

DUKUNGAN KELUARGA BERHUBUNGAN DENGAN KETERATURAN
KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (ANC) PADA IBU HAMIL TRIMESTER III
DI PUSKESMAS SEDAYU 1 YOGYAKARTA

Tulus Abdul Aziz¹, Wahyuningsih², Febrina Suci Hati²

^{1,2}. Prodi Ners Universitas Alma Ata Yogyakarta
Jalan Ringroad Barat Daya Tamantirto, Kasihan Bantul Yogyakarta

Intisari

Latar Belakang: Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan di seluruh dunia hamil. Sebagian kehamilan ini berlangsung dengan aman. Namun, sekitar 15 % menderita komplikasi berat, dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu. Keteraturan melakukan kunjungan ANC sangat penting bagi ibu hamil untuk mengurangi risiko kehamilan. Dukungan yang diberikan keluarga merupakan salah satu peran aktif masyarakat dalam meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan ibu hamil.

Tujuan Penelitian: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan frekuensi kunjungan pemeriksaan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Sedayu I, Bantul, Yogyakarta.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian *analitik kuantitatif* dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang berkunjung di Puskesmas Sedayu I pada bulan November sampai dengan bulan Januari 2017 yang berjumlah 53 ibu hamil. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik *total sampling* yaitu mengambil seluruh populasi untuk dijadikan sampel yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan uji statistik *chi-Square*.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik sebagian besar teratur dalam pemeriksaan ANC yaitu sebanyak 17 responden (43,6%), sedangkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga kurang sebagian besar tidak teratur dalam pemeriksaan ANC yaitu sebanyak 3 responden (7,7%). Berdasarkan analisis *chi_square* diperoleh hasil nilai $p=0,023$ ($p<0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keteraturan melakukan ANC. Nilai koefisien korelasi 0,403 dengan kekuatan hubungan sedang.

Kesimpulan: Ada hubungan dukungan keluarga dengan frekuensi kunjungan pemeriksaan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Sedayu I, Bantul, Yogyakarta.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, ANC.

¹Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Millennium Development Goals (MDGs) merupakan rencana strategis yang dilakukan oleh negara-negara maju di dunia dalam menghadapi berbagai permasalahan yang ada dalam suatu negara, misalnya kemiskinan, AKB, AKI, dan banyak permasalahan yang lain. Mengurangi angka kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu merupakan salah satu tujuan yang ada dalam *MDGs* tahun 2015 dengan target AKI yaitu 102/100.000 kelahiran hidup dan AKB yaitu 23/1.000 kelahiran hidup (1). Tahun 2016, *MDGs* telah digantikan dengan *SDGs (Sustainable Development Goals)*. Dalam hal ini, *SDGs* mempunyai 17 target dan salah satu targetnya adalah *Goal 3* yaitu memastikan hidup sehat dan mempromosikan kesejahteraan untuk semua pada segala usia. Yakni pada tahun 2030 mengurangi angka kematian ibu kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi 12/1000 kelahiran hidup dan AKABA 25/1000 kelahiran hidup (2). Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan di seluruh dunia hamil. Sebagian kehamilan ini berlangsung dengan aman. Namun, sekitar 15% menderit komplikasi berat, dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu. Komplikasi mengakibatkan kematian lebih dari setengah

