

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PERAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANDAK I KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA

Erni Febriani Fitria<sup>1</sup>, Wahyuningsih<sup>2</sup>, Emelda<sup>3</sup>

1,2,3 Universitas Alma Ata Yogyakarta  
Jalan Ringroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

---

## INTISARI

**Latar Belakang:** Faktor penyebab AKI salah satunya adalah pendarahan (36%). Pendarahan dapat terjadi pada masa nifas dan dapat diminimalkan dengan kunjungan masa nifas. Namun angka kunjungan masa nifas di Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul yaitu 83,06% lebih rendah dari target yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul yaitu sebesar 95%. Hal ini disebabkan salah satunya dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan. Dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan memiliki hubungan yang dekat sehingga dapat mempengaruhi kunjungan masa nifas.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan terhadap kunjungan ulang masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul Yogyakarta.

**Metode:** Desain dalam penelitian ini menggunakan penelitian *kuantitatif* dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling* dengan jumlah responden sebanyak 60 ibu nifas. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pada variabel dukungan keluarga dan kuesioner peran petugas kesehatan. Analisis bivariat yang digunakan adalah uji *Chi-square*. Analisis multivariat menggunakan uji *regresi logistik*.

**Hasil Penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kunjungan masa nifas ( $p \text{ value} = 0,009$ ). Ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan kunjungan masa nifas ( $p \text{ value} = 0,002$ ). Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kunjungan masa nifas adalah dukungan peran petugas kesehatan.

**Kesimpulan:** Ada hubungan dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan kunjungan masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta.

**Kata Kunci:** Dukungan keluarga, Peran petugas kesehatan, Kepatuhan kunjungan masa nifas

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

# THE RELATIONSHIP BETWEEN THE SUPPORT OF THE FAMILY AND THE ROLE OF HEALTH WORKERS ON THE OBEDIENCE OF CHILDBIRTH PERIOD VISIT WITHIN THE SPHERE OF PUSKESMAS PANDAK 1 BANTUL REGENCY YOGYAKARTA

Erni Febriani Fitria<sup>1</sup>, Wahyuningsih<sup>2</sup>, Emelda<sup>3</sup>

1,2,3 Universitas Alma Ata Yogyakarta  
Jalan Ringroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

---

## ABSTRACT

**Background:** The maternal mortality rate in which 36% of the cases is caused by hemorrhage. Moreover, the hemorrhage can be occurred in childbirth period, in which can be reduced by minimizing the visiting rate in childbirth period. However, the existing fact states that the visit rate of mothers during childbirth period in Puskesmas I Pandak is amounted to 83.06%, which is under the appointed by Public Health Office of Bantul Region (95%). Two of the influencing factors of childbirth period visit are family support and health workers role in which closely related to the rate of visit during mothers' childbirth period.

**Objective:** Revealing the relationship between the support of the family and the role of health workers on visit during mothers' childbirth period within the sphere of Puskesmas Pandak I, Bantul Regency, Yogyakarta.

**Method:** The research was a quantitative research using cross-sectional approach. The sample taking was conducted using total sampling method with a total of 60 mothers in childbirth period. The instrument of the research was questionnaire, on the variable of family support and role of health workers. The bivariate analysis used was Chi-square test. The multivariate analysis used was regresi logistik.

**Result:** The result of the research shows the existence of the relationship between family support and role of health workers on the obedience of childbirth period visit ( $p$  value = 0,009) Furthermore, there is also relationship of role of health workers on the obedience of childbirth period visit ( $p$  value = 0.002). Factors the most dominant relating to visit the puerperium is support the role of health worker.

**Conclusion:** There is relationship between family support and role of health workers on the obedience of childbirth period visit within the sphere of Puskesmas Pandak I, Bantul Regency, Yogyakarta.

