

## ABSTRAK

### HUBUNGAN ANTARA FREKUENSI KUNJUNGAN DAN KONSELING GIZI IBU HAMIL PADA PELAYANAN ANC DENGAN PENAMBAHAN BERAT BADAN IBU HAMIL DI KECAMATAN SEDAYU

Fefti Ariana <sup>1)</sup>, Siti Nurunnayah <sup>2)</sup>, Yhona Paratmanitya <sup>3)</sup>

**Latar Belakang :** Pelayanan kesehatan yang baik diharapkan akan menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan akan mendukung peningkatan berat badan ibu hamil. AKI di Bantul pada 2016 ada 12 kasus dan pada 2015 ada 11 kasus, Penelitian di NTB menunjukkan bahwa 81,7% ibu hamil peningkatan berat badan selama hamil masih kurang baik. Dari Profil kesehatan Dinkes Bantul tahun 2016 diperoleh data kunjungan K4 92,08%, angka ini masih kurang dari target kabupaten Bantul yaitu 95%, sedangkan kunjungan terendah K4 terdapat di Puskesmas Sedayu II yaitu 72%.

**Tujuan penelitian :** Untuk mengetahui hubungan antara frekuensi kunjungan dan konseling gizi ibu hamil pada pelayanan ANC dengan penambahan berat badan ibu hamil di Kecamatan Sedayu bantul.

**Metode Penelitian :** Metode penelitian adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 78 ibu hamil trimester 3 dengan teknik pengambilan sampel *Quota sampling* penghitungan sampel dengan menggunakan *rumus slovin*. Instrumen yang digunakan kuesioner dan buku KIA. Analisis data menggunakan *Regesi Linier*.

**Hasil Penelitian :** rata-rata frekuensi kunjungan ANC 7,22 kali ( $\pm 2,970$ ), rata-rata frekuensi konseling gizi 5,62 kali ( $\pm 3,176$ ), rata-rata penambahan BB ibu hamil 11,05 kg ( $\pm 3,871$ ). Ada hubungan yang signifikan antara frekuensi kunjungan ANC dengan penambahan berat badan ( $p 0,033$ ), frekuensi kunjungan ANC memiliki pengaruh sebesar 5,8% terhadap penambahan berat badan ( $R^2 = 0,058$ ). Persamaan Regresi  $Y = 8,783 + 0,314 X$ . Ada hubungan yang signifikan antara frekuensi konseling gizi dengan penambahan berat badan ( $p 0,045$ ), frekuensi konseling gizi memiliki pengaruh kontribusi sebesar 5,2% terhadap penambahan berat badan ( $R^2 = 0,052$ ). Persamaan Regresi  $Y = 9,491 + 0,278 X$

**Kesimpulan :** Ada Hubungan antara Frekuensi kunjungan dan Konseling gizi pada pelayanan ANC dengan Penambahan Berat badan Ibu Hamil di Kecamatan Sedayu

Kata kunci : Frekuensi ANC, konseling gizi, ibu hamil, Pelayanan ANC

- 1) Mahasiswa Prodi S1 Gizi
- 2) Pembimbing 1 Dosen Prodi Kebidanan
- 3) Pembimbing 2 Dosen Prodi Gizi

## ABSTRACT

### THE RELATIONSHIP BETWEEN VISIT FREQUENCY AND NUTRITION COUNSELING ON THE ANC SERVICE WITH GESTATIONAL WEIGHT GAIN IN SEDAYU DISTRICT

Fefi Ariana 1), Siti Nurunnayah 2), Yhona Paratmanitya 3)

**Background:** Good health services are expected to reduce maternal mortality. Maternal mortality rate in DIY during 2016 was 38 cases and 2015 was 29 cases, while the Maternal Mortality Rate in Bantul in 2016 was 12 cases and in 2015 was 11 cases. Research in NTB showed that 81,7% of pregnant women weight increase is still not good. From the Health profile of Bantul Health Department year of 2016 was obtained data visit pregnancy to four 92.08% this figure is still less than the target of the Bantul regency which is 95%, while the lowest visit pregnancy to four in Sedayu II Community Health Center that is 72%.

**Objective:** To know the relationship between visit frequency and nutrition counseling on the ANC service with gestational weight gain in Sedayu District.

**Research Method:** The research method was descriptive analytic with Cross sectional approach. The sample of research was 78 third trimester pregnant women with sampling technique was Quota sampling calculation by using slovin formula. Instruments used questionnaires and books register. Data analysis used Linear Regression.

