

**HUBUNGAN PENDAMPINGAN PERSALINAN DENGAN LAMA PERSALINAN
KALA II DI BPS ENOK DESA JARANGAN KECAMATAN REJOSO
KABUPATEN PASURUAN**

Aprilian Maya Rulita*

Abstract

Labouring and delivering are physiologic circle. When labouring, mother starts her task to deliver her baby. While medical practitioners tasks are checking the labouring process in order to check the complication. Husband presence is one of the important factors in making the process effective, and then it may also give active role in giving physical and mental support to his wife.

The purpose of the study is knowing the relation between labour accompanion and the labour duration of the second duration in BPS Enak Rejoso in Grati District and Pasuruan Regency. While the method of this study uses analytic observational design with two research variables: independent variable (labour accompanion) and dependent variable (labour duration of the second period). And the population of the study is all the labour mothers in BPS Enak Rejoso in Grati District and Pasuruan Regency with the sample of the sampling consecutive sampling technique as 34 people. The data are collected from partograf obsevation instrumental and checklist and tested with exact fisher test.

The result of the study showed that the result of exact fisher test was $p = 0,016$, which meant that p was bigger than 0,01 and less than 0,05 so that H_0 was rejected and H_1 was received. It meant that there was a relation between labour accompanion and labour duartion of the second period. It happened because of the family role so that the delivery process might run well. It was hoped that family might give more attention on pregnant and labour mother.

Key word: labour accompanion, second period of labour

A. PENDAHULUAN.

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial, sebab ibu dan keluarga telah menantikannya selama 9 bulan. Ketika persalinan dimulai peranan ibu adalah untuk melahirkan bayinya. Sedangkan peran tenaga kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi adanya komplikasi, disamping itu bersama keluarga memberikan bantuan pada ibu bersalin (Saifudin, 2001:100).

Kehadiran suami dianggap sebagai salah satu faktor penting dalam memberi efektifitas. *Hennerborn* dan *Cogan* menyelidiki dua kelompok suami istri, yang pertama suami hadir pada seluruh proses persalinan. Yang kedua hanya di awal saja. Kelompok yang suaminya hadir pada seluruh proses persalinan, ibu tidak terlalu menderita dan tidak sulit. Sedangkan mereka hanya didampingi di awal saja lebih sulit dan menderita (Kartono, 1992:32).

* Penulis adalah Mahasiswa Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto

Kehadiran suami dalam kamar bersalin disambut dengan baik. Sebab kehadiran suami biasanya membawa ketenangan bagi istri yang akan bersalin. Suami juga dapat memainkan peranan aktif dalam memberikan dukungan fisik dan dukungan moral kepada istrinya. Jadi suami mempunyai hak untuk berada dalam kamar bersalin (Farrer, 1999:130).

Keselamatan ibu menurut WHO berisi jaminan kesehatan yang baik bagi perempuan sebagai ibu dan bayinya selama hamil, persalinan dan masa setelah persalinan. Suami memerankan banyak kunci selama masa kehamilan dan persalinan istrinya serta setelah bayi lahir. Keputusan dan tindakan mereka berpengaruh terhadap kesakitan dan kesehatan, kehidupan dan kematian ibu dan bayinya. Data yang diperoleh dari survei yang dilakukan oleh BKKBN pada tahun 2005 yaitu mengenai angka kematian ibu hamil dan melahirkan di Indonesia setiap tahunnya berkisar 307 orang per 100.000 kelahiran atau 15.700 ibu melahirkan meninggal. Kasus ibu hamil dan melahirkan tersebut disebabkan oleh kurangnya peran serta keluarga dalam memberi dukungan atau mendampingi selama proses persalinan dan akses informasi mengenai kesehatan dan reproduksi serta tenaga kesehatan yang kurang memadai.

Ibu yang akan bersalin pada kenyataannya sangat membutuhkan dorongan dari segi fisik maupun psikis, tetapi mereka malah harus berjuang sendiri tanpa ditemani oleh suami maupun keluarga. Dukungan dari suami sangat berpengaruh terhadap kelancaran persalinan. Tetapi tidak semua suami mau menemani istrinya bersalin dengan alasan takut darah, atau tidak tega melihat istrinya kesakitan (Lutfiatus, 2008:35). Dengan memperbolehkan suami berperan serta dalam persalinan, maka diharapkan hubungan ibu, ayah, bayi akan semakin kuat (Neil, 1999:34).

