (primipara) yaitu sejumlah 32 orang (47,1%) dan yang terendah adalah ibu grande multipara sejumlah 5 orang (7,4%). Faktor penyebab perdarahan post partum yang paling banyak yaitu Atonia Uteri sebanyak 32 orang (47,1 %) dan paling sedikit robekan jalan lahir sebanyak 4 orang (5,9%). Berdasarkan tabel silang antara tingkat umur dan penyebab perdarahan sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 24 orang (44,4%) mengalami perdarahan dikarenakan Atonia Uteri. Berdasarkan tabel silang antara paritas dengan penyebab perdarahan, sebagian besar responden berada pada paritas primipara mengalami perdarahan dikarenakan Atonia Uteri sebanyak 16 orang (50,0%).

Daftar Pustaka

- Hurlock, E. B., *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Erlangga, Jakarta, 2011.
- Manuaba, I.B.G., *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*, EGC, Jakarta, 2010.
- Notoatmodjo, S., *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT.Rineka Cipta, Jakarta, 2010.
- Purwanti, *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan*, EGC, Jakarta, 2009.
- IPusdiknakes, *Asuhan Kebidanan Antenatal*, Depkes, Jakarta, 2003
- Saifuddin, dkk., *Ilmu Kebidanan*, Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, 2010.

- Saryono. *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*, Mitra Cendikia Press, Yogyakarta, 2010.
- Widyatun, *Ilmu Perilaku*, Info medika, Jakarta, 2009.
- Wiknjosastro, H., *Ilmu Kandungan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, 2009.
- Irnawati, *Hubungan Pengetahuan Tentang Kehamilan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Antenatal Care Pada Ibu Primigravida*. Skripsi Thesis, Universitas Muhammadiyah Ponorogo, 2011.
- Depkes RI, *Kesehatan Ibu dan Anak*. Sub Dinas Kesga & Gizi, Jakarta, 2012.
- Dikes NTB, 2013, *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2012*.
- Dinas Kesehatan Kota Mataram, *Profil Kesehatan Kota Mataram*, 2015.
- Kemenkes RI, 2013, Perwakilan Kemenkes laporkan seputar Kesehatan Ibu dan Anak dalam <http://www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=2308>,
- Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, 2015.