

HUBUNGAN SIKAP BIDAN DAN MOTIVASI IBU HAMIL DENGAN KUNJUNGAN K4 WILAYAH KERJA PUSKESMAS BIROMARU

I Kadek Wartana¹, Niluh Megawati¹

¹Prodi Kesmas STIK IJ Palu

ABSTRAK

Penyebab langsung yang berkaitan dengan kematian ibu adalah komplikasi pada kehamilan, persalinan dan nifas yang tidak tertangani dengan baik dan tepat waktu. Selain hal tersebut, penyebab lain ialah sikap yang masih kurang tentang *antenatal care* khususnya dalam pencapaian K4 yang dimiliki oleh bidan. Faktor penyebab lainnya adalah rendahnya motivasi ibu untuk memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara sikap bidan dan motivasi ibu hamil dengan kunjungan K4 di wilayah kerja Puskesmas Biromaru.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan studi "*Cross sectional*". Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Biromaru. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Biromaru, yang berjumlah 90 orang dan jumlah sampel sebanyak 47 orang yang diambil dengan teknik *Consecutive Sampling*. Cara pengambilan data adalah melalui wawancara dan observasi pada ibu hamil. Analisa data yang digunakan yaitu uji statistik *Chi Square* dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$.

Hasil penelitian menemukan nilai signifikan 0,045 untuk variabel sikap bidan dan 0,012 untuk variabel motivasi ibu hamil, hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara sikap bidan dan motivasi ibu hamil dengan kunjungan K4 di wilayah kerja Puskesmas Biromaru.

Ada hubungan yang bermakna antara sikap bidan dan motivasi ibu hamil dengan kunjungan K4 di wilayah kerja Puskesmas Biromaru. Bagi pihak puskesmas, agar lebih giat melakukan pendidikan kesehatan pada ibu hamil tentang seputar kehamilan khususnya tentang Antenatal Care sehingga cakupan kunjungan K4 akan tercapai.

Kata kunci : Sikap bidan, Motivasi, Kunjungan K4

PENDAHULUAN

Sampai saat ini angka kematian ibu dan bayi di Indonesia tidak banyak menurun. Bila dibandingkan dengan negara tetangga di ASEAN (*Association of Southeast Asian Nations*), Indonesia masih menempati urutan paling bawah. Padahal saat ini yang dijadikan standar untuk tingkat kesehatan di suatu negara atau daerah adalah angka kematian ibu dan bayi (Bahtera, 2012). Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan masalah nasional yang perlu mendapat prioritas utama karena sangat menentukan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) pada generasi mendatang. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), serta lambatnya penurunan kedua angka tersebut, menunjukkan bahwa pelayanan KIA sangat mendesak untuk di tingkatkan baik dari segi jangkauan maupun kualitas pelayanannya. (Primi, 2011).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini masih jauh dari target MDGS (Millennium Development Goals) 2015 yang ditetapkan WHO (World Health Organization) sebesar 102/100.000 kelahiran hidup. Hasil survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKI di Indonesia sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup (Primi, 2011).

Angka kematian ibu (AKI) dan angka ke-

kematian bayi (AKB) di Propinsi Sulawesi Tengah juga menunjukkan angka yang masih cukup tinggi. Bahkan dari target nasional terhadap AKI yakni 228/100.000 kelahiran hidup, yang mampu dicapai Sulawesi Tengah hanya 307/100.000 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian ibu dan bayi di Sulawesi Tengah, memberikan makna bahwa tugas-tugas kesehatan masih sangat berat. Semua pihak diminta untuk mengambil peran penanganan kesehatan tersebut. Sebab katanya, persoalan kesehatan bukan hanya menjadi milik dinas kesehatan atau rumah sakit, melainkan milik bagi seluruh masyarakat (Dinkes Sulteng, 2010). Sementara itu Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Sigi Tahun 2009 sebesar 397/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kabupaten Sigi, 2010).