Kenyataan yang ditemukan di BPS Enok Desa Jarangan Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan dari hasil studi pendahuluan didapatkan hasil laporan persalinan pada bulan Mei terdapat 10 ibu bersalin normal. Dari data tersebut terdapat 6 ibu bersalin dengan pendampingan, 4 ibu persalinan berjalan normal, sedangkan 2 ibu persalinannya berlangsung lebih lama, dan terdapat 4 orang ibu yang tidak menggunakan pendampingan, 2 ibu persalinan berlangsung normal dan 2 ibu persalinannya lebih lama. Dengan memperhatikan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan pendampingan persalinan dengan lama persalinan kala II.

B. TINJAUAN PUSTAKA.

1. Konsep Dasar Pendamping Persalinan.

Pengertian pendamping persalinan adalah kehadiran orang kedua pada saat persalinan berlangsung (Depkes RI, 2001:7). Pada kebanyakan kasus, suami dapat berperan sebagai pendamping persalinan. Tetapi pada kesempatan lain bisa juga saudara, ibu, sahabat, rekan kerja dan anak (Varney, 2001:208).

Lima kebutuhan wanita dalam persalinan ialah mencakup pada asuhan fisik dan psikologis. Kehadiran seorang pendamping secara terus-menerus, pengurangan rasa sakit, penerimaan atas sikap dan perlakunya serta informasi dan kepastian tentang hasil persalinan yang aman. Keberadaan pendamping persalinan akan membawa dampak yang baik pada proses persalinan karena memberikan dukungan semangat dan rasa aman (Huliana, 2001:117).

2. Faktor-Faktor Penting Yang Mendukung Dalam Persalinan.**a. Power.**

Tenaga untuk melahirkan yaitu kontraksi atau his dan tenaga mengejan ibu untuk mengadakan persalinan normal, maka his dan tenaga mengejan ibu harus normal juga.

b. Passage.

Jalan kelahiran yang terdiri dari rangka panggul, uterus dan vagina agar penumpang dapat melalui jalan lahir tanpa rintangan, maka jalan lahir tersebut harus normal.

c. Passanger.

Anak, air ketuban, dan plasenta sebagai isi dari uterus yang akan dilahirkan agar persalinan dapat berjalan dengan lancar maka faktor *passanger* juga harus normal.

d. Psikis.

Kontraksi rahim memang menimbulkan rasa sakit dan tidak nyaman pada ibu hamil. Rasa sakit karena kontraksi otot rahim sangat individual, tidak hanya tergantung pada keadaan normal orangnya. Perasaan takut dapat menimbulkan ketegangan sehingga dapat menyebabkan gangguan his. Dukungan keluarga akan membuat ibu lebih tenang sehingga persalinan dapat berlangsung lancar.

3. Peran Suami.

Suami atau pendamping persalinan dapat berperan dalam mengurangi rasa sakit melahirkan, misalnya dengan membimbing istri untuk melakukan pernafasan untuk menghilangkan rasa sakit, memegang tangan istri, memberi semangat, atau memberi bimbingan visualisasi agar istri tetap tenang. Peran suami adalah bentuk nyata dari kepedulian dan keikutsertaan dalam program keluarga berencana dan kesehatan reproduksi (BKKBN, 2002:62).

Chapman, 1992 dalam Bobak, 2004 melaporkan sedikitnya ada 3 peran yang dilakukan suami dalam proses persalinan, yaitu :

a. Peran sebagai pelatih.

Suami secara aktif membantu wanita selama dan sesudah kontraksi persalinan. Seorang pelatih menunjukkan keinginan yang kuat untuk mengendalikan diri mereka dan mengontrol persalinan. Wanita menunjukkan keinginan yang kuat agar suami terlibat secara fisik dalam persalinan.

b. Peran sebagai teman satu tim.

Suami akan membantu wanita selama proses persalinan dan melahirkan dengan merespons terhadap permintaan wanita akan dukungan fisik maupun dukungan emosi.

c. Peran sebagai saksi.

Peran sebagai pelatih dan teman sering kali diperlukan suami yang memiliki hubungan dengan tingkat mutualisme (tingkat saling ketergantungan dan berbagai rasa) yang tinggi dengan pasangannya. Sebaliknya suami yang memiliki hubungan dengan tingkat mutualisme rendah cenderung berperan sebagai saksi.

