

**KEJADIAN KEHAMILAN RESIKO TINGGI DENGAN “4 TERLALU”
DI POSKESDES HARAPAN KITA DESA ANGSANAH
KECAMATAN PALENGAAN KAB. PAMEKASAN**

Reni Istiqomah¹, Yulia Paramita R.²

Program Studi DIII Kebidanan Universitas Islam Madura

Jl.PP. Mifathul Ulum Bettet, Pamekasan 69351, Madura

E-mail: ita_itenx@yahoo.com

ABSTRAK

Kehamilan resiko tinggi merupakan suatu kehamilan yang dapat menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik terhadap ibu maupun terhadap janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan dan persalinan normal. Dari data awal yang dilakukan di Poskesdes Harapan Kita Desa Angsanah, pada bulan Desember 2012 terdapat 12 ibu hamil yang datang ke Posyandu, ada 8 yang masuk dalam kehamilan resiko tinggi “4 Terlalu”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian kehamilan resiko tinggi “4 Terlalu” di Poskesdes Harapan Kita Desa Angsanah Kecamatan Palengan Kabupaten Pamekasan. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan rancangan penelitian yang digunakan *cross sectional*, populasinya adalah 32 ibu hamil di Poskesdes Harapan Kita Desa Angsanah. Dalam penelitian ini cara pengambilan sampel menggunakan *Non probability sampling* dengan cara *total sampling* yaitu 32 responden. Variabel yang diteliti adalah variabel bebas yaitu kejadian, data dikumpulkan menggunakan KSPR. Analisa yang digunakan adalah deskriptif, hasil penelitian didapatkan setengahnya responden terjadi kehamilan resiko tinggi “4 Terlalu” yaitu sebanyak 23 responden (71,88%). Untuk mengatasi masalah di atas peran petugas terutama bidan bekerja sama dengan semua lapisan masyarakat dan kader untuk menggalakkan dan mensosialisasikan tentang bahaya kehamilan resiko tinggi “4 Terlalu” melalui penyuluhan-penyuluhan baik formal maupun informal.

Kata kunci : Kejadian, Kehamilan, Resiko Tinggi “4 Terlalu”.

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan di Indonesia. Angka kematian ibu merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan kelima pembangunan Millenium Development Goals (MDG's) tahun 2015 yaitu meningkatkan kesehatan ibu, dimana target yang diharapkan adalah mengurangi sampai tiga perempat resiko jumlah kematian ibu di Indonesia. Dari hasil yang dilakukan, AKI telah menunjukkan penurunan dari waktu ke waktu, namun demikian upaya untuk mewujudkan target tujuan pembangunan millenium (MDG's) masih membutuhkan komitmen dan usaha keras yang terus-menerus (Ayudya, 2010).

Banyak kelompok ibu hamil yang memiliki resiko tinggi. Meski hidupnya sehat dan tidak menderita penyakit, cenderung mengalami kesulitan pada kehamilan dan persalinannya, selain membahayakan ibunya,

juga dapat mengancam keselamatan janinnya. Golongan beresiko tinggi yaitu (1) ibu hamil terlalu muda (kurang dari 20 tahun), (2) ibu hamil di atas umur 35 tahun, (3) terlalu banyak anak (anak lebih dari 3), (4) jarak kehamilan terlalu dekat (kurang dari 2 tahun).

Dalam pengukuhannya sebagai guru besar tetap Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, dr. Sudaryat mengatakan, umur ideal bagi seorang ibu untuk melahirkan yaitu antara 20-30 tahun. Pada umur tersebut, baik angka kematian ibu saat melahirkan maupun angka penyulit kelahiran bayi kecil sekali. “Bila seorang terpaksa harus menikah pada usia 16 tahun, sebaiknya kehamilan ditunda hingga umur 20 tahun” (Sudaryat, 2010). Ibu hamil yang termasuk golongan tersebut, hendaknya lebih berhati-hati selama kehamilan. Kemungkinan terjadi hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan janin lebih tinggi dibandingkan ibu yang tidak beresiko.

Jarak kehamilan yang terlalu pendek, selain mempengaruhi tingkat kecerdasan anak, juga mempunyai dampak terhadap pertumbuhan fisiknya. Kasus berat badan lahir rendah sering dijumpai pada ibu yang sering melahirkan. Dengan menjaga jarak kehamilan pertama dan berikutnya, seorang ibu juga telah melakukan pencegahan terhadap kemungkinan timbulnya berbagai gangguan terhadap kesehatan anak. Diketahui bahwa kematian bayi ternyata meningkat setelah kehamilan kelima, lebih-lebih setelah kehamilan kesembilan. Bertambahnya umur ibu saat melahirkan juga menimbulkan akibat meningkatnya kejadian lahir mati.

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2010 adalah sebesar 228 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2011). Target nasional (RPJM) yang diharapkan pada tahun 2014 adalah angka kematian ibu (AKI) menjadi 118 per 1.000 kelahiran hidup sedangkan target MDG's sebesar 102 per 1.000 kelahiran hidup melalui pelaksanaan Making Pregnancy Safer (MPS) dengan salah satu pesan kunci yaitu setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat (Pusdatin, 2011). Sedangkan data (Depkes Jawa Timur, 2010) Angka Kematian Ibu (AKI) untuk wilayah Jawa Timur sebesar 598 kasus.

Berdasarkan data (Ditjen Gizi dan KIA, Kemenkes RI, 2012) di Indonesia ibu hamil yang mengalami komplikasi sebanyak 1.038.485 dengan cakupan penanganan obstetri komplikasi 619.756 (59,68%), untuk wilayah Jawa Timur sebanyak 130.913 dengan cakupan penanganan obstetri komplikasi sebesar 104.007 (79,45%). Hal ini berarti bahwa setiap kehamilan, persalinan dan nifas beresiko. Data (Depkes, 2005) menunjukkan angka kehamilan "4 Terlalu" cukup tinggi, yaitu kehamilan terlalu muda (<20 tahun) 14%; kehamilan terlalu tua (>35 tahun) 12,7%; kehamilan terlalu dekat (jaraknya <2 tahun) 17%; dan terlalu banyak anak (anaknya >3) 17%.

Sementara itu, Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 lalu menunjukkan adanya peningkatan jumlah kehamilan pada remaja usia 15-19 tahun menjadi 48 per 1.000, naik dari SDKI 2007 sebesar 35 per 1.000 orang. Sedangkan target

pemerintah adalah menurunkan tingkat kehamilan remaja menjadi hanya 30 per 1.000 orang.

Data pada bulan Desember 2012 terdapat 12 ibu hamil yang datang ke Posyandu, ada pun 8 ibu hamil masuk ke dalam resiko kehamilan "4 Terlalu". Setelah dilakukan studi awal pendahuluan dengan cara wawancara pada 10 ibu hamil di Desa Angsanah Kecamatan Palengaan diperoleh data, 4 ibu hamil yang terlalu muda (<20 tahun), 2 ibu hamil terlalu tua (> 35 tahun) dan terlalu banyak anak (anaknya > 3) sebanyak 2 ibu hamil, sedangkan yang tidak masuk dalam resiko kehamilan "4 Terlalu" yaitu hanya 2 ibu hamil. Hal ini menunjukkan masih banyaknya ibu hamil yang masuk dalam resiko tinggi kehamilan "4 Terlalu" di Poskesdes Harapan Kita Desa Angsanah Kecamatan Palengaan Kabupaten Pamekasan yang dikarenakan oleh rendahnya tingkat pendidikan, sosial budaya, faktor ekonomi dan kurangnya pengetahuan ibu serta informasi dari petugas kesehatan.

Jika hal tersebut tidak diatasi maka hamil dan melahirkan anak dalam keadaan "4 Terlalu" membawa sejumlah resiko, antara lain anemia, prematur, perdarahan, BBLR, abortus, cacat bawaan, preeklampsi atau eklampsi, kesulitan dalam persalinan serta prolaps uteri yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Selain itu hamil dalam usia muda dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan anak. Berdasarkan sebuah penelitian terhadap 100 orang anak yang dilahirkan oleh ibu usia muda, sebesar 25% memiliki IQ kurang dari 79, dan hanya 5% memiliki IQ di atas normal.

Upaya yang bisa dilakukan untuk mengatasi hal tersebut adalah BKKBN melakukan program pendewasaan usia perkawinan di berbagai pusat informasi, baik di sekolah, universitas dan lainnya yaitu berupa : penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB) bagi semua pasangan untuk memberi kemampuan kepada mereka dalam mencegah kehamilan dan kelahiran yang tidak diinginkan yang "Terlalu Banyak dan Terlalu Dekat Jaraknya" dan bagi wanita yang "Terlalu Muda atau Terlalu Tua", menggiatkan program KB yaitu 2 anak lebih baik dan keluarga berkualitas (jumlah anak disesuaikan dengan kemampuan ekonomi keluarga).