**Result:** The mean frequency of ANC visit 7,22 times ( $\pm 2,970$ ), frequency of nutrition counseling was 5,62 times ( $\pm 3,176$ ) and the gestational weight gain was 11,05 kg ( $\pm 3,871$ ). There was a significant correlation between frequency of ANC visit with weight gain (p value 0.033), frequency of ANC visit had a contribution of 5.8% on weight gain ( $R^2 = 0,058$ ). Regression equation was  $Y = 8,783 + 0,314 X$ . There was a significant association between the frequency of nutritional counseling with weight gain (p value 0.045), the frequency of nutritional counseling had a contributing effect of 5.2% on weight gain ( $R^2 = 0.052$ ). Regression equation is  $Y = 9,491 + 0,278 X$

**Conclusion:** There was a relationship between visit frequency and nutrition counseling on ANC service with gestational weight gain in Sedayu District

**Keywords:** ANC frequency, nutrition counseling, gestational weight gain, ANC Services

- 1) Undergraduate student of Nutrition Program
- 2) Advisors 1 Lecturer of Midwifery Prodi
- 3) Advisors 2 Lecturers Prodi Nutrition

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Pelayanan kesehatan bagi Ibu hamil merupakan keharusan yang mutlak diberikan guna menjaga kesehatan dan keselamatan ibu hamil. Pelayanan kesehatan bagi Ibu hamil yang semakin baik diharapkan dapat menekan angka kematian ibu (AKI). Kematian ibu yaitu kematian wanita yang terjadi saat hamil atau dalam 42 hari setelah akhir kehamilannya yang terkait dengan kehamilannya atau diperburuk oleh penanganannya. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus , AKI tahun 2015 sebanyak 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup, lebih rendah daripada tahun 2012 yang mencapai 359 kematian (1).

Kasus kematian maternal (ibu melahirkan) di DIY selama 2016 mencapai 38 kasus lebih tinggi dibandingkan tahun 2015 yang hanya 29 kasus. Kematian ibu di Kabupaten Bantul pada tahun 2016 sebanyak 12 kasus kematian atau AKI sebesar 97,66 per 100.000 kelahiran hidup dan terjadi peningkatan kematian dibanding tahun 2015 sebesar 11 kasus atau AKI sebesar 87,5 per 100.000 kelahiran hidup. (2)

Peningkatan pelayanan bagi Ibu hamil diharapkan dapat menekan angka kematian tersebut. Pelayanan kesehatan bagi ibu hamil yang diberikan harus memenuhi elemen Pelayanan yang meliputi 1). Penimbangan berat

badan dan pengukuran tinggi badan. 2. Pengukuran tekanan darah, 3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA). 4. Pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*). 5. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi. 6. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. 7. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ). 8. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana). 9. Pelayanan tes laboratorium sederhana, dan 10. Tata laksana kasus. (4)

Penimbangan berat badan ibu hamil harus dilakukan rutin karena berat badan ibu hamil menjadi salah satu indikator kondisi kesehatan ibu hamil. Peningkatan berat badan ibu selama hamil menandakan adanya adaptasi ibu terhadap pertumbuhan janin dan terdapat penimbunan kelebihan lemak di tubuh yang berlebihan pada ibu hamil. Batas kenormalan kenaikan berat badan ibu hamil sendiri tergantung dari indeks massa tubuh (IMT) wanita sebelum hamil (5). Kenaikan berat badan yang rendah selama kehamilan dan lingkar lengan yang kurang dari 23,5 cm merupakan indikator kurang gizi pada ibu hamil yang merupakan penyebab langsung retardasi pertumbuhan intrauteri (7). Menurut Penelitian Harti L.N,dkk yang dilakukan tahun 2016 di Kabupaten Praya, NTB menunjukkan bahwa 81,7% ibu hamil mengalami penambahan berat badan yang tidak baik selama kehamilan, sedangkan 18,3% ibu hamil mengalami penambahan berat badan yang baik.(7)

Penambahan berat badan dipengaruhi oleh banyak faktor, di antaranya status gizi, usia ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua, dan pola makan selama kehamilan. Faktor yang tidak langsung berkaitan dengan penambahan berat badan yaitu faktor pengetahuan tentang pola makan dan gizi yang tepat bagi ibu hamil. Guna mendapatkan pengetahuan tentang perkembangan kehamilan, pola makan dan status gizi, diperlukan layanan antenatal care (ANC) yang juga mencakup layanan konseling bagi ibu hamil.(4)

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.(4)

Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan ANC adalah cakupan K1-kontak pertama dan K4-kontak 4 kali dengan petugas kesehatan yang mempunyai kompetensi sesuai standar. Secara nasional menurut data Kemenkes 2011, angka cakupan pelayanan K1 mencapai 95,71% dan K4 mencapai 86,77% , Walaupun demikian, masih terdapat disparitas antar propinsi dan kabupaten /kota yang cukup besar. Selain adanya kesenjangan, juga ditemukan ibu hamil yang tidak menerima pelayanandimana seharusnya diberikan pada saat kontak dengan tenaga kesehatan. (4)

Cakupan pemeriksaan ibu hamil (K4) di Kabupaten Bantul pada tahun 2016 dilaporkan 92,08%. Angka ini masih kurang dari target K4 Kabupaten

yaitu 95%, Sedangkan untuk kunjungan ibu hamil (K4) terendah dilaporkan Puskesmas Sedayu II yaitu 72%.(2).

. Prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK pada tahun 2015 di Kabupaten/Kota Bantul yaitu 35,4% dan untuk di Kabupaten/Kota Yogyakarta dan Sleman yaitu 12,8% (2). Dari hasil studi pendahuluan di puskesmas Sedayu 1 pada tahun 2016 prevalensi KEK sebanyak 8,9%, sedangkan di puskesmas sedayu 2 pada tahun 2016 prevalensi KEK mencapai 11,4% (3).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2016 diketahui bahwa semua bayi baru lahir telah ditimbang, diketahui bahwa bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sejumlah 3,7%, sedangkan angka cakupan kejadian BBLR di Puskesmas Sedayu I sebesar 11-20% dan Puskesmas Sedayu II sebesar < 11 %. (2)

Pelayanan kesehatan bagi ibu hamil di Puskesmas Sedayu I maupun Sedayu II memperhatikan faktor pengetahuan ibu hamil sebagai faktor yang ikut berpengaruh terhadap kesehatan ibu hamil. Untuk itu, Puskesmas Sedayu membuka program kelas ibu hamil untuk semua ibu hamil. Kelas ini mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang masa kehamilan, persalinan, gizi dan menyusui melalui konseling. Selain itu, tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA). Hal tersebut merupakan upaya untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI). Pertemuan kelas ibu hamil dilaksanakan setiap bulan sekali sebanyak 3 kali pertemuan.(3)

Ibu hamil berkunjung ke pelayanan ANC untuk berkonsultasi akan mendapatkan pengetahuan yang lebih baik tentang perkembangan kehamilan, status gizi serta pola makan ibu hamil. Ibu hamil yang sering berkunjung untuk mengikuti konseling pada pelayanan ANC akan terjaga kesehatannya dibuktikan dengan penambahan berat badan ibu hamil. Semakin sering ibu hamil berkunjung ke pelayanan ANC dan mendapatkan konseling maka penambahan Berat badan ibu hamil akan mudah dicapai. (9)

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara frekuensi kunjungan dan konseling ibu hamil pada pelayanan ANC dengan penambahan berat badan ibu hamil di Kecamatan Sedayu?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara frekuensi kunjungan dan konseling gizi ibu hamil pada pelayanan ANC dengan penambahan berat badan ibu hamil di Kecamatan Sedayu.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran frekuensi kunjungan ibu hamil pada pelayanan ANC di Kecamatan Sedayu
- b. Mengetahui gambaran frekuensi konseling gizi ibu hamil pada pelayanan ANC di Kecamatan Sedayu.

- c. Mengetahui gambaran rata-rata berat badan ibu hamil yang mengunjungi dan konseling pada pelayanan ANC di Kecamatan Sedayu.
- d. Mengetahui hubungan antara frekuensi kunjungan dengan penambahan berat badan
- e. Mengetahui hubungan antara frekuensi konseling gizi dengan penambahan berat badan

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritik

Diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang hubungan antara frekuensi kunjungan dan konseling ibu hamil pada pelayanan ANC dengan penambahan berat badan ibu hamil.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Universitas Alma Ata

Diharapkan untuk menambah referensi tentang hubungan antara frekuensi kunjungan dan konseling ibu hamil pada pelayanan ANC dengan penambahan berat badan ibu hamil.

###### b. Bagi Puskesmas Sedayu I maupun Puskesmas Sedayu II

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan atau informasi dan bahan evaluasi untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan ANC.



### **E. Keaslian Penelitian**

Sudah banyak penelitian tentang ibu hamil, baik tentang gizi ibu hamil, berat badan, pengetahuan maupun perilaku ibu hamil. Sejumlah penelitian yang terkait dengan penelitian ini di antaranya yaitu dijelaskan dalam tabel 1.