**Keywords:** Family support, role of health workers, obedience of childbirth period visit

---

<sup>1</sup> Student of Nursing Undergraduate Program, Alma Ata University of Yogyakarta

<sup>2</sup> Lecturer of Nursing Undergraduate Program, Alma Ata University of Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of Nursing Undergraduate Program, Alma Ata University of Yogyakarta

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan adalah AKI (Angka Kematian Ibu). Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian AKI di Indonesia pada tahun 2012 yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup (1). Tujuan pembangunan *Millenium Development Goals* (MDG's) pada tahun 2015 menetapkan target AKI yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup, kemudian dilanjutkan oleh *Sustainable Development Goals* (SDG's) target AKI dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2030 (2). Namun angka ini masih jauh dari target yang harus dicapai pada tahun 2015.

Kabupaten Bantul merupakan salah satu kabupaten yang memiliki Angka Kematian Ibu (AKI) tinggi. Tahun 2014 sebesar 104,7/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 14 kasus, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 11 kasus sebesar 87,5/100.000. Target AKI tahun 2015 adalah 70/100.000 kelahiran hidup (3). Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2015 adalah Pre Eklamsia Berat (PEB) sebanyak 36% (4 kasus), pendarahan sebesar 36% (4 kasus), TB paru (2 kasus), dan emboli air ketuban 9% (1 kasus) (3). Pendarahan dapat terjadi pada masa nifas (4).

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta dan selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu selama 6 minggu (5). Program dan kebijakan teknis pada masa postpartum terdapat empat kali kunjungan. Kegiatan yang dilakukan selama kunjungan masa nifas ini meliputi pencegahan, pendeteksian, dan penanganan masalah yang terjadi pada masa nifas. Adapun frekuensi kunjungan masa nifas yaitu kunjungan pertama waktu 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua waktu 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 2 minggu setelah persalinan, dan kunjungan keempat waktu 5 minggu setelah persalinan (6). Pada waktu kunjungan masa nifas akan dilakukan pemeriksaan kondisi ibu meliputi pemeriksaan umum, payudara, perut, uterus, vulva/perineum, untuk menentukan masa nifas tersebut berlangsung dengan normal atau tidak (seperti involusi uterus, pengeluaran lochea, dan pengeluaran air susu ibu atau ASI serta perubahan sistem tubuh termasuk keadaan psikologis), menentukan apakah terjadi kegawatdaruratan pada ibu seperti pendarahan, kejang dan panas, serta terjadi penyulit/masalah (5).

Fenomena yang terjadi di Indonesia bahwa cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan semakin meningkat dari tahun ke tahun, dari angka 81,08% pada tahun 2008 menjadi 90,88% pada tahun 2013. Begitu pula dengan cakupan kunjungan nifas yang terus mengalami kenaikan dari 17,9% pada tahun 2008 menjadi 86,64% pada tahun 2013. Namun sayangnya cakupan kunjungan nifas pada tahun 2013 hanya 86,64%,

belum setinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang mencapai 90,88% (3). Apabila jumlah cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan tidak sama dengan cakupan nifas, kemungkinan terjadi komplikasi persalinan di masa nifas, atau masa nifas tidak terkontrol oleh penolong persalinan. Semakin lebar jarak persalinan dengan kunjungan nifas, maka resiko terjadinya kematian ibu semakin besar (3).

Berdasarkan cakupan kunjungan ibu nifas di Kabupaten Bantul tahun 2013 dilaporkan sebesar 93,42% naik dibanding tahun 2012 (92,5%) (3). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kunjungan nifas di Kabupaten Bantul tersebut sudah baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas sudah melakukan kunjungan nifas di tenaga kesehatan. Indikator tersebut sudah menggambarkan bahwa kesadaran ibu tentang kunjungan masa nifas ulang sudah baik. Namun, cakupan ibu nifas di Kabupaten Bantul ini belum memenuhi target yang sudah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul yaitu sebesar 95% (3).