Secara kuantitas, menurut Departemen kesehatan Republik Indonesia, tugas wewenang Bidan dalam pengelolaan program KIA Departemen dapat dilihat pada cakupan kunjungan ibu hamil yang pertama pada trimester I (K1), kunjungan ibu hamil yang ke empat pada trimester III (K4) deteksi resiko tinggi oleh tenaga kesehatan yang merupakan indikator pelayanan ANC. Antenatal Care (ANC) adalah pemeriksaan yang dilakukan petugas kesehatan terhadap ibu hamil dan janinnya secara berkala untuk mengawasi kondisi kesehatan

pertumbuhan dan perkembangan janin guna persiapan persalinannya, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar yang diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan. Penting bagi ibu hamil memiliki pengetahuan dan perilaku memeriksakan kehamilan yang baik (Nur Aini, 2009).

Salah satu upaya yang dilakukan departemen kesehatan dalam mempercepat penurunan AKI adalah mendekatkan pelayanan kebidanan kepada ibu yang membutuhkan. Untuk itu sejak tahun 1990 telah ditempatkan bidan di berbagai tempat. Bidan yang bertugas mempunyai wilayah kerja satu sam pai dengan dua desa dan wajib memberikan pelayanan di dalam maupun di luar jam kerjanya, harus bertanggung jawab langsung kepada kepala puskesmas (Primi, 2011).

Dalam pelayanan operasional ANC harus sesuai dengan standar yang ditetapkan yaitu 14T. Adapun tujuan dari pelayanan ANC adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan jalan menegakkan hubungan kepercayaan dengan ibu, mendeteksi komplikasi yang mengancam jiwa mempersiapkan kehamilan dan memberi pendidikan. Asuhan ANC penting untuk menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilan dapat berjalan normal dan tetap demikian (Primi, 2011).

Penyebab langsung yang berkaitan dengan kematian ibu adalah komplikasi pada kehamilan, persalinan dan nifas yang tidak tertangani dengan baik dan tepat waktu. Selain hal tersebut, penyebab lain ialah sikap yang masih kurang tentang antenatal care khususnya dalam pencapaian K4 yang dimiliki oleh bidan (Putri, 2009). Selain itu, tingginya angka kematian ibu di Indonesia terkait dengan rendahnya pencapaian pelaksanaan antenatal care, salah satu faktor kemungkinan penyebabnya adalah rendahnya motivasi ibu untuk memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi ibu hamil melakukan antenatal care dengan pelaksanaan antenatal care pada ibu hamil pengrajin kain troso di Desa Troso, Kec. Pecangaan, Kab. Jepara dengan p -value $0,016 < \alpha (0,05)$. Hal ini disebabkan motivasi merupakan sesuatu yang mendorong seseorang untuk bertindak. Dalam hal ini jika ibu memiliki motivasi yang tinggi untuk melakukan antenatal care, maka ibu akan rajin dalam melakukan antenatal care (Nurhidayah, 2011).

Sementara itu cakupan pelayanan antenatal (KI) di Puskesmas Biromaru pada tahun 2010 mencapai 76% dari target 100% cakupan pelayanan K4 mencapai 57% dari target 95% kemudian tahun 2011 cakupan pelayanan antenatal (KI).

antenatal K4 87% dari target 95%. Dari data tersebut terlihat bahwa pelayanan antenatal khususnya K4 secara berturut-turut dalam 2 tahun terakhir masih jauh dari target nasional yaitu 95%. Puskesmas Biromaru mempunyai jumlah penduduk 42.881 jiwa terbagi menjadi 18 wilayah kerja, yang terdiri dari 7 Puskesmas pembantu (Pustu), 4 Pos kesehatan desa (Poskesdes) dan 7 Pos persalinan desa (Polindes) serta jumlah tenaga kesehatan khususnya bidan sebanyak 36 orang. Adapun jumlah ibu hamil di bulan Juni 2012 total 176 orang yang memasuki trimester III (K4) pada bulan Agustus 2012 berjumlah 90 orang (PKM Biro maru, 2012).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan "Cross sectional", dimana peneliti mempelajari hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan melakukan pengukuran yang hanya satu kali pada saat dilakukan observasi (Sastroasmoro, 2008). Bertujuan untuk mengetahui hubungan antara sikap bidan dan motivasi ibu hamil dengan kunjungan K4 di wilayah kerja Puskesmas Biromaru.