Seorang pendukung persalinan bisa mempengaruhi persalinan itu sendiri dan perasaan seorang ibu terhadap persalinannya. Kajian menunjukkan bahwa para wanita yang mendapat dukungan selama persalinan akan lebih sedikit memerlukan pereda nyeri, mengalami lebih sedikit campur tangan medis, dan melahirkan bayi yang lebih kuat (Mary Nolan, 2004:142).

4. Konsep Dasar Persalinan.

Persalinan adalah pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uru) yang telah cukup bulan/dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir/melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (tenaga sendiri) (Manuaba, 1998:157). Persalinan adalah proses alamiah dimana terjadi dilatasi serviks lahirnya bayi dan plasenta dari rahim ibu (JNPKR-KR, 2004:2-1). Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uru), yang dapat hidup ke dunia luar, dari rahim melalui jalan lahir atau dengan jalan lain (Sinopsis Obstetri, 1998:91).

5. Konsep Kala II.

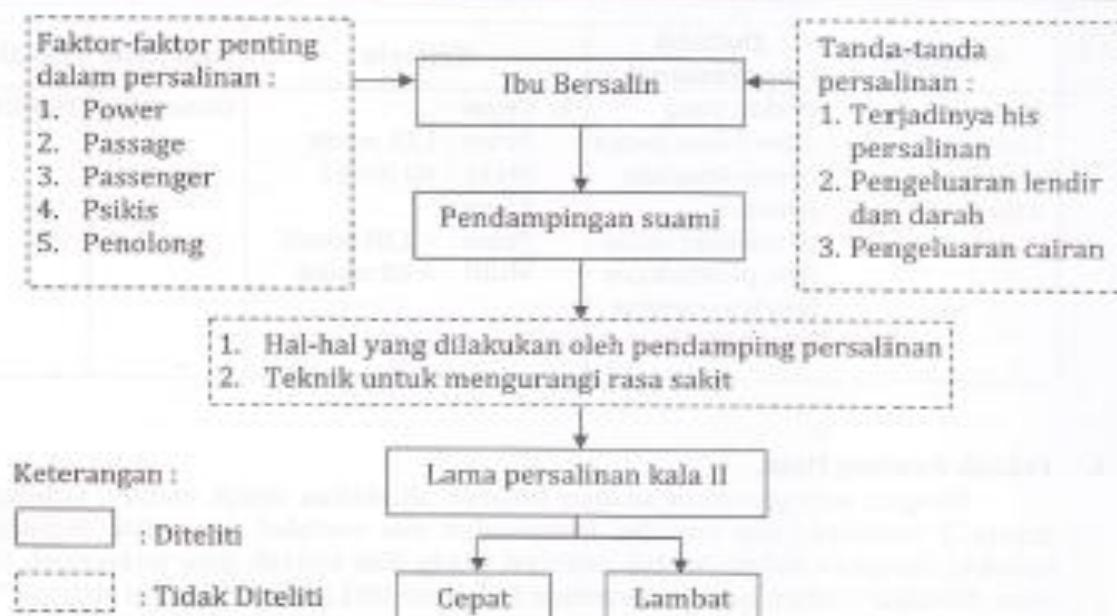
Gejala utama kala II adalah :

- a. HIS semakin kuat dengan interval 2-3 menit dengan durasi 50 sampai 100 detik.
- b. Menjelang akhir kala I ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak.
- c. Ketuban pecah pada pembukaan mendekati lengkap diikuti keinginan mengejan.
- d. Kedua kekuatan, HIS dan mengejan lebih mendorong kepala bayi.
- e. Kepala lahir seluruhnya diikuti oleh putar paksi luar.
- f. Setelah putar paksi luar berlangsung, maka persalinan bayi ditolong dengan jalan :
 - 1) Kepala dipegang pada os occiput dan dibawah dagu, ditarik curam ke bawah untuk melahirkan bahu depan, dan curam keatas untuk melahirkan bahu belakang.
 - 2) Setelah kedua bahu lahir, ketiak dikait untuk melahirkan sisa badan bayi.
 - 3) Bayi lahir diikuti oleh sisa air ketuban.
- g. Lamanya kala II untuk primigravida 50 menit dan mutigravida 30 menit.