Kunjungan ibu nifas merupakan perilaku ibu nifas mengunjungi pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Menurut Notoatmodjo (7), yang mengutip pendapat Green bahwa derajat kesehatan salah satunya dapat dipengaruhi oleh faktor perilaku yang melekat pada diri seseorang atau masyarakat (*behaviour cause*) (7). Perilaku tersebut ditentukan oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*) meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai yang ada di masyarakat. Faktor pendukung (*enabling factor*) meliputi lingkungan

fisik (tersedia atau tidak tersedianya fasilitas) untuk bertindak atau berperilakunya seseorang dan faktor pendorong (*reinforcing factor*) meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan atau yang lain seperti dukungan keluarga(7).

Berdasarkan penelitian dari Uswatun (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan frekuensi kunjungan ulang nifas (8). Berdasarkan hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Lailatul Rahmawati (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel peran bidan dengan kunjungan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden yang menilai peran bidan cukup mempunyai risiko 4,400 kali untuk tidak melakukan kunjungan ibu nifas dibandingkan responden yang menilai peran bidan baik (9). Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis akan melakukan penelitian mengenai peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga terhadap kunjungan masa nifas karena dapat mempengaruhi kunjungan ulang ibu nifas.

Berdasarkan data dari profil Kabupaten Bantul tahun 2016 cakupan kunjungan nifas terendah di puskesmas Pandak I yaitu (83,06%), sedangkan tertinggi di Puskesmas Sewon I yaitu (99,83%) (3).

Berdasarkan data tersebut, maka penulis akan melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Pandak I, karena cakupan kunjungan nifas yang masih rendah dibandingkan dengan wilayah kerja puskesmas lain yang berada di Kabupaten Bantul. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada

tanggal 6 Maret 2017, penulis mendapatkan data dari ruang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul dalam 2 bulan terakhir Januari-Februari dengan jumlah ibu nifas 60 orang. Hasil wawancara dengan petugas kesehatan Puskesmas Pandak I bahwa 3 ibu nifas didapatkan hasil 2 ibu nifas tidak memeriksakan diri ke tempat pelayanan kesehatan karena tidak ada yang mengantarkan untuk melakukan kunjungan ulang, dan 1 ibu nifas tidak memeriksakan diri ke tempat pelayanan kesehatan karena jarak dengan tempat pelayanan jauh dari rumah. Gangguan yang timbul karena tidak melakukan kunjungan ulang masa nifas dapat terjadi komplikasi, misalnya pendarahan, infeksi, dan eklamsi & pre eklamsi. Hal tersebut merupakan permasalahan kunjungan ulang masa nifas dimana salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul sehingga penelitian ini mengambil judul “hubungan dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan kunjungan masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan kunjungan masa

nifas di wilayah kerja Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul Yogyakarta??"

### **C. Tujuan Penelitian**

#### a) Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan kunjungan masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul Yogyakarta.

#### b) Tujuan khusus

1. Mengetahui kepatuhan kunjungan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul Yogyakarta.
2. Mengetahui dukungan keluarga ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul Yogyakarta.
3. Mengetahui peran petugas kesehatan terhadap ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul Yogyakarta.
4. Mengetahui keeratan hubungan dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan dengan kunjungan masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul Yogyakarta.
5. Mengetahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan kunjungan masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul Yogyakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritik

Memberikan masukan pengetahuan di bidang ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas.

## 2. Manfaat Praktis

### a) Bagi Responden

Memberikan masukan untuk meningkatkan kunjungan ulang ibu nifas dengan mengikutsertakan dukungan keluarga.

### b) Bagi Puskesmas Pandak, Kabupaten Bantul, Yogyakarta

Memberikan informasi tentang kepatuhan kunjungan ulang masa nifas dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada ibu yang mengalami masa nifas dengan melibatkan dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan agar hasilnya optimal.

### c) Bagi Peneliti

Memberikan tambahan ilmu pengetahuan dan menambah pengalaman dalam menerapkan ilmu maternitas tentang pentingnya dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan terhadap kunjungan masa nifas.