Jenis data yang digunakan data primer adalah didapatkan melalui wawancara dan observasi pada ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Biromaru. Data diolah melalui tahapan *editing, coding, entry, cleaning, dan describing*. Analisa data dengan analisa univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti serta analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik chi-square (CI 95%) untuk melihat hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. Data yang sudah diolah disajikan dalam bentuk table, distribusi frekuensi disertai dengan narasi.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Biromaru, yang berjumlah 90 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari ibu hamil trimester III yang ada di wilayah kerja Puskesmas Biromaru yang berjumlah 47 orang. Sampel diambil dengan tehnik *Nonprobability Sampling* jenis *Consecutive sampling*.

HASIL

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Hasil penelitian (Tabel 1) menunjukkan dari 47 orang ibu hamil dlm penelitian, sebagian besar berumur 25-35 tahun yaitu 29 orang (61,7%) dan umur > 35 tahun 8 orang (17,0%). Dengan pendidikan SMP 16 orang (34,1%) dan Sarjana 7 orang (14,9%). Sebagian besar pasien IRT yaitu 26 orang (55,3%), dan 21 orang (44,7%) bekerja.

b. Sikap Badan

Hasil penelitian (tabel 2) menunjukkan bahwa dari 47 orang ibu hamil yang menjadi responden penelitian berdasarkan penilaian ibu hamil mengenai sikap bidan sebagian besar pasien merasa baik 33 orang (70,2%) dan yang kurang baik 14 orang (29,8%).

c. Motivasi Ibu Hamil

Hasil penelitian (tabel 3) menunjukkan bahwa motivasi ibu hamil pada kategori tinggi yaitu 35 orang (74,5%) dan 12 orang (25,5%) pada kategori yang rendah.

d. Kunjunga K4

Hasil Penelitian (Tabel 4) menunjukkan bahwa kunjungan K4 yang melakukan kunjungan K4 yaitu 31 orang (66,0%) dan 16 orang (34,0%) yang tidak melakukan kunjungan K4.

2. Analisis Bivariat

Analisis dilakukan dengan uji chi-square untuk melihat hubungan variabel independent dan variabel dependent dengan hasil sebagai berikut: Hubungan sikap bidan dengan kunjungan K4.

Dari hasil penelitian pada tabel 5 analisis diperoleh

data uji Chi-Square dengan signifikan = 0,05 menunjukkan hasil sebagai berikut: Chi square p = 0,045. Dari tabel tersebut di atas menggambarkan bahwa sikap bidan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kunjungan K4. Didapatkan nilai odds ratio 4,167 yang berarti bahwa sikap bidan yang baik akan mempunyai kemungkinan relatif 4 kali lebih besar dari sikap bidan yang kurang baik untuk menjadikan ibu hamil melakukan kunjungan K4.