jutaibu setiap tahun. Menurut data *World Health Organization (WHO)* tahun 2015, rasio kematian ibu dan bayi di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu dan bayi di sembilan negara maju dan 51 negara persemakmuran. *WHO* lebih lanjut mengungkapkan, 87% angka kematian ibu (AKI) akibat komplikasi selama hamil dan bersalin, 25% selama masa *postpartum* (3). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), pada tahun 2015 AKI di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi di Indonesia tahun 2015 sebanyak 22,23 per 1.000 kelahiran hidup (4).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) DIY angka kematian ibu ditahun 2015 dilaporkan sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup. Target *MGDs* ditahun 2015 untuk angka kematian ibu nasional adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup, dan untuk DIY menargetkan 113 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2015 AKI di Kabupaten yang berada di DIY paling tinggi adalah kabupaten Sleman sebanyak 12 per 100.000 kelahiran hidup, Gunung Kidul sebanyak 11 per 100.000 kelahiran hidup, Bantul sebanyak 7 per 100.000 kelahiran hidup dan Kulon Progo sebanyak 3 per 100.000 kelahiran hidup (5). Berdasarkan hasil *Audit Maternal Perinatal (AMP)* diketahui bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2015 adalah adanya perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), sedangkan penyebab tidak langsung antara lain Kekurangan Energy Kronis (KEK) sebesar 37% dan anemia (HB kurang dari 11gr% sebesar 40% pada ibu hamil) (6). Sedangkan berdasarkan laporan rutin PWS KIA tahun 2014,

penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (39%), eklamsia/pre eklamsia (20%), infeksi (7%) (7).

Penyebab terbanyak kematian ibu adalah pendarahan, infeksi, dan eklamsia. Hal tersebut dipengaruhi oleh hambatan informasi, hambatan sosial budaya, hambatan ekonomi, dan hambatan geografis dalam menjaga kesehatannya serta rendahnya status gizi pada ibu hamil, sehingga ibu hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan. Namun apabila ibu memperoleh pelayanan ANC yang berkualitas, komplikasi dapat diketahui lebih dini sehingga akan segera memperoleh penanganan dan pelayanan rujukan yang efektif (8).

Asuhan antenatal penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan. WHO telah memperkirakan bahwa sekitar 13% dari seluruh wanita hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan yang mengancam jiwanya. Oleh karena itu wanita hamil memerlukan sedikitnya empat kali kunjungan selama periode antenatal yaitu pada trimester I satu kali, trimester II satu kali, trimester III dua kali. Tujuan umum dari asuhan antenatal adalah untuk mempersiapkan ibu dan bayinya dalam keadaan yang sehat dengan cara membangun hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi tanda bahaya yang mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan kepada ibu (9). Sedangkan asuhan antenatal adalah dikenal dengan 10 T yaitu untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan cara mendeteksi

komplikasi yang dapat mengancam jiwa meliputi menimbang berat badan ibu hamil, mengukur tekanan darah ibu hamil, mengukur tinggi fundus c memberikan penguatan satu sama lain juga kemampuan menciptakan suasana saling memiliki. Anggota keluarga memandang bahwa yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dalam hal ini dukungan dari suami, keluarga, dan masyarakat sangat berpengaruh besar terhadap keberhasilan pelaksanaan ANC. Keluarga merupakan unit terkecil masyarakat yang terdiri atas 2 orang atau lebih, ikatan persaudaraan atau pertalian darah, hidup dalam satu rumah tangga berinteraksi satu sama lain, dan mempertahankan satu kebudayaan (12).

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor pendukung dalam kelengkapan kunjungan ANC. Terdapat empat jenis dukungan keluarga. Pertama adalah dukungan emosional yang memberikan dorongan dengan rasa kasih sayang dan kehangatan, memberikan perhatian, kepercayaan terhadap individu, serta pengungkapan simpati. Kedua adalah dukungan penghargaan yang dapat diberikan melalui penghargaan atau penilaian yang positif kepada individu. Ketiga adalah dukungan informasi yaitu memberikan informasi, nasehat, sugesti ataupun umpan balik mengenai apa yang dilakukan oleh orang lain yang membutuhkan. Dan selanjutnya adalah dukungan instrumental yaitu memberikan bantuan langsung, seperti memberikan pinjaman uang atau menolong dengan melakukan suatu pekerjaan guna menyelesaikan tugas-tugas individu serta