### d) Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini menjadi sumber referensi dan pengetahuan sehingga dapat memperdalam materi penelitian yang serupa dan dapat dikembangkan dengan penelitian menggunakan variabel yang berbeda.

## E. Keaslian penelitian

Keaslian penelitian dapat dilihat dari tabel 1.1 sebagai berikut:

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

Nama	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Muflikhatul, S. (2014) (10)	Hubungan pengetahuan ibu nifas dengan kepatuhan kunjungan masa nifas di BPM Ny. Subiyarah SST, Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan	Penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Tehnik sampling menggunakan <i>simple random sampling</i> dengan jumlah sampel 30 orang dengan menggunakan lembar kuesioner.	Penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu nifas dengan kepatuhan kunjungan masa nifas di BPM Ny. Subiyarah SST di Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan	Persamaan dalam penelitian ini : Metode <i>cross sectional</i>	Perbedaan dalam penelitian ini : 1. Variabel independen 2. Tempat penelitian
Trisnawati, U. (2013) (11)	Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan nifas di Puskesmas Jepon Kabupaten Blora	Jenis penelitian <i>deskriptif analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Tehnik sampling menggunakan <i>sampel jenuh</i> dengan jumlah sampel 49 orang yang memiliki buku KIA.	a) Penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kunjungan nifas. b) Penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan kunjungan nifas. c) Penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami dengan kunjungan nifas.	Persamaan dalam penelitian ini : Metode <i>cross sectional</i>	Perbedaan dalam penelitian ini : 1. Variabel independent 2. Variabel dependent 3. Tempat penelitian
Hasanah, U. (2012) (8)	Hubungan dukungan suami dengan frekuensi kunjungan	Jenis penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Penelitian menunjukkan ada hubungan yang positif antara dukungan suami dengan frekuensi	Persamaan dalam penelitian ini : Metode <i>cross sectional</i>	Perbedaan dalam penelitian ini : 1. Variabel dependent

Nama	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
	ulang nifas di PuskesmasPurwoyoso Kota Semarang	Tehnik sampling menggunakan <i>simple randomsampling</i> dengan jumlah sampel 44 orang dengan menggunakan kuesioner wawancara.	kunjungan ulang nifas		2. Tempat penelitian

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA

### DAFTAR PUSTAKA

1. *World Health Organization (WHO). Angka Kematian Ibu.*2014. Diakses pada tanggal 24 Januari 2017.  
<http://www.google.co.id/search?hl=id&q=who+2014+kematian+ibu>.
2. Dita A.P. *Angka Kematian Ibu di Indonesia Masih Jauh dari Target MDGs.* 2015. Diakses pada tanggal 10 April 2017.  
[http://m.kompasiana.com/ditaanugrah/angka-kematian-ibu-di-indonesia-masih-jauh-dari-target-mdgs-2015\\_54f940b8a33311ba078b4928](http://m.kompasiana.com/ditaanugrah/angka-kematian-ibu-di-indonesia-masih-jauh-dari-target-mdgs-2015_54f940b8a33311ba078b4928).
3. Profil Kesehatan Kabupaten Bantul. *Cakupan Kunjungan Nifas.*2014. Diakses pada tanggal 24 Januari 2017.  
<https://www.google.co.id/search?hl=id&q=profil+kesehatan+bantul+2014>.
4. Depkes RI. *Penyebab Angka Kematian Ibu di Indonesia.*2015. Diakses pada tanggal 24 Januari 2017.  
[www.depkes.go.id/infodatin-ibu.pdf](http://www.depkes.go.id/infodatin-ibu.pdf).
5. Prawiroharjo, S. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas.* Jakarta: Bina Pustaka; 2006.
6. Saleha Sitti. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas.* Jakarta: Salemba Medika; 2009.
7. Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan Ilmu dan Teori Aplikasi.* Jakarta: Rineka Cipta, 2007.
8. Hasanah Uswatun, Dewi Puspitaningrum, dan Agustin Rahmawati. *Hubungan Dukungan Suami dengan Frekuensi Kunjungan Ulang Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Turwoyoso Kota Semarang.*2012. Diakses pada tanggal 24 Januari 2017.  
<http://1088-2286-1-SM.pdf>.
9. Lailatul Rahmawati. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember.* Skripsi. Jember : Fakultas Kesehatan Masyarakat. Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. 2015. Diakses pada tanggal 24 Januari 2017.  
<http://lailatulrahmawati-122110101214.pdf>.
10. Muflikhatul Siti. *Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Kepatuhan Kunjungan Masa Nifas di BPM Ny. Subiyah, SST Desa Parengan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan.* 2014. Diakses pada tanggal 24 Januari 2017.  
<http://www.google.co.id/search?hl=id&q=muflikhatul+sitti+skripsi>.
11. Trisnawati Ummi, Bahiyatun, Sri Wahyuni. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Nifas di Puskesmas Jupon Kabupaten Blora Tahun 2012.* 2013. Diakses pada tanggal 24 Januari 2017.  
<http://97-158-1-SM.pdf>.