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

Peneliti/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
Harti, L.N., Kusumastuty, I., Hariadi, I., 2016 (7)	Hubungan Status Gizi dan Pola Makan terhadap Penambahan Berat Badan Ibu Hamil,	Studi observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> yang dilakukan pada 71 orang responden. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan kuesioner, <i>SQ-FFQ</i> , dan data dari buku KIA. Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan uji korelasi <i>Pearson</i> pada program <i>SPSS windows version 15</i>	Aada hubungan antara status gizi terhadap penambahan berat badan ( $p=0,008$ , $r=-0,311$ ), ada hubungan antara pola makan makanan pokok terhadap penambahan berat badan ( $p= 0,003$ , $r = 0,344$ ), dan ada hubungan antara pola makan lauk sumber hewani terhadap penambahan berat badan ( $p=0,024$ , $r=0,268$ ).	Persamaan pada variabel terikat yaitu berat badan ibu hamil  Perbedaan pada variabel bebas yaitu status gizi dan pola makan, sedangkan penelitian ini menggunakan variabel bebas yaitu frekuensi kunjungan dan konseling dalam layanan ANC
Aisyah, R.D., Rusmariana, A., Mujiati, D 2015 (9)	Frekuensi Kunjungan ANC (Antenatal Care) Pada Ibu Hamil Trimester III	Desain penelitian menggunakan metode <i>deskriptif korelatif</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Paninggaran Kabupaten Pekalongan tahun 2014	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan paritas dengan frekuensi kunjungan ANC dengan $r$ value sebesar $0,043(<0,05)$ .	Persamaan pada variabel frekuensi kunjungan ibu hamil dalam pelayanan ANC.  Perbedaannya, frekuensi kunjungan menjadi variabel terikat, dan tidak mengukur kaitannya dengan berat badan ibu hami

Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
		Tekhnik pengambilan sampel dengan menggunakan <i>cluster sampling</i> , dengan jumlah responden sebanyak 41 responden. Pengumpulan data dengan menggunakan <i>check list</i> dengan metode wawancara terpimpin, peneliti juga melihat buku KIA responden untuk mengetahui kunjungan ANC		
Dwi Astuti, 2017 (5)	Hubungan Mutu Pelayanan ANC dengan Frekuensi Kunjungan Ulang ANC di Bidan Praktek Swasta Parjiah Juwangi Boyolali	Metode Penelitian korelasi analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan selama 1 tahun sebanyak 131 orang. Sampel yang digunakan 33 orang. Analisa data yang digunakan univariat dan bivariat dengan uji Chi Square	Ada hubungan antara mutu pelayanan ANC dengan frekuensi kunjungan ulang ANC, di BPS Parjiah Desa Ngleles Juwangi Boyolali Tahun 2011	Persamaannya frekuensi kunjungan ibu hamil dalam ANC.  Perbedaannya, frekuensi kunjungan sebagai variabel terikat

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. *Pedoman Penanggulangan Kurang Gizi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil*, Jakarta: Direktorat Bina Gizi, Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kemenkes RI. Jakarta; 2015
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, *Profil Dinas Kesehatan*, Bantul: 2016
3. Profil Puskesmas Sedayu I dan Sedayu II tahun 2016
4. Depkes RI. *Pedoman pelayanan Antenatal Terpadu*, Jakarta: Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta; 2012
5. Wiknjosastro, Hanifa. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010
6. Guyton, Arthur C. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2006
7. Harti, L.N., Kusumastuty, I., Hariadi, I., *Hubungan Status Gizi dan Pola Makan terhadap Penambahan Berat Badan Ibu Hamil*, Indonesian Journal of Human Nutrition, Juni 2016, Vol.3 No.1 Suplemen : 54 – 62.
8. Haryani FD, Darmono SS, & Rakhmawatie MD. *Hubungan Karakteristik, Tingkat Konsumsi Energi, Tingkat Konsumsi Protein, dan Frekuensi Periksa Kehamilan dengan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Trimester II*. Jurnal Kedokteran Muhammadiyah. 2013; 2(1): 32 – 41.
9. Aisyah, R.D., Rusmariana, A., Mujiati, D., *Frekuensi Kunjungan ANC (Antenatal Care) Pada Ibu Hamil Trimester III*, *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)* Vol. VIII, No 2 , September 2015, 1-5
10. Kemenkes RI. *Panduan Operasional Pelayanan Persalinan dan Nifas Normal bagi Tenaga Kesehatan*, Jakarta Direktorat Bina Gizi, Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kemenkes RI, Jakarta; 2015
11. Manuaba, IBG. *Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC; 2010
12. Mitayani. *Buku Saku Ilmu Gizi*. CV. Trans Info Media: Jakarta; 2010
13. Mufdlilah. *ANC Fokus, Antenatal Care Focused*, Yogyakarta: Nuha Medika; 2009
14. Proverawati, A. & Asfuah, S. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Nuha Medika: Yogyakarta; 2009
15. Sharon, Reeder, J. *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga*. Jakarta: EGC; 2012