mengantarkan anggota keluarga yang sedang hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di pelayanan kesehatan baik puskesmas maupun rumah sakit (14).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan April 2017 di Puskesmas Sedayu I didapatkan jumlah ibu hamil pada tahun 2017 sebanyak 39 ibu hamil trimester III. Peneliti juga melakukan wawancara kepada 7 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan. Menurut hasil wawancara didapatkan bahwa 2 orang ibu hamil melakukan kunjungan *ANC* sebanyak 9 kali yaitu 2 kali pada trimester I, 3 kali pada trimester II, dan 4 kali pada trimester III. Sedangkan 1 orang mengatakan melakukan pemeriksaan *ANC* sebanyak 5 kali yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III. Satu dari 3 ibu hamil saat pemeriksaan selalu datang sendiri dan hanya difasilitasi kendaraan oleh keluarga untuk pergi periksa, dan keluarga juga tidak pernah menanyakan informasi apa yang didapat selama pemeriksaan. Sedangkan 2 orang lainnya selalu diantar oleh keluarga saat pemeriksaan dan mendapat dukungan penuh. Berdasarkan masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan keteraturan kunjungan *ANC* pada ibu hamil di Puskesmas Sedayu I.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas dapat disimpulkan rumusan masalah yaitu “Bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan keteraturan kunjungan *ANC* pada ibu hamil di Puskesmas Sedayu I, Bantul, Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan frekuensi kunjungan pemeriksaan *ANC* pada ibu hamil di Puskesmas Sedayu I, Bantul, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik ibu hamil meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas di Puskesmas Sedayu I, Bantul, Yogyakarta.
- b. Diketahui gambaran dukungan keluarga yang diberikan pada ibu yang melakukan kunjungan *ANC* di Puskesmas Sedayu I, Bantul, Yogyakarta.
- c. Diketahui frekuensi kunjungan ibu hamil dalam pemeriksaan *ANC* di Puskesmas Sedayu I, Bantul, Yogyakarta.
- d. Diketuainya keeratan hubungan antara dukungan keluarga dengan keteraturan kunjungan *ANC* pada ibu hamil di Puskesmas Sedayu I, Bantul, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan pada bidang ilmu kesehatan khususnya asuhan keperawatan pada maternitas mengenai hubungan dukungan keluarga dengan keteraturan kunjungan pemeriksaan *ANC* pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis.

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman perawat untuk memotivasi keluarga agar dapat memberikan dukungan lebih kepada ibu hamil dan keluarga untuk melakukan *antenatal care*.

b. Bagi Puskesmas Sedayu I

Bagi petugas kesehatan diharapkan agar tetap memperhatikan sikap pelayanan dengan melibatkan keluarga dalam *ANC* dan diharapkan agar petugas kesehatan melakukan penyuluhan mengenai peran serta keluarga dalam menjaga kehamilan, kondisi ibu, dan janin.

c. Bagi Keluarga

Penelitian ini diharapkan memberikan pemahaman pada keluarga tentang perlunya kehadiran dan keberadaan keluarga disamping ibu hamil sebagai bentuk kepedulian keluarga kepada ibu yang sedang mengalami masa kehamilan.

d. Bagi Responden

Diharapkan memberikan pemahaman pada ibu hamil tentang pentingnya *ANC* secara teratur guna mencegah dan dapat mendeteksi dini komplikasi kehamilan yang tidak diharapkan.

e. Bagi Dinas Kesehatan

Bagi Dinas Kesehatan diharapkan agar lebih banyak menyediakan fasilitas dan informasi kesehatan yang lebih mudah diakses oleh

ibu hamil seperti penyediaan brosur dan leaflet tentang kesehatan ibu dan anak serta tetap melakukan survey yang menyeluruh tentang cakupan K4 dan kesehatan ibu hamil.

f. Bagi Peneliti dan peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan bagi proses penelitian selanjutnya dan dapat dijadikan sebagai perbandingan dalam keaslian penelitian.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ALMA ATTA