12. Yefi, M., Nyna, P., *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
13. Baliyatun. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal Cetakan ke 2*. Jakarta: EGC; 2009.
14. Winkjosastro., Hanifa. *Ilmu Kebidanan Edisi Ketiga Cetakan Kesembilan*. Jakarta: YBP-SP; 2007.
15. Niven. *Psikologi Kesehatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional*. Jakarta: EGC; 2008.
16. Saifuddin, Abdul Bari. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal*. Jakarta: EGC; 2002.
17. Dewi, Vivian Nanny Lia, dan Tri Sunarsih. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
18. Friedman, MM. *Family Nursing, reasarc, theory & practice*. California, Applleton and lange; 2010.
19. Suprajitno. *Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi dalam Praktek*. Jakarta: EGC; 2004.
20. Notoatmodjo, Soekidjo. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Medika; 2012.
21. Muzaham. *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia; 2007.
22. Soerjono Soekanto. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers; 2009.
23. Potter, A., & Perry. A.G. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC; 2007
24. Onong Ichjana Efferdy. *Ilmu Teori dan Praktek*. Bandung: Remaja Karya; 2007.
25. Mandakir. *Komunikasi Keperawatan Aplikasi dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2006.
26. Saifuddin. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: YBP-SP; 2002.
27. Denim, Sadarma. *Motivasi Kepemimpinan dan Efektivitas Kelompok*. Jakarta: Rineka Cipta; 2004.
28. Yulifah, Rita. *Komunikasi dan Konseling dalam Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
29. Pranoto. *Promosi Kesehatan Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
30. Slamet B. *Psikologi Umum*. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2007.
31. Degresi. *Ilmu Perilaku Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
32. Notoatmodjo, S. *Ilmu Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: rineka Cipta; 2005.
33. Manuaba, I. B. G. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC; 2005.