16. Saifudin, AB. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
17. Salmah dkk. *Asuhan Kebidanan Antenatal*, Jakarta: EGC, 2006
18. Sharlin J. dan Edelstein S. *Essentials of Life Cycle Nutrition*. Canada: Jones and Bartlett Publishers; 2011. 1-35.
19. Dwi Astuti, Hubungan Mutu Pelayanan Anc Dengan Frekuensi Kunjungan Ulang ANC di Bidan Praktek Swasta Parjiah Juwangi Boyolali, *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, Vol. 7, No. 1, 2017, 13-20.
20. Kementrian kesehatan RI. *Pedoman pelayanan Gizi di Puskesmas*, Direktorat Jendral bina Gizi dan KIA. Jakarta ; 2014
21. Krasovec K, Mary Ann (1990). *Maternal Nutrition and Pregnancy Outcomes, Antropometric Assesment*. Jakarta; 1990
22. Arisman. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta:Penerbit Buku Kedokteran. EGC; 2010
23. Machfoedz, Ircham. *Metodologi Penelitian (Kuantitatif dan Kualitatif) Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: Fitramaya; 2016
24. Notoatmojo,S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta; 2010
25. Rachmat, Mochamad. *Metodologi Penelitian Gizi dan Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran; 2015
26. Supariasa, dkk. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2001
27. Istiany, Ari dan Rusilanti. *Gizi Terapan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya; 2014
28. Ariani, Ayu Putri. *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017
29. Institue of Medicine. *Weight Gain During Pregnancy: Reexamining The Guidelines*. Washington: National Ecademy Press. 1990
30. Dirhamsyah T, Jangkung HM, Dwidjono HD, Slamet H. *Ketahanan Pangan Kemandirian Pangan dan Kesejahteraan Masyarakat Daerah Rawan Pangan di Jawa*. Yogyakarta: Plantaxia; 2016.
31. Indriany, Siti Helmiyati, Bunga Astria, *Tingkat sosial ekonomi tidak berhubungan dengan kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil*, *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, September 2014, Vol.2 No.3 : 116 – 125.
32. Fatmasari, Ashon Saadi, Widati Fatmaningrum, *Frekuensi Antenatal Care Tidak berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Perawatan Kesehatan pada Ibu Nifas*,

Indonesian Journal of Nursing And Midwifery, September 2017, Vol.5 No.2 : 100-105

33. Evi Esti Utami, Susi Ernawati, Winda Irwanti, *Hubungan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Prematur*, Indonesian Journal of Nursing And Midwifery, 2014, Vol.2 No.1 : 27-31
34. Siti Nurunnayah, Mulyanti, Rita Nur Octafiyani, *Tingkat Pengetahuan tentang Persiapan Kehamilan pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sedayu Bantul Yogyakarta*, Indonesian Journal of Nursing And Midwifery, 2014, Vol.2 No.1 : 9-13
35. Oktriyani, Muhammad Jupri, Dewi Astiti, *Pola Makan dan Pantangan makan tidak berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada Ibu Hamil*, *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, september 2014, Vol.2 No.3 : 159 – 169
36. Sitorus, Ronald H, dkk, *Perawatan Kesehatan Ibu dan Janin Selama Kehamilan*, Bandung CV Pionir Jaya ; 1999
37. Dinarohmayanti, femmi, Losu, *Faktor Raktor yang Berhubungan dengan Motivasi Ibu Melakukan Kunjungan Antenatalcare di Puskesmas Kauditan, Kecamatan Kauditan, Kabupaten Minahasa Utara*, *Jurnal Ilmiah bidan*, Desember 2014 Vol 2 No. 2,
38. Depkes RI. *Pedoman Stimulasi, Deteksi Dini dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Balita*. Jakarta; 2005
39. Machfoedz, Irham, *Bio Statistika* , Yogyakarta,Fitramaya, 2016
40. Maharani Resky, dkk , *Gambaran Antenatal Care dan status Gizi Ibu Hamil di Pesisir Tallo Kecamatan Tallo Kota Makasar*, *Journal Indonesia*, 2013. Vol 3 No 2
41. Sari dan Efendy, *Analisis faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kunjungan Antenatal care*, *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 2015 Vol 1 No 2
42. Sugiyono, *Metode Penelitian Administrasi*, Bandung, Alfabeth, 2010