Selain itu, dengan melakukan kerjasama yang hingga saat ini sudah ada 49 mitra kerja dan stakeholders baik pemerintah maupun swasta, yayasan dan organisasi untuk membantu menurunkan jumlah kematian ibu dan bayi, tersedianya bidan terlatih bagi semua wanita dengan memperoleh perawatan pranatal sampai pada saat melahirkan dan sarana rujukan untuk kehamilan beresiko tinggi dan keadaan darurat yang berkaitan dengan kebidanan, serta pengakuan oleh semua pihak atas kebutuhan khusus kesehatan dan gizi wanita sejak masa kanak-kanak, remaja, masa kehamilan sampai masa menyusui.

Berdasarkan fenomena di atas, menumbuhkan keinginan penulis untuk menganalisa gambaran kejadian kehamilan resiko tinggi dengan “4 Telalu” di Poskesdes Harapan Kita Desa Angsanah Kecamatan Palengaan Kabupaten Pamekasan.

2.1 Identifikasi variabel

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian kehamilan resiko tinggi “4 Terlalu”.

2.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil sebanyak 32 responden di Poskesdes Harapan Kita Desa Angsanah Kecamatan Palengaan Kabupaten Pamekasan

2.3 Tempat Penelitian

Poskesdes Harapan Kita Desa Angsanah Kecamatan Palengaan.

2.4 Analisa Data Penelitian

Dalam penelitian ini analisa data yang digunakan adalah analisa data deskriptif.

2. HASIL PENELITIAN

2.1 Karakteristik responden berdasarkan kejadian kehamilan resiko tinggi

Tabel 1. Kejadian kehamilan resiko tinggi “4 terlalu”

Paritas	Σ	%
Terjadi	23	71,88
Tidak Terjadi	9	28,12
Total	32	100

Sumber : Data primer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden sebagian besar terjadi kehamilan resiko tinggi yaitu sebanyak 23 responden (71,88%).

3. PEMBAHASAN

a. Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi “4 Terlalu”

Berdasarkan data karakteristik responden berdasarkan usia ibu yang berusia < 20 tahun sebanyak 8 orang (25%), sedangkan usia 20-35 tahun sebanyak 19 orang (59,38%) dan usia > 35 tahun sebanyak 5 orang (15,62%). Hal ini menunjukkan bahwa usia tersebut (20-35 tahun) merupakan usia dewasa, sehingga kematangan dalam berfikir dan mengambil keputusan untuk merubah sikap berdasarkan pengetahuan yang benar tentang kehamilan dalam mencegah terjadinya kehamilan resiko tinggi “4 Terlalu”.

Hasil penelitian pun memperkuat teori yang ada bahwa yang masuk kehamilan resiko tinggi “Terlalu Muda” hanya sebagian kecil saja yaitu 8 responden (25%) dan kehamilan “Terlalu Tua” sebanyak 5 responden (15,62%).

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya ibu hamil yaitu 28 orang (87,5%) termasuk dalam pendidikan dasar (Tamat SD-SMP).

Berdasarkan kategori pendidikan, ibu hamil yang berpendidikan Dasar sebanyak 28 orang (87,5%), sedangkan pendidikan menengah sebanyak 4 orang (12,5%) dan pendidikan tinggi tidak ada sama sekali (0%).

Pendidikan ibu yang rendah akan berpengaruh dengan kejadian kehamilan resiko tinggi “4 Terlalu”. Hal ini karena faktor pendidikan yang rendah akan menyebabkan rendahnya pengetahuan sehingga akan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu saat hamil.

Ketidaktahuan disebabkan karena pendidikan yang rendah (Mochtar, 2001). Adanya tingkat pendidikan yang terlalu rendah akan sulit mencerna pesan atau informasi yang disampaikan (Effendy, 2003) sedangkan menurut IB Marta (2000) makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media masa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang

akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2001).

Hasil penelitian mendukung teori yang ada. Hal ini dikarenakan responden memiliki pengalaman dan wawasan yang luas sehingga ia mampu dengan mudah menerima informasi yang didapat dari media cetak, media elektronik ataupun informasi yang diterima petugas kesehatan.

Faktor pendidikan mempunyai peran dalam mengakses pengetahuan sehingga menimbulkan suatu perilaku. Pendidikan ibu yang rendah menyebabkan ibu tersebut tidak mengetahui usia ideal untuk menikah, hamil dan melahirkan sehingga mempengaruhi banyak atau sedikitnya kejadian kehamilan resiko tinggi “4 Terlalu”.