34. Nursalam. *Konsep Dasar dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2003.
35. Retnaningsih, E. *Akses Layanan Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers; 2013.
36. Ritonga, F., J., dan Nur, A. Tanpa Tahun. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil dalam Melakukan Pemeriksaan Antenatal Care*. Fakultas Keperawatan. Universitas Sumatra Utara; (tanpa tahun).  
<http://portalgaruda.org/downloadarticle.php/article.58693&ei/bv.4596008.d.bmk>.
37. Yuzar, Aldi. 2011. *Pengaruh Faktor Predisposisi, Pendukung dan Pendorong Ibu Bayi (Usia 9-11 bulan) Terhadap Pemberian Imunisasi Campak di Wilayah Kerja Puskesmas Sawang Kecamatan Sawang Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2010*. Tesis. Medan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara  
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/22568/4/Chapter%2011.pdf>.
38. Notoatmodjo, S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
39. Mangkunegara, A. A. A. P. *Perilaku Konsumen*: Edisi Revisi. Bandung: Refika Aditama; 2005.
40. Robingatun., Effatul Afifah., Desiana Pitta. *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Tingkat Pendidikan, Umur dengan Pelaksanaan Kunjungan pada Ibu Nifas di Puskesmas Jelis Kota Yogyakarta tahun 2015*. Skripsi. Yogyakarta. Universitas Alma Ata; 2015.
41. Hardianti, B., Muh. Y., A. dan Balqis. *Faktor yang Berhubungan dengan Mutu Pelayanan Antenatal di Puskesmas Pattingalloang Kota Makassar*. *Jurnal AKK*. Vol 2 (2): 35-41. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Unmas; 2013.
42. Azwar, Azrul. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi 3*. Jakarta: Binarupa Aksara; 1996.
43. Purba, Theresia Rhabina Noviadri. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Jamkesmas di Wilayah Puskesmas Kota Jambi Tahun 2011*. Skripsi. Depok: Proqram Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; 2011.  
<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20318033-STheresia%20Purba.pdf>.
44. Efransyah, Lutfan Lazuardi, Mubasysyir Hasanbasri. *Akses Pelayanan Puskesmas Setelah Kebijakan Pelayanan Kesehatan Gratis di Kota Lubuk Linggau*. KMPK. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; (tanpa tahun).  
<http://etd.ugm.ac.id/index.php?mod=download&sub=DownloadFile&act=view&typ=html&file=325111.pdf&ftyp=potongan&tahun=2013&potongan=S2-2013-325111-bibliography.pdf>.

45. Friedman, M. M. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC; 1998.
46. Leveno et all. *Obstetri Williams*. Edisi 21. Jakarta: EGC; 2009
47. Darmawan, Flora Honey dan Juliati Mulyani Dewi. *Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Kunjungan Neonatus 1 (KN1) di Wilayah Kerja Puskesmas Pasirlangu Kabupaten Bandung Barat Tahun 2011*. Jurnal Stikes Jendral A. Yani Cimahi; 2011.  
<http://www.stikesayani.ac.id/publikasi/ejournal/files/2012/201208/201208-007.pdf>.
48. Puspitasari Dwi, Siti Nurunnayah. *Dukungan Keluarga dalam Keikutsertaan KB pada Pasangan Usia Subur di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta*. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia; 2014.
49. Kotler, Philip. *Manajemen Pemasaran* Jilid 1. Jakarta: Gramedia; 2005.
50. Ali, H. Zainal. *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2010.
51. Hidayat, Alimul Aziz. *Metode Penelitian Kesehatan*. Surabaya: Healt Books; 2014.
52. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
53. Sugiono. *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2012.
54. Nazir, M. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia; 2009.
55. Sudjana. *Metoda Statistika*. Edisi Keenam. Bandung: Tarsito Bandung; 2005.
56. Nursalam. *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
57. Arikunto, S. *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktik)*. Jakarta: Rineka Cipta; 2006.
58. Bungin, B. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group; 2005.
59. Suryono. *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Psikologis Bagi Pemula*. Yogyakarta: Mitra Cenfikia Press; 2008
60. Anonim. *Profil Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul Yogyakarta*.  
<https://puskesmas.bantulkab.go.id/pandak1gambaran-umum-2/>
61. Retnani Dwi A. *Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Desa Wonorejo Kecamatan Kencong Kabupaten Jember*. Skripsi. Jember: Universitas Jember; 2016.
62. Depkes RI. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*. Jakarta: Departemen Kesehatan; 2004.

63. Hidayati Nurul. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu Balita ke Posyandu di Kelurahan Rempoa Kecamatan Ciputat Timur Kota Tangerang Selatan tahun 2010*. Skripsi. Tangerang: Universitas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan; 2010.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA