

Jurnal Reproductive Health, 16/08(2016)

**PENGARUH PELATIHAN PENDOKUMENTASIAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN TERHADAP PENDOKUMENTASIAN KOMPLIKASI KEHAMILAN DI WILAYAH PUSKESMAS PIJORKOLING KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Irwan Batubara<sup>1</sup>, Sri Juwarni<sup>1</sup>

ikbal16juli@gmail.com

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Program Studi Kebidanan  
Padangsidempuan

**ABSTRAK**

Pendokumentasian suatu asuhan kebidanan kehamilan dapat menambah efisiensi asuhan individu kepada klien yang berisi catatan lengkap perkembangan, dan bahan kajian untuk menentukan masalah kesehatan ibu dan janin. Melalui pendokumentasian, komplikasi kehamilan terdiagnosa sedini mungkin, segala perencanaan dan tindakan lebih akurat berdasarkan evaluasi pada setiap tindakan. Jenis Penelitian ini adalah kuasi eksperimen dengan desain *pre-test post test without control* dengan menggunakan uji statistik *exact fisher test* pada tingkat kepercayaan 95% dalam analisa data., untuk mengetahui pengaruh pelatihan pendokumentasian pemeriksaan kehamilan terhadap komplikasi kehamilan di wilayah Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan. Populasi penelitian ini adalah seluruh bidan yang bertugas di Puskesmas Pijorkoling. Sampel total populasi 26 responden. Hasil penelitian didapati bahwa ada perbedaan yang bermakna terhadap tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi dengan  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ); untuk proporsi kelengkapan alat pemeriksaan kehamilan, didapati ada perbedaan yang bermakna terhadap ketersediaan alat sebelum dan sesudah intervensi dengan  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ); pada proporsi teknik dokumentasi menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna terhadap teknik dokumentasi sebelum dan sesudah intervensi dengan  $p\text{-value} = 0,248$  ( $p\text{-value} > 0,05$ ); dan proporsi kelengkapan dokumentasi komplikasi kehamilan, menunjukkan perbedaan yang bermakna terhadap kelengkapan dokumen sebelum dan sesudah intervensi dengan  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Pelatihan pendokumentasian pemeriksaan kehamilan mempengaruhi kelengkapan pendokumentasian komplikasi kehamilan memantau kesejahteraan ibu dan janin. Diharapkan kepada bidan aktif memanfaatkan sumber belajar untuk meningkatkan profesionalisme dan pendokumentasian pemeriksaan kehamilan.

**Kata Kunci:** Pelatihan pendokumentasian

## ABSTRACT

Documentation of Midwifery care to pregnant women add to the efficiency of the care of the individual to clients. It can be accessed and contain complete patient progress notes, study material to determine the health problems of mother and fetus. Possible complications of pregnancy is diagnosed as early as possible, more accurate planning and action based on the evaluation on each action. Types of Research, a quasi-experimental design with pre-test post test without control with statistical test fisher exact test at 95% confidence level.. The purpose of this study was to analyze the effect of training on documenting documenting antenatal complications of pregnancy in Puskesmas Pijorkoling Padangsidempuan City. The population of all midwives in the Village / Village prskesmas Pijorkoling region. The total sample population of 26 respondents. The research result are in knowledge of respondents, shows that there is a significant difference in the level of knowledge before and after intervention with p-value = 0.000 (p-value <0.05); the proportion of appropriate equipment, prenatal care, showed a significant difference to the availability of tools before and after intervention with p-value = 0.000 (p-value <0.05); the proportion of engineering documentation with Fisher exact test showed that there was no significant difference in technical documentation before and after intervention with p-value = 0.248 (p-value > 0.05). The proportion of the completeness of the documentation of complications of pregnancy showed a significant difference to the documents before and after intervention with p-value = 0.000 (p-value <0.05). Training documentation antenatal pregnancy complications affecting the completeness of documentation to monitor the welfare of the mother and fetus. Midwives are expected to actively capitalize on the learning resources to enhance the professionalism and documentation of antenatal.

### Keywords: training documentation

#### Pendahuluan

Angka kematian ibu dan perinatal merupakan ukuran penting dalam memiliki keberhasilan pelayanan kesehatan sesuai dengan masalah kesehatan ibu dan anak di Indonesia (Manuaba, 1998).

*World Health Organization* (WHO) melaporkan pada tahun 2005 terdapat 536.000 wanita hamil meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan di seluruh dunia. Angka Kematian Ibu (AKI) di Sub-Sahara Afrika 270/100.000 kelahiran hidup, di Asia Selatan 188/100.00 kelahiran hidup dan di Asia Tenggara 35/100.000 (WHO, 2007).

Indonesia dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2006 AKI 253 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2012 359 per 100.000 kelahiran hidup.

Penyebab utama kematian ibu secara nasional disebabkan karena komplikasi persalinan (45%), retensio plasenta (20%), robekan jalan lahir (19%), partus lama (11%), perdarahan dan eklampsia masing-masing (10%), komplikasi selama nifas (5%), dan demam nifas (4%) (Veronika, 2010). Jenis intervensi yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan

ibu dan neonatal yaitu melalui : 1) peningkatan pelayanan antenatal yang mampu mendeteksi dan menangani kasus risiko tinggi secara memadai; 2) pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan terampil, pelayanan pasca persalinan dan kelahiran; serta 3) pelayanan emergensi obstetrik dan neonatal dasar (PONED) dan komprehensif (PONEK) yang dapat dijangkau secara tepat waktu oleh masyarakat yang membutuhkan

Banyak faktor yang mempengaruhi keamanan kehamilan diantaranya layanan *antenatal care* untuk mencegah kemungkinan terjadinya komplikasi kehamilan dan membantu menentukan masalah, atau diagnosa kehamilan. Kualitas dokumentasi dan laporan diperlukan untuk menambah efisiensi asuhan individu kepada klien (Potter, Perri, Ross Kerr and Wood, 2006). Pendokumentasian pemeriksaan kehamilan untuk memantau perkembangan kesejahteraan ibu dan janin seyogyanya dilaksanakan bidan setiap kunjungan ibu hamil. Kenyataan dilapangan mayoritas pencatatan dilaksanakan pada saat melengkapi laporan dan pendokumentasian yang tertata rapi ditempat praktik bidan kurang mendapat perhatian.

Penelitian ini merupakan kuasi eksperimen dengan desain *pre-test post test without control*, untuk mengetahui pengaruh pelatihan pendokumentasian pemeriksaan kehamilan terhadap komplikasi kehamilan di wilayah Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan. Pengambilan data dilaksanakan dua kali sebelum dan sesudah intervensi. Tahapan pelaksanaan penelitian; 1) Pengumpulan data ke Bidan Praktek Mandiri (responden), kelengkapan alat pemeriksaan kehamilan, teknik pendokumentasian dan pendokumentasian komplikasi kehamilan sebelum pelatihan. 2) Melaksanakan pelatihan pendokumentasian pemeriksaan kehamilan

2 hari berturut turut. Tanggal, 8 Juni 2016, diawali dengan *pre test* 30 menit, dilanjutkan penyajian materi pendokumentasian pemeriksaan kehamilan dengan metode ceramah, tanya jawab dan penugasan. Tanggal 9 Juni 2016, presentasi penugasan secara acak 10 orang dan akhir kegiatan penilaian pengetahuan responden *post test*. 3) Setelah 90 hari pelatihan dilaksanakan pengumpulan data, kelengkapan alat pemeriksaan kehamilan, teknik pendokumentasian dan pendokumentasian komplikasi kehamilan sesudah pelatihan.

Populasi seluruh bidan yang bertugas di Desa/Kelurahan Wilayah Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan. Sampel dalam penelitian total populasi 26 orang. Kriteria inklusi: 1) Bidan yang ditugaskan pemerintah di Desa/Kelurahan wilayah Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan, tercantum dalam daftar pegawai puskesmas. 2) Lulusan D III kebidan yang masih aktif kerja, usia < 50 tahun. 3) Dalam keadaan sehat, jika hamil < 28 minggu pada saat pengambilan data. 4) Tidak dalam proses cuti, pindah kerja, izin belajar dan tugas belajar.

Analisis data, berdasarkan hasil pengolahan data dalam penelitian ini diperoleh data kategorik dikotom sehingga uji statistik yang digunakan adalah *exact fisher test* pada tingkat kepercayaan 95%.

Hasil Penelitian

Tabel 1.

Distribusi Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Pelatihan Pendokumentasian Pemeriksaan Kehamilan di Wilayah Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan.

| Tingkat Pengetahuan | Intervensi/Pelatihan |      |         |      | Total |      |
|---------------------|----------------------|------|---------|------|-------|------|
|                     | Sebelum              |      | Sesudah |      | N     | %    |
|                     | N                    | %    | n       | %    | N     | %    |
| Baik                | 7                    | 26,9 | 24      | 92,3 | 31    | 59,6 |
| Sedang              | 19                   | 73,1 | 2       | 7,7  | 21    | 40,4 |
| Total               | 26                   | 100  | 26      | 100  | 52    | 100  |

Tabel diatas menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan responden, dari 26,9% pada kategori baik sebelum intervensi menjadi 92,3% sesudah dilakukan intervensi dan tidak dijumpai lagi (0%) responden dengan tingkat pengetahuan pada kategori kurang sesudah dilakukan intervensi. Hasil analisis statistik menggunakan uji *exact fisher* menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna terhadap tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi dengan  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < 0,05$ )

Tabel 2.

Distribusi kelengkapan alat dalam pemeriksaan kehamilan sebelum dan sesudah pelatihan pendokumentasian pemeriksaan kehamilan di Wilayah Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan

| Kelengkapan<br>n Alat | Intervensi/Pelatihan |            |           |            | Total     |            |
|-----------------------|----------------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
|                       | Sebelum              |            | Sesudah   |            | N         | %          |
| Lengkap               | 0                    | 0          | 23        | 88,5       | 23        | 44,2       |
| Tidak<br>Lengkap      | 26                   | 100        | 3         | 11,5       | 29        | 55,8       |
| <b>Total</b>          | <b>26</b>            | <b>100</b> | <b>26</b> | <b>100</b> | <b>52</b> | <b>100</b> |

Tabel diatas menunjukkan adanya peningkatan proporsi kelengkapan alat menjadi 88,5% sesudah dilakukan intervensi dari 0% sebelum dilakukan intervensi(pelatihan), meskipun masih ditemukan 11,5% responden yang ketersediaan alatnya masih dalam kategori kurang lengkap. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti ketersediaan dana untuk melengkapi peralatan, ketersediaan alat atau kesulitan memperoleh akses pada penyedia alat/distributor. Namun demikian kondisi ini dapat dijadikan sebagai salah satu indikator bahwa intervensi yang dilaksanakan mempunyai dampak positif.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *exact fisher*

menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna terhadap ketersediaan alat sebelum dan sesudah intervensi dengan  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < 0,05$ )

Tabel 3.

Distribusi teknik dokumentasian yang dilaksanakan responden sebelum dan sesudah pelatihan pendokumentasian di Wilayah Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan

| Teknik<br>Dokumentasi | Intervensi/Pelatihan |            |           |            | Total     |            |
|-----------------------|----------------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
|                       | Sebelum              |            | Sesudah   |            | n         | %          |
| Lengkap               | 2                    | 7,7        | 6         | 23,1       | 8         | 18,2       |
| Tidak<br>Lengkap      | 24                   | 92,3       | 20        | 76,9       | 44        | 81,8       |
| <b>Total</b>          | <b>26</b>            | <b>100</b> | <b>26</b> | <b>100</b> | <b>52</b> | <b>100</b> |

Tabel diatas menunjukkan adanya peningkatan proporsi teknik dokumen menjadi 23,1% sesudah dilakukan intervensi dari 7,7% sebelum dilakukan intervensi(pelatihan) dan masih terdapat 76,9% responden yang teknik dokumennya masih kurang lengkap. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor kebiasaan serta tingkat pemahaman tentang pentingnya melengkapi dokumen pelayanan kesehatan, demikian juga dengan ketrampilan bidan dalam mendokumentasikan pemeriksaan kehamilan dari pasiennya.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *exact fisher* menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna terhadap teknik dokumen sebelum dan sesudah intervensi dengan  $p\text{-value} = 0,248$  ( $p\text{-value} > 0,05$ )

Tabel 4.

Distribusi kelengkapan pendokumentasian komplikasi kehamilan yang dilaksanakan responden sebelum dan sesudah pelatihan pendokumentasian di Wilayah Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidimpuan

| Pendokumentasian<br>Komplikasi<br>Kehamilan | Intervensi/Pelatihan |     |         |      | otal |      |
|---|----------------------|-----|---------|------|------|------|
|   | Sebelum              |     | Sesudah |      |      |      |
|   | N                    | %   | n       | %    | %    |      |
| Lengkap                                     | 0                    | 0   | 19      | 73,1 | 19   | 36,5 |
| Tidak Lengkap                               | 26                   | 100 | 7       | 26,9 | 33   | 63,5 |
| Total                                       | 26                   | 100 | 26      | 52   | 100  | 100  |

Tabel diatas menunjukkan adanya peningkatan proporsi kelengkapan dokumen menjadi 73,1% sesudah dilakukan intervensi dari 0% sebelum dilakukan intervensi(pelatihan) dan masih terdapat 26,9% responden yang dokumennya masih kurang lengkap. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor kebiasaan serta tingkat pemahaman tentang pentingnya melengkapi dokumen pelayanan kesehatan, sehingga segala tindakan yang dilakukan dapat terukur dan terpantau dengan baik, guna menghindari kesalahan dalam pengambilan keputusan terhadap konsumen/pasien.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *exact fisher* menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna terhadap kelengkapan dokumen sebelum dan sesudah intervensi dengan  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < 0,05$ )

### Pembahasan

Ketersediaan alat pemeriksaan kehamilan di tempat praktek bidan mayoritas kategori kurang lengkap atau belum memenuhi standar pelayanan ante natal care, khususnya ketersediaan alat pemeriksaan haemoglobin dan vita lila. Hal ini disebabkan keterbatasan dana, kurangnya informasi tempat distributor dan belum

mensikapi standar pelayanan ANC yang telah ditetapkan pemerintah. Pelatihan pendokumentasian pemeriksaan kehamilan berdampak positif terhadap upaya responden untuk melengkapinya, terbukti dari analisis statistik menggunakan uji *axact fisher* menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna terhadap ketersediaan alat sebelum dan sesudah intervensi dengan  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ).

Pelayanan ANC standar pada pemeriksaan kehamilan kunjungan pertama (K1) diperiksa kadar haemoglobin, untuk mengetahui kemungkinan adanya komplikasi kehamilan yaitu anemia dan pengukuran lengan atas dengan vita lila memberi informasi status gizi ibu hamil. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) di dapatkan angka prevalensi anemia gizi besi pada ibu hamil sebesar 63,5%. Anemia pada kehamilan adapat dicegah atau ditanggulangi bila pertama terdeteksi pada awal kunjungan ibu hamil.

Kelengkapan pendokumentasian sebelum intervensi kurang memberi informasi dalam pemantauan kesejahteraan ibu dan janin secara berkesinambungan, khususnya data perkembangan atau SOAP belum terdokumentasi. Seyogyanya SOAP terdokumentasi pada setiap kunjungan berikutnya, minimal empat kali kunjungan selama kehamilan. Rsponden fokus pada pengisian buku KIA yang diperoleh dari Dinas Kesehatan, dan daftar kunjungan ibu hamil, ditinjau dari kontennya laporan ke puskesmas. Pran bindan sebagai pendidik belum mencerminkan kreatifitas, pendokumentasian sebagai sumber belajar yang dapat diaplikasikan dalam upaya pencegahan dan penanganan komplikasi kehamilan.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *axact fisher* menunjukkan ada perbedaan yang bermakna terhadap kelengkapan dokumentasi sebelum dan sesudah intervensi dengan  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value}$

$< 0,05$ ). Pelatihan memberi informasi baru atau menstimulus pengetahuan yang telah dimiliki agar terimplementasi dalam pran bidan sebagai pendidik dan pemberi layanan asuhan kebidanan. Dokumentasi kebidanan adalah bagian dari kegiatan yang harus dikerjakan oleh bidan setelah memberi asuhan kepada klien, dicatat dalam suatu format yang dilakukan oleh satu atau beberapa tenaga kesehatan untuk mengetahui perkembangan kondisi pasien dalam memberikan perawatan, mulai dari anamnesa, pemeriksaan fisik maupun penunjang pemberian terapi dan asuhan. Hal ini memungkinkan memberikan pengobatan dengan kolaborasi atau pun rujukan untuk membuat keputusan tentang pilihan perawatan berdasarkan informasi dari klien yang akurat dan objektif.

Pencatatan yang lengkap langkah antisipasi terhadap ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan dan kaitannya dengan aspek hukum yang dapat dijadikan *settle concern*, artinya dokumentasi dapat digunakan untuk menjawab ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diterima secara hukum.

Pengetahuan responden, dari 26,9% pada kategori baik sebelum intervensi menjadi 92,3% sesudah dilakukan intervensi dan tidak dijumpai lagi (0%) responden dengan tingkat pengetahuan pada kategori kurang. dilakukan intervensi. Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu obyek tertentu (Mubarok, dkk, 2007)

Nanda (2005) menjelaskan bahwa faktor -faktor yang terkait dengan kurang pengetahuan (*deficient knowledge*) terdiri dari: kurang terpapar informasi, kurang daya ingat/hapalan, salah menafsirkan informasi, keterbatasan kognitif, kurang minat untuk belajar dan tidak familiar terhadap sumber informasi (Nanda,2005).

Pendapat ini signifikan dengan hasil analisis statistik menggunakan uji *axact fisher* menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna terhadap tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi dengan  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Pelatihan yang dilaksanakan memberikan stimulus untuk mericol kembali pembelajaran pendokumentasian asuhan kebidanan yang diperoleh, hal ini terwujud dalam pendokumentasian yang makin lengkap dalam pemeriksaan kehamilan. Kegiatan yang dilaksanakan terdokumentasi atas dasar pengetahuan dalam pemeriksaan kehamilan mewujudkan penentuan masalah dan kebutuhan klien yang lebih akurat, kejadian komplikasi kehamilan dapat diminimalisir, bila tetap terjadi komplikasi catatan sebagai bahan kajian untuk mengetahui kegiatan atau tindakan yang perlu perbaiki kasus yang sedang terjadi maupun pembelajaran pada kejadian komplikasi selanjutnya.

Implikasi pelatihan pendokumentasian pemeriksaan kehamilan dengan kejadian komplikasi kehamilan cukup bermakna pada jumlah komplikasi langsung sebelum dan sesudah intervensi dengan  $p\text{-value} = 0,015$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Komplikasi kehamilan langsung yang lazim terjadi adalah perdarahan hamil muda dan hamil lanjut, anemia, kelainan letak janin, ketuban pecah sebelum waktunya. Ditinjau dari faktor penyebabnya seperti anemia, perdarahan hamil muda dapat diupayakan pencegahannya bila ibu memeriksakan kehamilannya secara teratur minimal 4 kali selama kehamilan dalam kondisi normal, jika patologis sesuai anjuran.