Di Indonesia (Notoatmodjo, 2003) terutama di daerah perdesaan masih banyak wanita yang pendidikannya rendah dan sosial ekonominya juga rendah sehingga masih banyak terdapat perkawinan usia muda. Kebiasaan ini berasal dari adat yang berlaku sejak dahulu yang masih ada sampai sekarang. Ukuran perkawinan di masyarakat seperti itu adalah kematangan fisik (haid, bentuk tubuh yang sudah menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder) atau bahkan hal-hal yang sama sekali tidak ada kaitannya dengan calon pengantin. Fakta masih tingginya pernikahan di usia remaja sejalan dengan adanya kehamilan di usia remaja.

Saat ini memang ada masa wajib sekolah 9 tahun hingga lulus SLTP (sekitar 16 tahun) masih diyakini sebagai salah satu upaya untuk menunda perkawinan dini. Pemberdayaan perempuan sangat berperan dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia dan kualitas hidup masyarakat Indonesia yang lebih baik. Namun hendaknya tidak hanya wajib belajar tapi perlu didukung oleh ketersediaan beasiswa pada tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Dengan demikian akses, kualitas dan relevansi pendidikan menengah ke atas bisa tercapai.

Penundaan usia perkawinan dan kehamilan remaja diperlukan sarana yang tepat. Sekolah merupakan pintu masuk untuk memberikan edukasi kepada remaja melalui kegiatan UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) dengan program PKPR (Pelayanan Kesehatan

Peduli Remaja) dan perlu program terintegrasi dalam mencegah perkawinan dini yang melibatkan berbagai sektor seperti pendidikan, KB, kesehatan reproduksi, penegakan hukum UU Perkawinan dan pemberdayaan ekonomi kerakyatan. Untuk remaja yang sudah menikah perlu peningkatan pelayanan KIA dan Keluarga Berencana (KB) bagi ibu muda.

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil bekerja sebagai IRT yaitu 21 orang (65,62%).

Berdasarkan data karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, ibu hamil yang bekerja sebagai IRT sebanyak 21 orang (65,62%), sedangkan petani sebanyak 6 orang (18,75%), dan wiraswasta sebanyak 5 orang (15,62%).

Dengan banyaknya ibu hamil yang tidak bekerja di luar rumah mereka bisa lebih banyak meluangkan waktu di rumah dan ikut Posyandu secara rutin. Dari kerutinan mengunjungi Posyandu inilah mereka banyak mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan, terutama masalah yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, nifas serta bayinya.

Hasil penelitian mendukung teori yang ada karena sebagian besar ibu hamil tidak bekerja, sehingga mempunyai peluang lebih banyak untuk beristirahat dan lebih banyak memperoleh informasi daripada responden yang bekerja.

Ibu dengan kehamilan jarak terlalu dekat (kurang dari 24 bulan) secara nasional di Indonesia angkanya mencapai 15,4 % sedangkan di Poskesdes Harapan Kita Desa Angsanah hanya ada 3 ibu hamil (9,38%).

Tingkat fleksibilitas kerja yang rendah menjadikan wanita sulit untuk menyesuaikan diri dengan jadwal pekerjaan kantor dan tugas di rumah (Horlock, 2000). Bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Nursalam dan Siti Pariani, 2001). Kehamilan bukan merupakan halangan untuk bekerja asalkan sesuai dengan kemampuan dan tidak melakukan kegiatan yang dapat membahayakan kelangsungan kehamilan (Manuaba, 2001).

Dengan adanya pekerjaan seseorang akan memerlukan banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting dan memerlukan perhatian. Masyarakat yang sibuk hanya memiliki sedikit

waktu untuk memperoleh informasi sehingga pengetahuan yang mereka peroleh kemungkinan juga berkurang. Terutama tentang kehamilan resiko tinggi “4 Terlalu” khususnya “Terlalu Dekat Jarak Kehamilan”.

Mempunyai anak dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat, bukanlah ide yang positif, sesuai dengan hasil penelitian yang dipublikasikan *The British Medical Journal 2005*. Para penelitian (Miewanto, 2005) mengatakan bahwa wanita dengan interval yang pendek antara 2 kehamilan mempertinggi terjadi resiko komplikasi seperti kehamilan prematur dan keguguran.

Kehamilan dengan jarak di atas 24 bulan sangat baik bagi ibu karena kondisinya sudah normal kembali. Jarak kehamilan terlalu pendek akan sangat berbahaya, karena organ reproduksi belum kembali ke kondisi semula. Selain itu kondisi energi ibu juga belum memungkinkan untuk menerima kehamilan berikutnya.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa usia seorang ibu hamil yang reproduktif, tingkat pendidikan ibu yang lebih tinggi dan jenis pekerjaan mempengaruhi dalam proses kehamilannya.

Ibu hamil dengan umur reproduksi sehat adalah ibu hamil dengan umur antara 20-35 tahun. Karena pada usia ini seluruh organ reproduksi baik secara fisik maupun mental sudah cukup matang untuk bereproduksi. Pada usia reproduksi sehat, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu orang di usia reproduksi sehat akan lebih banyak menggunakan waktu untuk menambah pengetahuan, kemampuan intelektual, pemecahan masalah dan kemampuan verbal hampir tidak ada penurunan pada usia ini (Setyarini, 2009).

Oleh karena itu, umur 20-35 tahun adalah umur yang aman untuk melahirkan. Banyaknya usia yang reproduktif (20-35 tahun) dan pendidikan ibu yang semakin baik maka akan memperkecil kejadian kehamilan resiko tinggi “Terlalu Muda” dan “Terlalu Tua” serta menjadikan ibu lebih aktif dalam berpartisipasi mengikuti keluarga berencana.

Kesimpulan ini didukung oleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada sebagian kecil saja ibu hamil yang masuk dalam kehamilan resiko tinggi “Terlalu Muda” yaitu sebesar 25% dan “Terlalu Banyak Anak” sebesar 21,88%.

Ibu hamil yang bekerja sebagai IRT lebih banyak berdiam diri di rumah, walaupun ruang lingkup pergaulan mereka hanya sebatas tetangga saja namun mereka memiliki banyak waktu dan kesempatan untuk mengikuti Posyandu sehingga pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terutama masalah yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, nifas serta bayinya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya ada sebagian kecil saja ibu yang masuk dalam kehamilan resiko tinggi “4 Terlalu”, khususnya “Terlalu Dekat Jarak Kehamilan” yaitu sebesar 9,38%.

Jadi, berdasarkan hasil penelitian telah mendukung studi awal pendahuluan yang dilakukan di Poskesdes Harapan Kita Desa Angsanah Kecamatan Palengaan. Bahwa ibu hamil yang masuk dalam kehamilan resiko tinggi “4 Terlalu” sebesar 71,88%.

4. Kesimpulan

Berdasarkan analisa dan pembahasan mengenai kejadian kehamilan resiko tinggi “4 Terlalu” dapat disimpulkan sebagian besar dari ibu hamil mengalami kehamilan resiko tinggi “4 Terlalu” yaitu sebanyak (71,88%).

5. DAFTAR PUSTAKA

Adriaansz, dkk. 2007. *Ilmu Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.

BKKBN. 2009. *Keluarga Berencana*, <http://riau.bkkbn.go.id>. (Diunduh tanggal 5 Maret 2013).

_____, 2007. *Direktorat Kelangsungan Hidup Ibu, Bayi dan Anak Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional*. Jakarta : Depkes.

Bobak. 2005. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Gramedia.

Hani, Ummi, dkk. 2010. *Perawatan Maternitas*. Jakarta : ECG.

Hidayat, Alimul Aziz. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

_____, 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Hidayat, Sedarmayanti. 2011. *Metodologi Penelitian Perilaku Kualitatif dan Kuantitatif*. Bandung: ALFABETA.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Jakarta : Depkes.

_____, 2012. *Data/Informasi Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2012*. Jakarta : Depkes.

_____, 2011. *Pusat Data dan Informasi Tahun 2011*. Jakarta : Depkes.

Kemenkes RI. 2004. *Profil Data Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Depkes.

Mansjoer, Arief. 2002. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Media Acsulapius.

Manuaba, Ida Bagus Gde. 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: ECG.

_____, 2007. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: ECG.

Meiwanto. 2007. *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : Fitramaya.

_____, 2009. *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : Fitramaya.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

_____, 2011. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Nour, 2009. *Obstetri & Ginekologi*. Jakarta : ECG.

Nugraha. 2007. *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.

Praputranro. 2005. *Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : ECG.

Prawirohardjo, Sarwono. 2007. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.

_____, 2009. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.

Rochjati. 2003. *Ilmu Kebidanan dan Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.

_____, 2005. *Ilmu Kebidanan dan Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.

Royston. 2008. *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

Setyarini. 2011. *Ginekologi*. Bandung : UNPAD.

Sugiono. 2011. *Biostatistik Untuk Penelitian*. Jakarta: ECG.

Suririnah. 2008. “*Tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi*”. <http://www.Info-wikipedia.com>. (diakses tanggal 11 Januari 2013)

Varney, Helen. 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 1*. Jakarta: EGC.