C. METODE PENELITIAN.

1. Desain Penelitian.

Penelitian ini termasuk penelitian korelasional yaitu rancangan penelitian yang bertujuan untuk mengembangkan hubungan antar variabel dan menjelaskan hubungan yang ditemukan.



Gambar 1. Kerangka Kerja Hubungan Pendampingan Persalinan Dengan
Lama Persalinan Kala II

2. Hipotesis.

H₀ : Tidak ada hubungan pendampingan persalinan dengan lama persalinan kala II.

H₂ : Ada hubungan pendampingan persalinan dengan jama persalinan kala II.

3. Populasi, Sampel, Variabel dan Definisi Operasional

Pada penelitian ini populasinya adalah semua ibu bersalin di BPS Enok Desa Jarangan Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan pada bulan Juni sampai Juli 2008, sedangkan sampel ditentukan dengan menggunakan *consecutive sampling* sehingga dapat diambil sampel sebanyak 34 orang.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah lama persalinan kala II, sedangkan variabel independen dalam penelitian ini adalah pendampingan persalinan. Definisi operasional untuk setiap variabel adalah sebagai berikut :

Tabel 1
Definisi Operasional Hubungan Pendampingan Persalinan dengan Lama Persalinan
Kala II di BPS Enok Desa Jarangan Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan

Variabel	Definisi operasional	Kriteria	Alat ukur	Skala
Independen Pendampingan persalinan	Seorang yang mendampingi ibu selama proses persalinan berlangsung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya pendamping persalinan 2. Tidak adanya pendamping persalinan 	Observasi	Nominal

Variabel	Definisi operasional	Kriteria	Alat ukur	Skala
Dependen Lama persalinan kalé II	Waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan proses persalinan mulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir	1. Cepat Primi : 120 menit Multi : 60 menit 2. Lambat Primi : > 120 menit Multi : > 60 menit	Observasi	Nominal

4. Teknik Analisis Data.

Dengan menggunakan analisis bivariat, dilakukan untuk melihat hubungan antara 2 variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Hubungan variabel disajikan dalam bentuk tabulasi silang dan setelah data terkumpul, data akan dianalisis dalam bentuk distribusi frekuensi lalu diuji dengan uji statistik "chi square".

Rumus uji korelasi *chi square* yang digunakan :

$$\chi^2 \text{ hit} = \frac{\sum (O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Keterangan :

O = Hasil penelitian (frekuensi observasi)

E = Frekuensi harapan

i = Baris

j = Kolom

Dengan tingkat keyakinan 95% ($\alpha = 0,05$) dan disajikan dalam bentuk tabulasi silang dengan kriteria penilaian, jika $\chi^2 \text{ hit} < \chi^2 \text{ tabel}$ (χ^2 hitung kurang dari χ^2 tabel), maka H_0 diterima, artinya ada hubungan antara pendampingan persalinan dengan lama persalinan kalé II. Namun jika syarat uji *chi square* tidak terpenuhi yaitu adanya sel dengan frekuensi < 5 lebih dari 20% dari total sel yang ada, maka dilakukan uji *fisher exact*.

D. HASIL PENELITIAN.

1. Data Umum.

a. Karakteristik responden berdasarkan umur.

No.	Karakteristik Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
1	< 20 tahun	5	14,7
2	20 -35 tahun	26	76,5
3	> 35 tahun	3	8,8
Total		34	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20 - 35 tahun dan responden yang berumur >35 tahun mempunyai proporsi yang paling kecil.

b. Karakteristik responden berdasarkan paritas.

No.	Karakteristik Paritas	Frekuensi	Prosentase (%)
1	GI	15	44,2
2	GII	13	38,2
3	GIII	5	14,7
4	>GIII	1	2,9
	Total	34	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa paling banyak responden termasuk GI sedangkan responden yang dikategorikan >GIII mempunyai proporsi yang paling kecil.

2. Data Khusus.

a. Karakteristik responden berdasarkan pendamping persalinan.

No.	Pendamping Persalinan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Dengan Pendamping	30	88,2
2	Tanpa Pendamping	4	11,8
	Total	34	100

Tabel diatas menjelaskan bahwa sebagian besar ibu bersalin dicampingi pada saat proses persalinan kala II dan sisanya tanpa didampingi.

b. Karakteristik responden berdasarkan lama persalinan kala II.

No.	Lama Persalinan Kala II	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Cepat	28	82,4
2	Lambat	6	17,6
	Total	34	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami proses persalinan kala II yang cepat dan sisanya responden persalinan kala II berjalan lambat.

c. Tabulasi silang lama persalinan kala II dengan pendamping persalinan.

No.	Pendamping Persalinan	Lama Persalinan Kala II				Total	
		Cepat		Lambat			
		F	(%)	F	(%)	F	(%)
1	Dengan Pendamping	27	90	3	10	30	100
2	Tanpa Pendamping	1	25	3	75	4	100
	Total	28	82,4	6	17,6	34	100

Hasil tabulasi silang pada tabel diatas menunjukkan bahwa dari mayoritas ibu bersalin yang didampingi mengalami lama persalinan kala II yang cepat, sedangkan sebagian besar ibu bersalin mengalami lama persalinan kala II yang lambat.

Hasil Uji Fisher exact Test didapatkan data $p=0,012$, berarti p lebih besar dari 0,01 dan lebih kecil dari 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_1 berarti ada hubungan antara pendampingan persalinan dengan lama persalinan kala II.

E. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN.**1. Pendampingan Persalinan.**

Responden yang menggunakan pendamping persalinan pada saat proses persalinan kala II sebanyak 30 responden (88,2%) dan yang tanpa pendamping persalinan sejumlah 4 responden (11,8%).

Dengan adanya pendampingan pada saat persalinan akan memberikan kenyamanan pada seorang ibu bersalin, sehingga proses persalinan dapat berjalan dengan baik dan lancar. Sesuai dengan pernyataan bahwa hal yang terpenting dari pendamping persalinan adalah dukungan yang diberikan selama persalinan karena keberadaan pendamping persalinan akan membawa dampak yang baik pada proses persalinan karena dapat memberikan dukungan yang menimbulkan semangat dalam melahirkan bayinya (Mellyna Huliana, 2001:117).

Dari keadaan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa seorang pendamping persalinan dapat mempengaruhi persalinan itu sendiri dari perasaan seorang ibu terhadap persalinannya. Kajian menunjukkan bahwa persalinan yang mendapat dukungan akan mengalami persalinan yang normal, melahirkan bayi yang lebih kuat dan tidak memperburuk psikologis ibu (Mary Nolan, 2004).

2. Lama Persalinan Kala II.

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin memiliki proses persalinan yang cepat yaitu sebanyak 28 orang (82,4%).

Kriteria cepat atau lambat dalam persalinan kala II ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor dan faktor tersebut dapat dari ibu bersalin atau dari penolong. Faktor dari ibu misalnya ibu bersalin yang termasuk dalam kategori resiko tinggi dan tidak mau dirujuk yang dapat disebabkan karena sosial ekonomi rendah. Sedangkan dari penolong misalnya membantu dan memberikan dukungan semangat pada ibu. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang mengatakan bahwa membiarkan ibu mengambil posisi yang diinginkan untuk meneran dan saat melahirkan akan memberikan banyak manfaat termasuk sedikit rasa sakit dan ketidaknyamanan, lama kala II yang pendek, laserasi perineum yang sedikit lebih membantu meneran dan nilai APGAR yang lebih baik (Pusdiknas-WHO-JHPIEGO, 2001:50).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi lama persalinan kala II adalah paritas dan umur ibu, semakin tua dan semakin banyak jumlah paritas ibu maka kemungkinan banyak resiko yang menyertai pada saat kehamilan maupun persalinan. Sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Curtis dalam Yasmin Asih (2003) bahwa usia reproduksi 20-35 tahun adalah usia yang aman untuk masa kehamilan dan persalinan sehingga pada usia ini proses persalinan akan berjalan lancar. Usia ibu bersalin mempengaruhi lama persalinan, semakin tua usia ibu bersalin semakin banyak resiko yang menyertai dalam persalinan dimana otot sudah kaku, kurang elastis dan susah diregangkan (Cristina, 1996:81). Sedangkan ditinjau dari segi paritas baik multipara maupun primipara dapat mengalami persalinan yang normal jika usia ibu sesuai dengan usia reproduksi (Manuaba, 1998:34).

3. Hubungan Pendampingan Persalinan Dengan Lama Persalinan Kala II.

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data bahwa dari 28 ibu bersalin yang memiliki proses persalinan cepat diperoleh data 27 ibu bersalin didampingi pada saat persalinan dan 1 orang tidak didampingi pada saat persalinan, sedangkan dari 6 ibu bersalin yang proses persalinannya lambat diperoleh data terdapat 3 orang yang didampingi pada saat persalinan dan 3 orang yang tidak didampingi pada saat persalinan, dan dari hasil perhitungan uji *fisher exact test* ditemukan hasil yaitu p lebih besar dari 0,01 dan lebih kecil dari 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan pendampingan persalinan dengan lama persalinan kala II.

Lama persalinan terjadi karena pengaruh diantaranya dari faktor psikis ibu. Pada saat menghadapi persalinan timbul kontraksi rahim yang menyebabkan rasa sakit dan tidak nyaman pada ibu, perasaan takut dapat menimbulkan ketegangan sehingga dapat menyebabkan gangguan kontraksi rahim. Dukungan keluarga, suami, atau orang-orang yang diinginkan oleh ibu akan membuat ibu lebih tenang sehingga persalinan dapat berlangsung lancar. Sesuai dengan pernyataan dari WHO |HPIEGO (2001) hal yang terpenting dari pendamping persalinan adalah dukungan emosional selama persalinan. Hal ini akan mengakibatkan waktu persalinan yang lebih pendek, frekuensi medik yang lebih sedikit dan hasil persalinan yang lebih baik. Keberadaan pendamping persalinan akan membawa dampak yang baik pada proses persalinan karena dapat memberikan dukungan yang menimbulkan semangat dalam melahirkan bayinya (Huliana, 2001: 117).

F. PENUTUP.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendampingan persalinan di BPS Enok Desa Jarangan Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan ditemukan data mayoritas ibu bersalin yang didampingi pada saat persalinan yaitu sebanyak 30 responden (88,2%), sebagian besar responden mengalami persalinan kala II yang cepat sebanyak 28 responden (85,3%). Hasil perhitungan *fisher exact test* diperoleh hasil $p = 0,012$ berarti p lebih besar dari 0,01 dan lebih kecil dari 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara pendampingan persalinan dengan lama persalinan kala II.

Dengan adanya hubungan antara pendampingan persalinan dengan lama persalinan kala II diharapkan tenaga kesehatan lebih memperhatikan kebutuhan ibu bersalin termasuk kebutuhan psikis ibu yaitu dengan mengijinkan ibu ditemani pada saat persalinan, demikian juga dengan masyarakat hendaknya lebih banyak memperhatikan keadaan ibu selama hamil dan bersalin sehingga proses persalinan ibu dapat berjalan dengan baik dan lancar. Oleh karena itu perlu dikaji lebih dalam lagi tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi lamanya proses persalinan kala II sehingga penelitian dapat lebih aplikatif lagi.

DAFTAR PUSTAKA.

Alimul H. Aziz. 2002. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Jakarta: Salemba Medika.

Amirah, Novaliani. 2008. *Metode-Metode Pematangan Serviks Dan Induksi Persalinan*, Jakarta.

Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: Rineka Cipta.

Christina, SI. 1999. *Perawatan Kebidanan Jilid I*, Jakarta: Bhatara Karya Aksara.

Depkes RI. 1999. *Strategi Komunikasi Informasi Dan Edukasi Kesehatan Ibu Dan Anak*, Jakarta.

Depkes RI. 1999. *Buku Pedoman Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas*, Jakarta.

Departemen Kesehatan. 2004. *Asuhan Persalinan Normal*, Jakarta: Departemen Kesehatan.

FKUI. 1999. *Kapikta Selekta Kedokteran I*, Jakarta.

Farrer, Helen. 2001. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Edisi 2, Jakarta : EGC.

Mochtar, Rustam. 2003. *Sinopsis Obstetri I*, Jakarta : EGC.

Mochtar, Rustam. 2003. *Sinopsis Obstetri II*, Jakarta : EGC.

Manuaba, IBG. (1999). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*, Jakarta : EGC.

Nursalam. 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika.

Notoatmodjo, Sukidjo. 2003. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. Cetakan Ke I*, Yogyakarta: UGM.

Notoatmodjo, Sukidjo. 2005. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. Cetakan Ke I*, Yogyakarta: UGM.

Prawirihardjo, Sarwono. 2002]. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: YBP-SP.

Rochjati, Poedji. 2003. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*, Surabaya: Unair.