Faktor faktor yang berperan dalam upaya pencegahan komplikasi dan penanganan komplikasi agar tidak mempengaruhi keselamatan jiwa ibu dan pertumbuhan janin, antara lain: 1) Ketersediaan alat lengkap dalam pemeriksaan kehamilan, sangat menunjang

catatan kelengkapan data, dasar utama dalam menentukan masalah atau kebutuhan ibu hamil yang berkontribusi terhadap perencanaan dan tindakan mandiri atau kolaborasi.2) Bidan mendokumentasikan kegiatan pemeriksaan kehamilan setiap kali kunjungan, lengkap, sesuai fakta, bermanfaat sebagai media informasi bagi bidan mengikuti perkembangan kesehatan ibu, melalui kajian atau evaluasi catatan sebelumnya dengan kondisi saat kunjungan. 3) Peningkatan pengetahuan dalam pendokumentasian berdampak positif terhadap ketelitian, kecermatan dalam implementasi pencatatan setiap langkah asuhan kebidan menurut Varney, pengkajian, interpretasi data, penentuan masalah, tindakan segera, perencanaan, pelaksanaan tindakan, evaluasi dan catatan perkembangan kesehatan ibu dan janin.

Pelatihan pendokumentasian pemeriksaan kehamilan signifikan memotivasi responden melengkapi alat pemeriksaan kehamilan sesuai standar *antenatal care*. Pengetahuan responden kategori baik terimplementasi dalam pendokumentasian setiap kali kunjungan ibu hamil, kontennya informatif memantau kesejahteraan ibu dan janin.

Pendokumentasikan kegiatan pemeriksaan kehamilan setiap kali kunjungan, lengkap, sesuai fakta, bermanfaat sebagai media informasi bagi bidan mengikuti perkembangan kesehatan ibu, dan bahan kajian atau evaluasi setiap tahapan kegiatan asuhan kebidanan kehamilan dalam upaya pencegahan dan tindak segera komplikasi kehamilan. Petugas kesehatan yang berperan dalam asuhan kebidanan kehamilan proaktif memanfaatkan sumber belajar untuk memperoleh informasi terbaru dalam pengembangan profesionalisme dan layanan standar asuhan kebidanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Depkes, RI. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia 2008*. Jakarta : di akses 18 Mei 2016
- Bailon, S.G., Maglaya, A.S (1978). *Family health nursing: The process*. Philippines: UP College of Nursing
- Baso, Z.A. dan Raharjo, J., 1999. *Kesehatan Reproduksi Panduan Bagi Perempuan*, Cetakan I. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Bellington, M, Dkk, 2007. *Kegawatan Dalam Kehamilan Persalinan (Buku Saku Bidan)*. Alih Bahasa, Ariana F, Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Conde-Agudelo, A. & Belizán, J.M. 2000 Maternal morbidity and mortality associated with interpregnancy intervals: Cross-sectional study. *BMJ*. 321(7271): 1225-1259.
- Dasuki, D., Hakimi, M., Wilopo, S.A., & Kurniawati, L. 1997. *Evaluasi efektivitas perawatan kehamilan di kabupaten Purworejo*. Reprint of *The Community health and Nutrition Research Laboratories*, Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Davis, K., and Blake, J. 1956. Social structure and fertility: An analytic framework, *Economic Development and Cultural Change*, 4 (1)July; pp 211-235.
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 tentang Profesi Bidan*
- Manuaba, IBG. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga*

- Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2007. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Sarwono, P. (2005). Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sastroasmoro S. 2011. Dasar-dasar Metodologi penelitian klinis. Jakarta: CV.Sagung seto.
- Varney, Helen. (2007). Buku Ajar Asuhan Kebidanan edisi 4 volume 1. jakarta : EGC