Hubungan motivasi ibu hamil dengan kunjungan K4

Pada uji Chi-Square dengan signifikan = 0,05 menunjukkan hasil sebagai berikut: Chi square p = 0,012. Dari tabel tersebut di atas menggambarkan bahwa sikap bidan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kunjungan K4. Didapatkan nilai odds ratio 6,750 yang berarti bahwa motivasi ibu hamil yang tinggi akan mempunyai kemungkinan relative 7 kali lebih besar dari motivasi ibu hamil yang rendah untuk menjadikan ibu hamil melakukan kunjungan K4

Tabel 1
Karakteristik Pasien Ibu Hamil di Puskesmas Biromaru

karakteristik	PKM Biromaru	
	Jumlah	%
Umur		
< 25 Tahun	10	21,3
25-35 Tahun	29	61,7
>35 Tahun	8	17,0
Pendidikan		
SD	9	19,1
SMP	16	34,1
SMA	15	31,9
SARJANA	7	14,9
Pekerjaan		
Bekerja	21	44,7
Tidak Bekerja	26	55,3

Tabel 2
Distribusi Sikap Bidan Di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru tahun 2012

No	Sikap Bidan	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang baik	14	29,8
2	Baik	33	70,2
	total	47	100

Tabel 3
Distribusi Motivasi Ibu Hamil diwilayah Kerja Biromaru Tahun 2012

No	Motivasi Ibu Hamil	Jumlah	Persentase (%)
1	Tinggi	35	74,5
2	Rendah	12	25,5
	total	47	100

Tabel 4
Distribusi Kunjungan K4 diwilayah Kerja Biromaru Tahun 2012

No	Kunjungan K4	Jumlah	Persentase (%)
1	Dilakukakn	31	66,0
2	Tidak Dilakukan	16	34,0
	Total	47	100

PEMBAHASAN

1. Hubungan Sikap Bidan Dengan Kunjungan K4

Hubungan antara sikap bidan dengan kunjungan K4 di wilayah kerja Puskesmas Biromaru ini kemungkn diukur dengan uji *chi square* dengan tingkat ke- maknaan $p < 0,05$. Hasil uji *chi square* menunjuk kan nilai signifikan 0,045 lebih kecil dari 0,05, hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara sikap bidan dengan kunjungan K4. Didapatkan nilai odds ratio 4,167 yang berarti bahwa sikap bidan yang baik akan mempunyai kemungkinan relatif 4 kali lebih besar dari sikap bidan yang kurang baik untuk menjadikan ibu hamil melakukan kunjungan K4.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jika sikap bidan baik maka ibu hamil akan melakukan kunjungan K4, begitu juga sebaliknya jika sikap bidan kurang baik maka ibu hamil tidak akan melakukan kunjungan K4 ke puskesmas. Sikap bidan yang baik menurut penilaian ibu hamil membuat ibu hamil mendukung program-program yang dil akukan oleh bidan, salah satunya yaitu memerik sakan kehamilannya ke puskesmas minimal 4 kali selama kehamilan.Sikap mempunyai segi motivasi untuk menuju suatu tujuan dan berusaha mencapai tujuan. Sikap baik bidan tersebut akan menimbulkan motivasi pada ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan tingginya kunjungan K4 yaitu sikap dan kemauan. Sementara timbulnya kemauan atau kehendak ialah sebagai bentuk lanjutan dari kesadaran dan pemahaman terhadap obyek, dalam hal ini kesehatan. Kemauan atau kehendak merupakan kecenderungan untuk

melakukan suatu tindakan. Oleh sebab itu, teori lain semacam ini disebut sikap atau niat sebagai indikasi akan timbulnya suatu tindakan. Kemauan ini kemungkinan dapat dilanjutkan ke tindakan tetapi mungkin juga tidak, atau berhenti pada kemauan saja. Berlanjut atau tidaknya kemauan menjadi tindakan sangat tergantung dari berbagai faktor.Faktor yang paling utama yang mendukung berlanjutnya kemauan adalah sarana dan prasarana untuk mendukung tindakan tersebut. Sebagai contoh, seorang ibu hamil mau ke puskesmas memeriksakan kehamilannya, maka diperlukan uang untuk biaya transportasi ke puskesmas tersebut.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Candra, dkk (2007) yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara sikap ibu postpartum tentang *Antenatal Care* dengan keteraturan kunjungan *Antenatal Care* di posyandu wilayah kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang. Sikap positif ibu terhadap *Antenatal Care* maka ibu tersebut akan mempunyai motivasi untuk melakukan *Antenatal Care* yang teratur dan berusaha melakukan serta mempunyai kecenderungan melakukan *Antenatal Care* yang teratur.

2. Hubungan Motivasi Ibu Hamil dengan Kunjungan K4

Hubungan antara motivasi ibu hamil dengan kunjungan K4 di wilayah kerja Puskesmas Biromaru diukur dengan uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai signifikan 0,012 lebih kecil dari 0,05, hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara motivasi ibu hamil dengan kunjungan K4. Didapatkan nilai odds ratio6,750 yang berarti bahwa motivasi ibu hamil yang tinggi akan

mempunyai kemungkinan relatif 7 kali lebih besar dari motivasi yang rendah untuk menjadikan ibu hamil melakukan kunjungan K4.

Adanya hubungan yang signifikan antara motivasi ibu hamil dengan kunjungan K4 dapat saja disebabkan karena motivasi akan membuat seseorang terdorong untuk melakukan sesuatu. Setelah adanya motivasi maka seseorang akan melakukan sesuatu dengan benar, ikhlas dan tanpa paksaan dari orang lain atau pihak manapun. Yang menjadi dasar timbulnya motivasi dari seseorang adalah adanya kebutuhan terhadap sesuatu, dalam hal ini adanya kebutuhan ibu hamil memeriksakan kehamilannya.

Pendapat ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007) bahwa motivasi dipengaruhi oleh adanya kebutuhan yang muncul dari dalam diri seseorang. Kebutuhan itu dapat berupa kebutuhan akan rasa aman. Kebutuhan rasa aman mempunyai bentangan yang sangat luas, mulai dari rasa aman dari ancaman alam, misalnya hujan, rasa aman dari masalah kesehatan atau bebas dari penyakit sampai dengan rasa aman dari ancaman dikeluarkan dari pekerjaan. Selain itu kebutuhan juga dapat berbentuk kebutuhan Sosialisasi atau Afiliasi dengan orang lain yang dapat diwujudkan melalui keikutsertaan seseorang dalam suatu organisasi atau perkumpulan-perkumpulan tertentu, termasuk dalam hal ini mengikuti pemeriksaan kehamilan (K4).

Pendapat ini juga didukung oleh pendapat Barata (2003) yang mengatakan bahwa motivasi bersumber dari motivasi pribadi dan motivasi kelompok. Motivasi pribadi berkaitan langsung dengan keadaan, daya nalar/pengetahuan dan sikap dari individu yang bersangkutan.

Motivasi seseorang untuk berperilaku beragam, oleh karenanya, dalam sangat membangun motivasi diri seseorang diperlukan tindakan yang sangat bijak dan cermat. Jangan sekali-kali melakukan tindakan yang disebut sebagai *coersif*, yaitu tindakan yang bersifat memaksa, yang dilakukan dengan teror, pemerasan, boikot, atau dengan menonjolkan kekuasaan dan cara-cara lain yang menimbulkan tekanan batin, menegangkan jiwa atau menimbulkan rasa takut orang yang dimotivasi. Sebaiknya lakukanlah dengan cara persuasif (ajakan atau bujukan), yaitu tindakan yang dapat membangkitkan kesadaran atau kesukarelaan individu, dimana pada akhirnya kita akan mampu menciptakan tindakan yang baik pada individu.

Kesimpulan

1. Ada hubungan yang bermakna antara sikap bidan dan dengan kunjungan K4 di wilayah kerja puskesmas Biromaru.

2. Ada hubungan yang bermakna antara motivasi ibu hamil dengan kunjungan K4 di wilayah kerja Puskesmas Biromaru.

Saran

1. Diharapkan kepada kepala Puskesmas Biromaru agar memberikan/mengikut sertakan bidan pelaksana dalam pelatihan-pelatihan yang berkaitan dengan pelayanan *Antenatal Care*, sehingga kinerja bidan menjadi lebih baik lagi.
2. Bagi institusi pendidikan (akademik) agar menyediakan literatur-literatur yang lebih memadai untuk keperluan penelitian selanjutnya
3. Kepada peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan variable yang lain

Daftar pustaka

1. Azwar, S. (2003). Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Edisi II. Pustaka Pelajar: Yogyakarta
2. Bahtera.(2012).Angka Kematian Ibu dan Bayi diIndonesiaMasihTinggi.www.unpad.ac.id. Diakses Tgl 18Mei 2012
3. Barata.(2003). Dasar-dasar Pelayanan Prima. PT. Gramedia. Jakarta
4. Candra, dkk.(2007). Hubungan Tingkat Penge-tahuan Dan Sikap Tentang Antenatal Care Dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Postpartum Di Posyandu Wila yah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Ma lang.www. unm.ac.id. Diakses Tgl 4September 2012
5. Dinkes Kab. Sigi. (2010). Profil Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah 2010
6. Dinkes Sulteng.(2010).Profil Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah 2010
7. Handaya.(2008). Pemeriksaan Obstetri dan Asuhan Kuliah Obstetri Ginekologi.Antenatal
8. Herawani, dkk. (2001). Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan. Cetakan I. EGC: Jakarta
9. Irma. (2012), 14 Standar Pelayanan Antenatal Care. www.mizue's.world.com. Diakses Tgl 5Juli 2012
10. Manuaba. (1998). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan.EGC. Jakarta
11. (1999). Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Arcan. Jakarta
12. Nur Aini.(2009). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Ante Natal Care (ANC) dengan Perilaku Ante Natal Care (ANC) di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Kota Sema rang.www.etd.eprints.undip ac.id. Diakses Tgl 20 mei 2012

13. Nursalam. (2002). Manajemen Keperawatan ; Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional, salemba Medika, Jakarta
14. Nurhidayah.(2011).Hubungan Motivasi ibu Hamil Melakukan ANC dengan Pelaksanaan ANC pada Ibu Hamil Perajin Kain Troso di Desa Troso Kecamatan Pecangaan Kabupaten Jepara. www.perpusnwu.web.id. Diakses Tgl 5Juli 2012
15. Notoatmodjo.(2007). Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Rhineka Cipta: Jakarta
16. Panggabean PASH. Dkk. (2010). Pedoman Penulisan Skripsi. STIK-IJ. Palu
17. Peranginangin, (2006).Telaah Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Pada Sarana Kesehatan: Pemeliharaan Kesehatan Ibu Hamil Dalam Upaya Pengelolaan Sumber Daya Alam Dan Lingkungan Hidup. Makalah Pengantar Falsafah Sains Program Pasca Sarjana 1 \$3, Institut Pertanian Bogor. www.rudyct.com. Diakses Tgl 18Mei 2012.
18. PKM Biromaru.(2012). Laporan Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi
19. Putri, (2009).Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Antenatal Care Dengan Kesiapan Mental Ibu Hamil Trimester III Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri I Tabanan, Bali. www.indoskripsi.com. Diakses Tgl 20 Mei 2012.
20. Primi.(2011).Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan Desa dalam Pelayanan Antenatal Care di Kabupaten Blora Tahun 2011. www.etd.eprints.undip.ac.id. Diakses Tgl 20Mei 2012
21. Sastroasmoro.(2008). Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis.Edisi 3 Sagung Seto. Jakarta
22. Sutrisno.(2009). Manajemen Sumber Daya Manusia.Kenjana. Jakarta
23. Watti.(2011). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester Iii Tentang Antenatal Care Terhadap Pelaksanaan K4 di Klinik Bersali Ananda dan. www.repository.usu.ac.id.Diakses Tgl 5Juli 2012.