GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN BERDASARKAN UMUR DAN PARITAS DI RSUD. INDRAMAYU DI RUANG POLI KEBIDANAN PERIODE JANUARI 2016

Ria Yulianti Triwahyuningsih
Akademi Kebidanan Muhammadiyah Cirebon,
Jawa Barat, Indonesia 45135
Email : ria_50yulianti@yahoo.co.id

ABSTRAK

Target AKI di Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Tujuan peneliti ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan umur dan paritas di ruang Poli Kebidanan RSUD. Indramyu bulan Januari 2016.

Peneliti ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional.* Dengan mengambil sampel 30 ibu hamil, dengan pendekatan *accidental sampling* yang dilaksanakan pada tanggal 10-13 Januari 2016.Hasil penelitian bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil mayoritas sebanyak 15 responden (50%) memiliki pengetahuan cukup, berdasarkan umur mayoritas berumur 20- 35 tahun sebanyak 24 responden (80%), berdasarkan paritas mayoritas mempunyai 2-4 anak (Multipara) sebanyak 15 responden (50%).

Kesimpulan mayoritas memiliki pengetahuan cukup tentang tanda bahaya kehamilan. Hal ini dikarenakan kurangnya pemberitahuan mengenai tanda bahaya kehamilan kepada para ibu hamil, sehingga sebagian ibu hamil tidak mengerti tentang tanda bahaya kehamilan. Saran yang diajukan oleh peneliti bagi RSUD. Indramayu khususnya ruang Poli Kebidanan lebih di tingkatkan lagi untuk pemeriksaan ANC dan senantiasa berkonsultasi dengan ibu hamil.

Kata kunci : (usia, pendidikan, dan paritas) Daftar bacaan :8 bacaan (2002-2014)

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak sangat menentukan tercapainya kualitas hidup yang baik pada keluarga dan masyarakat. Kehamilan dan melahirkan menimbulkan risiko kesehatan yang besar, termasuk bagi perempuan yang tidak mempunyai masalah kesehatan sebelumnya. Kira-kira 40% ibu hamil mengalami masalah kesehatan berkaitan dengan kehamilan dan 15% dari semua ibu hamil menderita komplikasi jangka panjang yang mengancam jiwa bahkan sampai menimbulkan kematian (Wiknjosastro, 2002). Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan lebih dari 585.000 ibu pertahunnya meninggal saat hamil dan bersalin. Di Asia Selatan, wanita ememiliki kemungkinan 1:18 meninggal akibat kehamilan atau persalinan selama kehidupannya. Lebih dari 50% kematian di negara berkembang sebenarnya dapat di cegah dengan teknologi yang ada serta biaya relatif rendah (Saifudin, 2003).

Target AKI di Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup jauh dari target yang harus dicapai pada tahun 2015. Salah satu indikator dalam pembangunan kesehatan adalah AKI. bahwa penyebab utama AKI adalah trias klasik, yaitu: perdarahan 28%, eklamsi 24%, infeksi 11% (Profil Kesehatan Indonesia, 2007).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013 Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan secara nasional pada tahun 2013 adalah sebesar 90,88%. Cakupan ini terus menerus meningkat dari tahun ke tahun. Sementara itu jika dilihat dari cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih menurut provinsi di Indonesia pada tahun 2013, tiga provinsi dengan cakupan tertinggi adalah provinsi Jawa Tengah dengan cakupan 99,89%, Sulawesi Selatan 99,78%, dan Sulawesi

Utara 99,59%. Sedangkan tiga provinsi dengan cakupan terendah adalah Papua 33,31%, Papua Barat (73,20%), dan Nusa Tenggara Timur (74,08%). (Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013). Salah satu penyebab AKI meningkat yaitu tidak meratanya fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia turut menjadi salah satu penyebab masalah kesehatan ibu. Dengan pentingnya penurunan AKI di Indonesia, sehingga diperlukan program aterobosan yang memfokuskan pada kesehatan ibu, khususnya didaerah-daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan. Meningkatkan pengetahuan para ibu sehingga mereka mau, sadar dan mampu mencegah masalah kesehatannya, dan perlu ditunjang dengan peningkatan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan dan sarana prasarana lainnya (Kementerian Kesehatan RI. 2014. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013).

4T (Terlalu) saat melahirkan yaitu, Terlalu muda yaitu usia di bawah 16 tahun, Terlalu tua atau usia di atas 35 tahun, Terlalu sering, di mana perbedaan usia anak dekat, dan Terlalu banyak yaitu mempunyai lebih dari 4 anak. Salah satu penyebab tingginya AKI di Indonesian terutama di daerah Indramayu adalah ketidak tahuan para ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan, seperti ketiban pecah dini, tekanan darah yang tinggi, sakit kepala yang tidak kunjung sembuh, dan masih banyak lagi, dan bisa juga penyebab tingginya AKI karenan faktor umur yang terlalu muda, atau umur yang terlalu tua, bisa juga pengaruhnya dari paritas. Hal ini dapat di antisipasi dengan memberikan pengetahuan berupa penyuluhan ataupun tanya jawab kepada para ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilannya, ini adalah salah satu upaya untuk mengurangi AKI di Indonesia. Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RSUD.Indramayu dengan menggunakan wawancara dari jumlah 10 responden didapat hasil 9 responden belum mengetahui tanda bahaya kehamilan 1 responden belum mengetahui tanda bahaya kehamilan. Dengan demikian dapat disimpulkan di RS.Indramayu sendiri pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan masih kurang sehingga resiko pada

kehamilan tidak dapat terdeteksi dan tertangani lebih dini.

Berdasarkan latar belakang , peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang "Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan umur dan paritas di RSUD.Indramayu di ruangan poli kebidanan tahun 2016"

2. Rumusan Masalah.

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalahnya adalah: "Bagaimanakah gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan umur dan paritas di RS.Indramayu di ruangan poli kebidanan tahun 2015?"

3. Tujuan Penelitian

a. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan umur dan paritas di RS.Indramayu di ruangan poli kebidanan tahun 2015.

b. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di RSUD.Indramayu di ruang poli kebidanan Tahun 2016.

2. Untuk mengetahui gambaran umur ibu hamil di RSUD.Indramayu di ruang poli kebidanan Tahun 2016.

3. Untuk mengetahui gambaran paritas ibu hamil di RSUD.Indramayu di ruang poli kebidanan Tahun 2016.

4. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan umur di RSUDS.Indramayu di ruangan poli kebidanan Tahun 2016.

5. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan paritas di RSUD.Indramayu di ruangan poli kebidanan Tahun 2016.

B. METODOLOGI

1. Metode dan Prosedur Penelitian

Penelitian ini menggunakan studi *deskriptif,* Pendekatan yang di lakukan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional*.

2. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang ada di ruang poli kebidanan RSUD.Indramayu bulan Januari Tahun 2016 sebanyak 100 ibu hamil. pengambilan sampel secara *accidental sampling*

C. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada bulan Januari 2016 mengenai "Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Umur Dan Paritas di RS.Indramayu Januari 2016". Di peroleh data hasil pengamatan yang dilakukan dengan cara memberikan kuesioner kepada responden. Dengan Univariat, peneliti menganalisa setiap variabel peneliti kedalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Umur Ibu Hamil Berdasarkan Umur Di Ruang Poli Kebidanan RSUD Indramayu Bulan Januari 2016

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
< 20 th	2	6,7
20 – 35 th	24	80
>35 th	4	13,3
Jumlah	**30**	**100**

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat dari 30 ibu nifas sebagian besar berumur 20- 35 tahun sebanyak 24 responden (80%)

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Paritas Di Ruang Poli Kebidanan RSUD Indramayu Bulan Januari 2016

Paritas	Frekuensi	Presentase (%)
1 anak	13	43,3
2 - 4 anak	15	50
>4 anak	2	6,7
Jumlah	**30**	**100**

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu nifas mempunyai 2-4 anak (Multipara) sebanyak 15 responden (50%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Ruang Poli kebidanan RSUD Indramayu Bulan Januari 2016

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD	13	43,33
SMP	12	40
SMA	4	13,34
PT	1	3,33
Jumlah	**30**	**100**

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu nifas memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 13 responden (43,33%)

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Diruang Poli Kebidanan RSUD Indramayu Bulan Januari 2016

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	6	20
Cukup	1	50
Kurang	9	30
Jumlah	**3**	**100**

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu nifas sebanyak 15 responden (50%) memiliki pengetahuan cukup.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Umur Di Ruang Poli Kebidanan RSUD Indramayu Bulan Januari 2016

Tingkat Pengetahuan / Umur	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
< 20	1	50	1	50	0	0	**2**	**100**
20-35	4	16,67	11	45,83	9	37,5	**24**	**100**
>35	1	25	3	75	0	0	**4**	**100**

Berdasarkan tabel 5, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 50% pada umur >20, dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 75% pada umur >35, dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 37,5% pada umur 20-35.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Paritas Ibu Di Ruang Poli Kebidanan RSUD Indramayu Bulan Januari 2016

Tingkat Pengetahuan / Paritas	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Primipara (1)	3	25	8	66,67	1	8,33	**12**	**100**
Multipara (2-4)	3	18,75	5	31,25	8	50	**16**	**100**
Grandemultipara (≥4)	0	0	2	100	0	0	**2**	**100**

Berdasarkan tabel 6, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 18,75% pada paritas multipara, dengan tingkat pengetahuan

cukup sebanyak 100% pada paritas grandemultipara, dengan pengetahuan kurang sebanyak 50% pada paritas multipara.

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Pendidikan Di Ruang Poli Kebidanan RSUD Indramayu Bulan januari 2016

Tingkat Pengetahuan / Pendidikan	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
SD	0	0	5	38,47	8	61,53	**13**	**100**
SMP	3	25	8	66,67	1	8,33	**12**	**100**
SMA	1	25	2	50	1	25	**4**	**100**
PT	1	100	0	0	0	0	**1**	**100**

Berdasarkan tabel 7, dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan baik sebanyak 100% pada pendidikan PT, dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 66,67% pada pendidikan SMP, dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 61,53% pada pendidikan SD

D. PEMBAHASAN

1. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Berdasarkan hasil perhitungan distribusi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan didapatkan dengan pengetahuan baik sebesar 20%, dengan pengetahuan cukup sebesar 50%, dengan pengetahuan kurang sebesar 30%, sebagian besarnya 50%, responden mempunyai pengetahuan yang cukup.

Menurut Notoatmodjo pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Peneliti berpendapat bahwa kemungkinan hal tersebut dikarenakan antusiasme responden yang besar dalam mencari informasi tentang tanda bahaya kehamilan. Dan berdasarkan penelitian yang dilakukan

oleh Setia M di Desa Mekar Wangi Kabupaten Bandung mempunyai perngetahuan cukup tentang pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Peneliti berpendapat bahwa tingkat pengetahuan responden yang cukup tentang tanda bahaya kehamilan dapat bermanfaat dalam menjaga kehamilannya yang sangat berguna untuk mengurangi adanya komplikasi saat kehamilan.

2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Tingkat Umur

Hasil penelitian mengenai tingkat umur responden umur <20 tahun sebesar 6,7%, umur 20-35 sebesar 80%, umur >35 tahun sebesar 13,3%. Sebagian besar adalah termasuk dalam tingkat umur 20-35 tahun yaitu sebesar 80% (lihat tabel 2). Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2006), Pada ibu yang berumur 20-35 tahun merupakan umur reproduktif yang mana pada umur ini keadaan fisik maupun fisiologi ibu sangat memungkinkan untuk terjadinya proses kehamilan secara baik dan benar sehingga peluang untuk menjaga kehamilannya sangat benar. Pada usia produktif merupakan usia yang optimal dalam menerima informasi dari lingkungan melalui pancaindra dan masih kuatnya daya ingat seseorang yang dapat mempengaruhi pengetahuan.

Penelitian berpendapat bahwa tingkat umur 20-35 tahun sudah optimal perkembangan otaknya untuk menentukan suatu keputusan bagi dirinya dan lingkungannya.Berdasarkan tabel 6 hasil tabulasi silang tingkat umur dengan tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan terbesar pada tingkat pengetahuan cukup pada tingkat umur 20- 35 tahun sebesar 45,83 %. Hasil ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2006), semakin bertambah umur seseorang maka semakin matang berfikir dan semakin banyak pengalamannya tentang kesehatan. Semakin bertambah umur seseorang semakin tinggi tentang pengetahuannya. Peneliti berpendapat bahwa, ibu yang berada pada tingkat umur 20-35 Tahun dengan pengetahun yang baik tingkat pengetahuannya tentang tanda bahaya kehamilan

kemungkinan akan lebih mudah menerima materi yang diperoleh sehingga dapat cepat mengerti dan lebih mudah dipahami apa yang telah disampaikan bidan atau petugas kesehatan.

3. Gambaran tingkat pengetahuan responden berdasarkan paritas

Hasil penelitian mengenai paritas responden paritas dengan 1 anak sebesar 43,3%, paritas 2-4 anak sebesar 50%, paritas >4 anak sebesar 6,7%. Sebagian besar adalah termasuk dalam paritas 2-4 yaitu sebesar 50%. (lihat tabel 3). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2006), bahwa paritas 2-4 merupakan paritas paling aman ditinjau dari suduk kematian maternal cenderung memiliki waktu lebih untuk mempelajari sesuatu sehingga memiliki pengetahuanya yang lebih. Berdasarkan tabel 7 hasil tabulasi silang paritas dengan tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan pada paritas peimipara dengan pengetahuan baik sebesar 25%, dengan pengetahuan cukup sebesar 66,67%, dengan pengetahuan kurang sebesar 8,33%, pada paritas multipara dengan pengetahuan baik sebesar 18,75%, dengan pengetahuan cukup sebesar 31,25%, dengan pengetahuan kurang sebesar 50%, pada paritas grandemultipara dengan pengetahuan baik sebesar 0%, dengan pengetahuan cukup sebesar 100%, dengan pengetahuan kurang sebanyak 0%, terbesar pada tingkat pengetahuan cukup pada paritas 1 sebesar 66,67%. Peneliti berpendapat bahwa , tidak ada perbedaan antara jumlah anak dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Hasil penelitian ini diperkuat dengan gambaran penelitian yang dilakukan oleh yusmaeni (2009), menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan paritas. Andriyani (2007), menyatakan bahwa pengalam ibu dalam mengurus anak berpengaruh terhadap pengetahuannya tentang tanda bahaya kehamilan, tetapi tidak hanya pengalaman (paritas) saja yang dapat mempengaruhi pengetahuan bisa juga dipengaruhi status ibu, dimana semakin tinggi dan semakin matang umur responden diharapkan semakin luas pengetahuan yang dimiliki. Peneliti berpendapat bahwa tidak

ada perbedaan pengetahuan paritas 1 dengan paritas lebih dari 1,hal ini dikarenakan adanya faktor lain seperti status ibu.

4. Gambaran tingkat pengetahuan responden berdasarkan tingkat pendidikan

Hasil penelitian mengenai tingkat pendidikan responden pada pendidikan SD dengan pengetahuan baik sebanyak 0%, dengan pengetahuan cukup sebanyak 38,47%, dengan pengetahuan kurang sebanyak 61,53%, pada pendidikan SMP dengan pengetahuan baik sebanyak 25%, dengan pengetahuan cukup sebanyak 66,67%, dengan pengetahuan kurang sebanyak 8,33%, pada pendidikan SMA dengan pengetahuan baik sebanyak 25%, dengan pengetahuan cukup sebanyak 50%, dengan pengetahuan kurang sebanyak 25%, sebagian besar adalah termasuk kedalam tingkat pendidikan SD yaitu sebesar 43,44%. (lihat tabel 4).

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoadmojo (2003), Semakin rendah pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuannya tetap tidak berubah,semakin tinggi pengetahuannya. Peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan SD memiliki pengetahuan yang kurang dikarenakan tingkat pendidikan seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan yang mereka miliki.

Berdasarkan tabel 8 hasil tabulasi silang tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan terbesar pada tingkat pengetahuan kurang yaitu tingkat pendidikan SD sebesar 61,53 %. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoadmojo (2003), Semakin rendah pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuannya tetap tidak berubah, semakin tinggi pengetahuannya. Peneliti berpendapat bahwa seorang ibu yang mempunyai pendidikan rendah dan memiliki pengetahuan yang kurang tentang tanda bahaya kehamilan, sehingga sebagian besar ibu hanya sekedar menjaga kehamilannya saja tanpa mereka tahu tentang tanda bahayanya.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di RSUD Indramayu pada bulan Januari 2016 dengan jumlah responden sebanyak 30 ibu hamil dapat disimpulkan bahwa :

a. Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sebagian besar responden berpengetahuan cukup.

b. Sebagian besar tingkat pengetahuan ibun hamil tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan umur terdapat pada kelompok umur 20-35 tahun dengan kategori tingkat pengetahuan cukup.

c. Sebagian besar tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan paritas ibu terdapat pada paritas 1 dengan kategori tingkat pengetahuan cukup.

d. Sebagian besar tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan umur terdapat pada kelompok umur 20-35 tahun dengan kategori tingkat pengetahuan cukup.

e. Sebagian besar tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan berdasarkan paritas ibu terdapat pada paritas 1 dengan kategori tingkat pengetahuan cukup.

F. SARAN.

1. Bagi RSUD Indramayu

Diharapkan RSUD Indramayu dapat memberikan pelayanan ANC yang berkualitas dan penyuluhan yang lebih baik lagi kepada ibu hamil khususnya tentang tanda bahaya bagi kehamilan, agar semua ibu hamil dapat mengetahui tanda bahaya kehamilan dan dapat mendeteksi secara dini adanya kegawatdaruratan dan mendapat pertolongan

secepat mungkin supaya dapat diatasi.

2. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini tenaga kesehatan selalu memberikan KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi) yang baik dan benar mengenai tanda bahaya kehamilan kepada ibu hamil dan keluarga , agar setelah mendapatkan informasi mengenai tanda bahaya kehamilan biasa dari tenaga kesehatan maupun dari media cetakserta media lainnya, mereka dapat menjaga dan berhati-hati untuk menjaga kehamilan dan janinnya .

3. Bagi peneliti lain

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya dan dapat bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik* Jakarta : penerbit PT Rineka Cipta

Ari Sulistyawati (2009). *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan* Jakarta : penerbit Salemba Medika

Asrinah,dkk.2010. *Asuhan kebidanan masa kehamilan.* Yogyakarta: Graha Ilmu Departemen Pendidikan Nasional. 2003. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta : penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama.

Depkes RI, (2010). *Askeb pada ibu hamil dalam pusdiknakes. http://askeb.tandapadabahayakehamilan.com*. Diakses pada tanggal 19 November 2015 pukul 11.50 WIB. Dinas Kesehatan 2014 *Angka kematian ibu.* Kuningan

Jannah, N (2011). *Buku ajaran asuhan kebidanan kehamilan.* Yogyakarta: C.V ANDI OFFSET

Notoatmodjo,S. (2010). *Metodelogi penelitian kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta

Saifuddin, A.B. (2012). *Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal.* Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Ayurai (2009). *Asuhan Pemeriksaan ANC.* Diambil pada tanggal 10 Desember 2015 http://Ayurai.wordpress.com.

Syeh (2008). *Tanda Bahaya Kehamilan.* Diambil pada tanggal 10 Desember 2015 http://Syrhaceh.wordpress.com.

Setia M (2011).*pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan.* Diambil pada tanggal 27 Januari 2016 http://jurnalpendidikanbidan.com.