D. Keaslian Penelitian

| No | Peneliti | Judul penelitian | Metode penelitian | Hasil penelitian | Persamaan | Perbedaan |
|----|--|--|--|---|--|--|
| 1 | Laminullah, Kandou dan Rattu (2015) (15) | Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care K4 di Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo | Jenis penelitian ini ialah penelitian survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini berjumlah 320. Besar sampel 175 orang | Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan ANC K4 yaitu pengetahuan (p=0,000), dukungan keluarga (p=0,035) | 1. Desain penelitian 2. Variabel dependen | 1. Jenis penelitian, 2. Teknik pengambilan sampel 3. Waktu, lokasi penelitian 4. Populasi dan sampel penelitian |
| 2 | Prabaningtyas (2015) (16) | Hubungan antara fungsi keluarga dengan kepatuhan <i>antenatal care</i> di wilayah kerja Puskesmas Juwangi Kabupaten Boyolali Jawa Tengah | Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel yang diambil adalah ibu pasca melahirkan periode Mei – Agustus 2014 sebanyak 60 responden | Hasil dari penelitian didapatkan p=0,000 (p<0,001) yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara fungsi keluarga dengan kepatuhan <i>antenatal care</i> | 1. jenis penelitian 2. Rancangan penelitian, 3. Variabel dependen yaitu kepatuhan <i>antenatal care</i> | 1. Jumlah sampel 60 orang 2. Tempat dan waktu penelitian 3. Variabel independen yaitu fungsi keluarga |
| 3 | Pramitasari, F. (2014) (17) | Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Melakukan Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Puskesmas Turi Sleman. | Jenis penelitian ini menggunakan analitik kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Sampel dalam penelitian ini adalah ibu ibu hamil yang didampingi oleh keluarga saat ANC yang berjumlah 35 responden yang diambil dengan teknik <i>purposive sampling</i> . | Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Puskesmas Turi Slemandengan nilai p<0,05 yaitu p=0,046. | 1. Jenis dan rancangan penelitian 2. Variabel bebas yaitu dukungan keluarga 3. Populasi penelitian yaitu ibu hamil | 1. Variabel terikat yaitu kepatuhan antenatal care 2. Jumlah sampel 3. Waktu dan tempat penelitian juga berbeda |

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ALMA ATA

Daftar Pustaka

1. Saifuddin, A. B. *Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka; 2012.
2. Sustainable Development Goals. http://www.pusat2.litbang.depkes.go.id/pusat2_vl/wpcontent/uploads/2015/12/SDGs-Ditjen-BGKIA.pdf. 2016. [diakses tanggal 20 Januari 2017, pukul 21.00 WIB].
3. World Health Organization (WHO). WHO, UNICEF, UNFPA, *The World Bank, Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015*. Geneva: World Health Organization; 2015.
4. SDKI. *Laporan Pendahuluan Survey Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.
5. Dinas Kesehatan DIY. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*. http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KS_PROVINSI2015/16_Profil_Kes.Prov_DIYogyakarta_2016.pdf. 2016. [diakses tanggal 30 Januari 2017, pukul 20.00 WIB].
6. Kumalasari, J. *Buku Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2013
7. Sulistyawati dan Nugrahony. *Buku Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta. Salemba Medika; 2014.
8. Isnaniar I. N. Analisis Perilaku Konsumen Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Antenatal Care di Puskesmas Antar Kota Makassar. 2013. [Skripsi, Makassar : Universitas Hasanuddin Tahun 2013.
9. Departemen kesehatan RI. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Depkes RI; 2014.
10. RiskasDas. *Profil Kesehatan RI*. Jakarta: DepKes RI; 2016
11. Esti Utami. Hubungan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Dengan Kejadian Prematur di Kabupaten Bantul Yogyakarta. *Jurnal Ners & Kebidanan Indonesia*. 2014; 2 (1): 2354-7642
12. Erendi, N. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC; 2013.
13. Fitrayeni, Suryati dan Faranti. Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran. *Artikel Penelitian*. 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*.
14. Herlina. Hubungan Tingkat Dukungan Sosial dengan Tingkat Depresi Pada Ibu Post Partum di Ruang Anggrek 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta". [Skripsi]. Yogyakarta : Fakultas Kedokteran UGM; 2008.

