

DETERMINAN PENGAMBILAN KEPUTUSAN DALAM PERENCANAAN PERSALINAN PADA KELAS IBU HAMIL

Fatimah, Sugeng Triyani, Aisyah

Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta III
Jl. Arteri JORR Jatiwarna Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi
Email : fatpulomas@gmail.com

ABSTRACT

Class of pregnant mother means a group of pregnant women those learn health of pregnancy through discussion and sharing experiences. The members improve their knowledge and skills related childbirth, postpartum care, newborn care, myths, infectious diseases and birth certificates. There are 117 pregnant women (about 25% from total class members) do not pass the pregnancy class, and about 42 mothers from each 366 mothers in total decide to deliver their baby with herbalist. This research aims to investigate the determinants of decision making among pregnant mother related to with whom they will deliver their future baby. The research design employed is study analytic where apply cross sectional approach.

Sample is chosen among 117 pregnancy class members on period August to September 2013 at Puskesmas in Jatinegara district. The result show us that factor influence the decision made are variables related parity, education, knowledge, attitudes, frequency of visits and health personnel support. Therefore, most related variable is health support namely p value=0,000 and OR=25,267. Suggestion: increasing the number formation of a new pregnancy class in order to monitor pregnancy progress, immediate clinical decision when at risk, as well as husband involvement and participation to accompany pregnant mother at pregnancy class.

Keywords: decision making, class Pregnant women, birth plans

ABSTRAK

Kelas ibu hamil ini merupakan fasilitas untuk belajar bersama tentang kesehatan ibu hamil. Peserta berdiskusi dan berbagi pengalaman untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran. Terdapat ibu hamil yang tidak lulus kelas ibu hamil sebesar 117 orang (25%) dan sebanyak 366 persalinan diluar wilayah ditemukan 42 diantaranya dilakukan dengan panduan dukun beranak. Tujuan penelitian yaitu mengetahui determinan pengambilan keputusan dalam perencanaan persalinan pada ibu hamil. Desain yang digunakan study analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel yaitu peserta kelas ibu hamil periode Agustus - September 2013 di puskesmas Kecamatan Jatinegara sebanyak 117 orang. Hasil yang didapatkan antara lain variabel yang berhubungan dengan pengambilan keputusan ibu dalam perencanaan persalinan yaitu paritas, pendidikan, pengetahuan, sikap, frekuensi kunjungan dan dukungan tenaga kesehatan dengan p value<0,05. Sedangkan variabel yang paling berhubungan yaitu dukungan kesehatan dengan p value=0,000 dan OR=25,267. Saran yaitu meningkatkan pembentukan kelas ibu hamil baru agar kehamilan dapat terpantau dan ibu dapat segera mengambil keputusan klinis apabila terjadi risiko serta pendampingan oleh suami dalam kelas ibu hamil.

Kata kunci: Pengambilan keputusan, kelas Ibu hamil, perencanaan persalinan

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) selalu menjadi indikator keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan. AKI mengacu pada jumlah kematian ibu yang terkait pada masa kehamilan, persalinan dan nifas. Hasil SDKI tahun 2007 menyebutkan bahwa AKI untuk periode 5 tahun sebelum survey (2003-2007) sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2010). Pada tahun 2008, 4.692 jiwa ibu di Negeri ini melayang di masa seputar kehamilan, nifas dan persalinan. Adapun penyebab langsung dari kematian ibu adalah perdarahan 28%, eklamsi 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, dan abortus 5%. Menurut Depkes RI (2004), secara umum rendahnya cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan karena interaksi beberapa faktor yaitu lingkungan, perilaku masyarakat, keturunan, pelayanan masyarakat, ekonomi, dan pendidikan. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan AKI di Indonesia, salah satu intervensi yang penting dan memberi dampak langsung adalah peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan obstetri essensial. Dan kematian ibu bersalin juga dapat dicegah apabila risiko pada ibu hamil dan komplikasi persalinan dapat dideteksi sedini mungkin serta mendapat penanganan yang tepat dan cepat.

Upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB salah satunya adalah Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). P4K adalah suatu kegiatan yang difasilitasi oleh bidan dalam rangka peningkatan peran aktif suami, keluarga, dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi pada ibu hamil. Program ini termasuk perencanaan pemakaian alat kontrasepsi pasca persalinan dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi

asaran untuk meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir. Tujuannya adalah meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu yang dihitung dengan membagi jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan (untuk penghitungan indikator K1) atau jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali sesuai standar oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu (untuk penghitungan indikator K4) dengan jumlah sasaran ibu hamil yang ada di wilayah kerja dalam 1 tahun (Profil Kesehatan Indonesia, 2010) dan Anak (KIA) yaitu cakupan K1(kunjungan pertama ibu hamil untuk periksa kehamilan) dan K4 (pemeriksaan kehamilan yang ke empat pada trimester III), persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan. Target pemerintah dalam hal ini Depkes tentang cakupan K4 yaitu sebesar 95%. Cakupan K4 yang berada dibawah 95% menunjukkan kualitas pelayanan antenatal yang belum memadai. Rendahnya K4 menunjukkan rendahnya kesempatan untuk menjangkau dan menangani resiko tinggi obstetri (Besral,2006). Indikator cakupan pelayanan antenatal secara lengkap menggambarkan tingkat perlindungan ibu hamil sehingga kesehatan janin terjamin melalui pelayanan antenatal di suatu wilayah, disamping itu menggambarkan kemampuan manajemen ataupun kelangsungan program KIA (Depkes, 2009).

Hasil pencapaian program KIA dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4 yang dihitung dengan membagi jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan (untuk penghitungan indikator K1) atau jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali sesuai standar oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu (untuk penghitungan indikator K4) dengan jumlah sasaran ibu hamil yang

ada di wilayah kerja dalam 1 tahun (Profil Kesehatan Indonesia, 2010). Cakupan pelayanan KIA pada tahun 2010, khususnya ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) pada tenaga kesehatan khususnya K1 mencapai 95,26 % dari target 90%, K4 mencapai 85,56 % dari target 85%, dan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan telah mencapai angka target nasional 84% yaitu sebesar 84,78%, dan target nasional akan ditingkatkan lagi menjadi 90 % pada tahun 2015 (Profil Kesehatan Indonesia, 2010). Dari data tersebut dapat dilihat kesenjangan yang terjadi antara cakupan K1 dan K4 sebesar 9 %. Kesenjangan antara K1 dan K4 menunjukkan angka drop out K1-K4 atau dengan kata lain jika kesenjangan K1 dan K4 kecil maka hampir semua ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama pelayanan antenatal meneruskan hingga kunjungan keempat pada triwulan 3, sehingga kehamilannya dapat terus dipantau oleh petugas kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2010).

Pelaksanaan P4K dalam bentuk kelas ibu hamil menggunakan pedoman yaitu buku KIA. Penggunaan buku KIA diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak serta gizi sehingga salah satu tujuan pembangunan kesehatan nasional yaitu penurunan AKI dan AKB dapat tercapai. Penyebarluasan penggunaan buku KIA dilakukan melalui puskesmas, rumah sakit, kegiatan posyandu, dan lain-lain dengan tujuan agar terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan dari para petugas kesehatan serta adanya peningkatan kualitas pelayanan. Selain itu, buku KIA dapat pula dipakai sebagai alat pemantau kesehatan ibu dan anak, serta pendidikan dan penyuluhan kesehatan bagi masyarakat khususnya ibu-ibu.

Kelas Ibu Hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 20 minggu sampai dengan 32 minggu dengan

jumlah peserta maksimal 10 orang di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Tujuannya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran. Kegiatan yang dilaksanakan adalah pembahasan materi KIA yang diikuti diskusi dan tukar pengalaman antara ibu-ibu hamil dan petugas kesehatan. Kegiatan kelas ibu hamil dilaksanakan secara berkesinambungan dengan program P4K dengan menggunakan stiker dan merupakan salah satu kegiatan dari Desa Siaga atau RW Siaga. Hasil yang diharapkan dengan adanya Kelas Ibu Hamil yaitu adanya interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta dan ibu hamil dengan bidan/tenaga kesehatan serta dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu, sehingga ibu hamil bisa mengaplikasikannya dalam perilaku sehari-hari.

Keikutsertaan kelas ibu hamil di puskesmas Kecamatan Jatinegara dari 493 peserta kelas ibu hamil, peserta yang lulus sebanyak 377 orang (75%) dan peserta yang tidak lulus sebanyak 117 orang (25%) berarti terdapat ibu hamil merencanakan persalinannya diluar wilayah Puskesmas Kecamatan Jatinegara. Dilihat dari laporan tahunan 2012 Puskesmas Kecamatan Jatinegara terdapat 4606 ibu hamil dan jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sekitar 4240 sedangkan 366 ibu bersalin diluar wilayah dan tercatat 42 orang persalinannya ditolong oleh dukun.

Upaya Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur untuk meningkatkan cakupan K1, K4, persalinan oleh tenaga kesehatan serta menurunkan AKI dan AKB adalah melaksanakan program P4K dalam bentuk

Kelas Ibu Hamil sejak Januari tahun 2011. Namun hingga saat ini, belum diketahui bagaimana pengambilan keputusan dalam perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada ibu yang mengikuti kelas ibu hamil. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian tentang determinan pengambilan keputusan dalam perencanaan persalinan pada peserta kelas ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan pengambilan keputusan dalam perencanaan persalinan pada ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil di puskesmas Kecamatan Jatinegara.

METODE

Desain penelitian adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus uji beda proporsi (Ariawan 1998) pada tingkat kepercayaan 95% dan kekuatan uji 90% dengan jumlah sampel sebesar 117 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan

dengan probabilitas sampling yaitu pengambilan sampel secara proporsional pada setiap puskesmas di wilayah Kec. Jatinegara Jakarta Timur berdasarkan jumlah peserta kelas ibu hamil. Kriteria sampel adalah ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dan bersedia menjadi responden. Pengambilan data dilakukan oleh peneliti dengan tim dan dibantu oleh bidan koordinator di 5 puskesmas wilayah Jakarta Timur yang telah dilatih. Waktu penelitian selama sekitar enam bulan dan proses pengambilan data dilaksanakan mulai bulan Agustus sampai dengan September 2013. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisa ditampilkan dalam bentuk tabel untuk variabel independen yaitu umur, paritas pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, frekuensi kunjungan dan dukungan tenaga kesehatan, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden Dalam Pengambilan Keputusan Perencanaan Persalinan di Wilayah PKM Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur, Tahun 2013

| No | Variabel | | Frekuensi | % |
|----|-----------------------|------------------|-----------|------|
| 1 | Umur | Reproduksi sehat | 99 | 81,8 |
| | | Resiko tinggi | 22 | 18,2 |
| 2 | Paritas | Primi | 62 | 51,2 |
| | | Multi | 59 | 48,8 |
| 3 | Pendidikan | Tinggi | 108 | 89,3 |
| | | Rendah | 13 | 10,7 |
| 4 | Pekerjaan | Bekerja | 82 | 67,8 |
| | | Tidak bekerja | 39 | 32,2 |
| 5 | Pengetahuan | Baik | 15 | 12,4 |
| | | Kurang | 106 | 87,6 |
| 6 | Sikap | Positif | 65 | 53,7 |
| | | Negatif | 56 | 46,3 |
| 7 | Frek. Kunjungan | >1 kali | 71 | 58,7 |
| | | 1 kali | 50 | 41,3 |
| 8 | Dukungan Nakes | Mendukung | 75 | 62,0 |
| | | Tidak Mendukung | 46 | 38,0 |
| 9 | Pengambilan keputusan | Positif | 75 | 53,7 |
| | | Negatif | 46 | 46,3 |

Hasil penelitian terlihat bahwa mayoritas kelompok umur ibu yang reproduksi sehat yaitu sebesar 81,8 %, paritas tidak jauh berbeda antara primi gravida dan multi gravid yaitu 51,2% untuk primi dan 48,8 % untuk multi. Pada variabel pendidikan yang tertinggi adalah ibu dengan pendidikan tinggi yaitu 89,3 %, mayoritas ibu bekerja yaitu 67,8%. Mayoritas ibu memiliki pengetahuan kurang yaitu 87,6%, dan memiliki sikap positif sebesar 53,7%. Separohnya ibu melakukan kunjungan lebih dari satu kali yaitu 58,7% dan mayoritas ibu memperoleh dukungan tenaga kesehatan 62% mampu mengambil keputusan positif yaitu 53,7%.

Hasil uji bivariat ditemukan ada 5 variabel yaitu paritas, pengetahuan, sikap, frekuensi kunjungan dan dukungan tenaga kesehatan yang berhubungan secara bermakna terhadap pengambilan keputusan tentang perencanaan persalinan dalam kelas ibu hamil dengan p value <0,05. Berdasarkan seleksi variabel yang menjadi kandidat untuk uji multivariat ditemukan 6 variabel yang mempunyai nilai P value > 0,25 yaitu paritas, pendidikan, pengetahuan, sikap, frekuensi kunjungan dan dukungan tenaga kesehatan. Hasil analisis multivariat dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2
Hasil Analisis Regresi Logistik

| Variabel | B | Wald | P Value | Exp (B) | Lower- Upper CI 95% |
|-----------------|--------|--------|---------|---------|---------------------|
| Paritas | 1,552 | 8,235 | 0,004 | 4,723 | 1,636 - 13,636 |
| Pekerjaan | -2,127 | 5,508 | 0,019 | 0,119 | 0,020 - 0,704 |
| Pengetahuan | 1,125 | 4,314 | 0,038 | 3,081 | 1,065 - 8,912 |
| Sikap | 0,973 | 3,188 | 0,074 | 2,646 | 0,909 - 7,702 |
| Frek. Kunjungan | 1,255 | 5,279 | 0,022 | 3,509 | 1,203 - 10,237 |
| Dukungan Nakes | 3,230 | 21,213 | 0,000 | 25,267 | 6,393 - 99,864 |
| Constant | -2,534 | 7,936 | 0,005 | 0,079 | |

Hasil penelitian menunjukkan variabel yang berhubungan dengan pengambilan keputusan perencanaan persalinan adalah paritas, pekerjaan, pengetahuan, frekuensi kunjungan dan dukungan tenaga kesehatan. Variabel paritas mempunyai pengaruh positif terhadap pengambilan keputusan dengan p value=0,004 dan OR=4,723. Ini berarti orang yang paritasnya primi berpeluang 4,723 kali keputusannya positif dibanding dengan paritas yang multi. Selain faktor usia, ibu hamil yang pertama kali dan ibu yang telah hamil lebih dari tiga kali mempunyai risiko kematian yang lebih tinggi bila mengalami komplikasi obstetri diantaranya faktor ketakutan, merupakan faktor utama yang menyebabkan rasa nyeri pada persalinan yang seharusnya tanpa rasa nyeri. Akibatnya rasa takut dapat mempunyai pengaruh tidak baik terhadap lancarnya his dan pembukaan. Hal ini biasanya dialami oleh

wanita yang mempunyai pengalaman tidak menyenangkan dalam kehamilan sebelumnya. Dengan demikian urutan kelahiran, keberhasilan persalinan sebelumnya sangat berpengaruh terhadap pemilihan penolong persalinan pada anak berikutnya. Oleh sebab itu untuk kehamilan yang berisiko besar disarankan agar ditangani oleh tenaga kesehatan yang profesional dengan peralatan yang lebih lengkap (Fatimah dkk., 2012). Berdasarkan hasil penelitian tersebut di atas ada kemungkinan ibu yang primigravida merasa takut dan bingung karena belum berpengalaman mengenai segala sesuatu tentang kehamilan dan persalinan, sehingga mendorongnya lebih bersemangat untuk mencari tahu semua informasi terkait kehamilan dan persalinan dibanding ibu yang multigravida (Fatimah,2012)

Faktor pekerjaan merupakan faktor yang berpengaruh positif terhadap pengambilan keputusan dengan p value=0,019 dan OR=0,019. Ini artinya ibu hamil yang bekerja cenderung 0,019 kali mengambil keputusan yang positif dibanding dengan ibu hamil yang tidak bekerja. Walaupun bekerja tetapi ibu hamil tetap meluangkan waktunya untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, secara lengkap sehingga lebih banyak tahu mengenai keadaan dirinya untuk mendapatkan informasi kesehatan yang jelas dari tenaga kesehatan, dan lebih besar kemungkinan untuk mengambil keputusan yang positif (Cherawaty, 2003).

Variabel pengetahuan berpengaruh positif terhadap pengambilan keputusan dengan p value=0,038 dan OR=3,081 artinya ibu hamil yang berpengetahuan baik cenderung 3,081 kali akan mengambil keputusan yang positif dibanding dengan ibu hamil yang pengetahuannya kurang. Pengetahuan yg baik memiliki peluang pengambilan keputusan yang positif termasuk dalam perencanaan persalinan, dan didukung sikap yang positif dapat meningkatkan pengetahuan seseorang, dilihat dari frekuensi kunjungan semakin sering berkunjung yaitu 3 kali kunjungan maka ibu akan lebih terpapar dengan materi yang disampaikan. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmojo (2007) bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan nilai terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu, pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Variabel kunjungan menunjukkan arah yang positif terhadap pengambilan keputusan dengan p value = 0,022 dan OR=3,509, ini berarti ibu hamil yang frekuensi kunjungannya lebih dari 1 kali cenderung 3,509 kali akan mengambil keputusan yang positif dibanding dengan ibu hamil yang frekuensi

kunjungannya kurang atau hanya satu kali. Kunjungan peserta kelas ibu hamil adalah 3 kali mengingat pemberian materi dilakukan secara bertahap dan sebaiknya dari 3 kali pertemuan ada satu kali suami mendampingi. Masih terdapat ibu hamil yang kunjungan kurang dari 3 kali, hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pertemuan kelas ibu hamil tersebut (Depkes, 2009)

Sedangkan variabel dukungan tenaga kesehatan terlihat berpengaruh positif terhadap pengambilan keputusan, dengan p value = 0,000 dan OR=25,267, ini berarti ibu hamil yang mendapat dukungan dari tenaga kesehatan cenderung 25,267 kali lebih banyak akan mengambil keputusan yang positif dibanding dengan ibu hamil yang tidak mendapat dukungan dari tenaga kesehatan. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Adawiyah (2001) tentang pengaruh kelas ibu hamil terhadap pemilihan penolong persalinan, ditemukan ada hubungan yang bermakna antara peranan petugas kesehatan dengan pemilihan penolong persalinan. Dukungan tenaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap pengambilan keputusan dalam perencanaan persalinan karena ibu mendapatkan informasi dari orang yang tepat yaitu berkualifikasi dan kompeten (Fatimah, 2012). Sejalan dengan hasil penelitian Syafiq (2008), peserta yang mengikuti kelas ibu hamil merasakan manfaat berkenaan dengan meningkatnya pengetahuan, keterampilan tentang kehamilan, persalinan dan kesehatan ibu dan anak, serta terbentuknya jejaring dan pertukaran informasi antar ibu hamil maupun petugas kesehatan. Sedangkan tenaga kesehatan yang tidak atau kurang memberikan dukungan atau konseling dan informasi di karenakan ibu yang datang untuk mengikuti kelas ibu hamil ditemukan ibu hamil berkunjung secara tidak berkualitas (Hanifah, 2012)

SIMPULAN

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa ibu hamil yang ikut kelas ibu hamil dalam pengambilan keputusan merencanakan persalinan sebagian besar mampu mengambil keputusan yang positif. Variabel dukungan tenaga kesehatan paling berhubungan dengan pengambilan keputusan positif yang dilakukan ibu hamil dalam perencanaan persalinan. Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan asuhan kebidanan, maka perlu ditingkatkan program kelas ibu hamil dengan mengaktifkan kembali kelas ibu hamil yang sudah ada dan pembentukan kelas ibu hamil baru. Dengan demikian semua ibu hamil dapat terjaring dan memahami akan pentingnya pengetahuan tentang P4K sehingga dapat mengambil keputusan yang positif mengenai perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi. Pendampingan oleh suami sangat penting dalam pelaksanaan kelas ibu hamil terutama pada materi seperti P4K, tanda bahaya pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir untuk dapat mengambil keputusan klinis apabila terjadi risiko sehingga kematian ibu dan bayi dapat dicegah. Peran suami akan memperkuat pengambilan keputusan ibu karena berpengaruh terhadap aspek psikologis dimana ibu akan merasa lebih aman dan tenang. Penyampaian informasi melalui penyuluhan kesehatan kepada masyarakat tentang manfaat, tujuan dan keuntungan mengikuti kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sangat penting agar masyarakat ikut mendukung ibu hamil mengikuti program tersebut, sehingga dapat menekan angka kematian ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

Adawiyah, E. 2001. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelangsungan pemeriksaan kehamilan K4 di Kabupaten Bogor tahun 2009 (analisis data sekunder*

survey cepat studi faktor-faktor yang berhubungan dengan morbiditas bayi di Kabupaten Bogor tahun 2000). Skripsi. Depok: FKM UI.

Aryawan, I. 1998. *Besar dan Metode Sampel pada Penelitian Kesehatan*. FKM UI Depok.

Besral. 2006. *Pengaruh pemeriksaan kehamilan terhadap pemilihan penolong persalinan*. Jurnal kesehatan masyarakat nasional, 1.8990.

Cherawaty, N. 2004. *Pemilihan Penolong Persalinan (Analisa Kuantitatif) Di Wilayah Puskesmas Sawah Lebur Kota Bengkulu Tahun 2003*. Skripsi. Depok : FKM UI.

DepKes RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta : DepKes RI.

Fatimah, dkk. 2012. *Pendampingan Suami terhadap Ibu Bersalin di Puskesmas Wilayah Jakarta Barat*. Jakarta: Risbinakes

Hanifah, Y. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengambilan Keputusan dalam Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi Oleh Ibu Hamil di Puskesmas Kelurahan Warakas*. Jakarta.

Notoatmojo, S.. 2007. *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta

Syafiq, A. 2008. *Laporan penelitian Dampak Kelas Ibu Hamil untuk persiapan terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku dalam Kehamilan, Persalinan dan Masa Pasca Kelahiran di Lombok Tengah, Nusa Tenggara Barat 2008*. Depok : FKM UI.