15. Laminullah, Kandou dan Rattu. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care K4 di Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo. [*Artikel Penelitian*].2015. *JIKMU, Vol. 5, No. 2a April 2015*.
16. Prabaningtyas, R. Hubungan Antara Fungsi Keluarga Dan Kepatuhan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Juwangi, Kabupaten Boyolali, Jawa Tengah. [*Skripsi*]. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
17. Pramitasari, F. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Melakukan Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Puskesmas Turi Sleman. [*Skripsi*]. Yogyakarta: Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2013.
18. Hani. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
19. Pantikawati. *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
20. Marmi. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2012.
21. Manuaba, I. C. *Buku Ajar Patologi Obstetri*. Jakarta: EGC; 2012.
22. Mufdilah. *Antenatal Care focused*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
23. Prawirohardjo, S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2012.
24. Purnasari. *Perawatan Antenatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka; 2012.
25. Dewi, V.N.L. *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
26. Kusniyati, Y, Wahyuningsih, H., & Sujiyatini. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya; 2012.
27. Salma. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta: EGC; 2013.
28. Meilani, N., Setiyawati, N., Estiwidani, D. & Sumarah. *Kebidanan Komunitas*. Yogya: Fitramaya; 2013.
29. Notoatmodjo, S. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2013.
30. Setiyowati, S. & Murwani, A. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Mitra Cindekia; 2011.
31. Andarmoyo, S. *Keperawatan Keluarga: Konsep Teori, Proses, dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2012.
32. Harmoko. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2014.
33. Padili. *Keperawatan Keluarga. Dilengkapi Aplikasi Kasus Askep Keluarga Terhadap Herbal Terapi Modalitas*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.

34. Setiadi. *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Surabaya: Graha Ilmu; 2013
35. Friedman, M. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC; 2013.
36. Machfoedz, I. *Metodologi Penelitian (Kualitatif dan Kuantitatif)*. Yogyakarta: Fitramaya; 2014.
37. Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
38. Sugiyono. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta; 2013.
39. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
40. Arikunto. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta; 2013.
41. Pender. *Dukungan Suami Dan Keluarga*. Jakarta: Salemba Medika; 2011
42. Ernawati, F., Kartono, D., & Puspitasari, D. S. Hubungan Antenatal Care Dengan Berat Badan Lahir Rendah Bayi Di Indonesia. *Jurnal Gizi Indonesia*. Jakarta : Analisis Lanjut Rikesda 2010. Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidimiologi Klinik, 2011.
43. Komariyah, O. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Antenatal Care Di Puskesmas Banyu Biru Kabupaten Semarang. *Skripsi*. STIKes Ngudi Waluyo Ungaran Semarang 2014
44. Winkjosastro, H. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2010
45. Azwar, A. *Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta: Denkes RI; 2011
46. Kuntjoro. Sikap Dan Perilaku Dalam Keluarga. *Jurnal Kesehatan Keluarga*. <http://www.e-psikologi.com/usia/htm>. Diakses senin 5 September 2016 pukul 20.00 WIB.
47. Wawan. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan. Perilaku dan Sikap Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010
48. Sari. Faktor Pendidikan, Pengetahuan, Paritas, Dukungan Keluarga dan Penghasilan Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care. *Skripsi*. Poltekes Kemenkes Jakarta III. 2014
49. Agustini. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga Dengan Cakupan Pelayanan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I. *Jurnal Megister Kedokteran Keluarga. Vol 1, No 1 2013*.