

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG PERSIAPAN PERSALINAN DENGAN KESIAPAN DALAM MENGHADAPI PERSALINAN**

*Relationship Between The Level Of Knowledge Of The Third Trimester Pregnant Women About Preparation For Delivery And Readiness In Treating Delivery*

**Nurjaya<sup>1)</sup>, Subriah<sup>2)</sup>**

<sup>1,2</sup> Jurusan Kebidanan, Politeknik Kementerian Kesehatan Makassar

**Abstract**

*Efforts to reduce maternal, infant and under-five mortality, improve community nutrition status and prevent and control infectious diseases are still the main priorities in national health development. To improve the health status of mothers, health centers and their networks and referral hospitals carry out various health efforts, both promotive, preventive and curative and rehabilitative. These efforts include health services for pregnant women, childbirth assistance, postpartum period by health workers, management of complications, family planning services and reproductive health. Every pregnant woman is expected to be able to carry out her pregnancy healthily, deliver safely and give birth to a healthy baby. Research type Analytical Survey with Cross Sectional design, target population are all pregnant women at Cendrawasih Health Center. The sample in this study were mothers who visited / examined their pregnancies in the third trimester in Cendrawasih Health Center as many as 43 people. The sampling technique used was purposive sampling. The tool used is a questionnaire or questionnaire. Data analysis with univariate analysis, bivariate using chi square test. The results showed that third trimester primigravida were well-informed as many as 11 primigravidas (25.6%) and all had good readiness in facing labor, while those with sufficient knowledge about labor preparation were 32 primigravidas (74.4%) of 32 primigravidas as many as 30 primigravidas have good readiness in facing labor, and as many as 2 primigravidas (4.7%) have less readiness in facing labor. Chi-squared analysis results with 95% CI showed p-value 1,000 (P> 0.05). These results indicate there is no relationship between the level of knowledge of primigravida trimester III about labor preparation with readiness in facing labor at Cendrawasih Health Center, Makassar City.*

*Keywords: knowledge; pregnant mother; preparation for childbirth; third trimester of pregnancy;*

**Abstrak**

Upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi dan balita, meningkatkan status gizi masyarakat serta pencegahan dan penanggulangan penyakit menular masih menjadi prioritas utama dalam pembangunan nasional bidang kesehatan. Untuk meningkatkan status kesehatan ibu, puskesmas dan jaringannya serta rumah sakit rujukan menyelenggarakan berbagai upaya kesehatan, baik yang bersifat promotif, preventif, maupun kuratif dan rehabilitatif. Upaya tersebut berupa pelayanan kesehatan pada ibu hamil, pertolongan persalinan, masa nifas oleh tenaga kesehatan, penanganan komplikasi, pelayanan KB dan kesehatan reproduksi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu primigravida trimester III tentang persiapan persalinan dengan kesiapan dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar. Jenis penelitian survey analitik dengan rancangan *cross sectional*, populasi target pada penelitian ini adalah semua ibu hamil di Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar Periode 1 Januari sampai 31 Desember 2017. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang berkunjung/memeriksakan kehamilannya pada trimester III. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling Alat yang digunakan berupa kuesioner atau angket yang bertujuan mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang persiapan persalinan dan kesiapan dalam menghadapi persalinan. Analisa data dengan analisis univariat, bivariate menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan primigravida trimester III yang berpengetahuan baik sebanyak 11 primigravida (25,6%) dan semuanya memiliki kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan, sedangkan berpengetahuan cukup tentang persiapan persalinan sebanyak 32 primigravida (74,4%) dari 32 primigravida sebanyak 30 primigravida memiliki kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan, dan sebanyak 2 primigravida (4,7%) memiliki kesiapan yang kurang dalam menghadapi persalinan. hasil analisis Chi-square dengan CI 95% menunjukkan p-value 0,549 (P >0,05). Hasil ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan primigravida trimester III tentang persiapan persalinan dengan kesiapan dalam menghadapi persalinan

Kata Kunci : ibu hamil; kehamilan trimester III; pengetahuan; persiapan persalinan

**PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat secara mandiri agar

pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Dalam pelaksanaannya, pembangunan kesehatan diselenggarakan berdasarkan azas perikemanusiaan,

pemberdayaan dan kemandirian serta adil dan merata dengan mengutamakan aspek manfaat utamanya bagi kelompok rentan seperti ibu, bayi, anak, usia lanjut dan keluarga tidak mampu. Upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi dan balita, meningkatkan status gizi masyarakat serta pencegahan dan penanggulangan penyakit menular masih menjadi prioritas utama dalam pembangunan nasional bidang kesehatan.

Untuk meningkatkan status kesehatan ibu, puskesmas dan jaringannya serta rumah sakit rujukan menyelenggarakan berbagai upaya kesehatan, baik yang bersifat promotif, preventif, maupun kuratif dan rehabilitatif. Upaya tersebut berupa pelayanan kesehatan pada ibu hamil, pertolongan persalinan, masa nifas oleh tenaga kesehatan, penanganan komplikasi, pelayanan KB dan kesehatan reproduksi. Setiap ibu hamil diharapkan dapat menjalankan kehamilannya dengan sehat, bersalin dengan selamat serta melahirkan bayi yang sehat.

Oleh karena itu, setiap ibu hamil harus dapat dengan mudah mengakses fasilitas kesehatan untuk mendapat pelayanan sesuai standar, termasuk deteksi kemungkinan adanya masalah/penyakit yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan janinnya. Ada beberapa masalah/penyakit yang dapat mempengaruhi kehamilan, pertumbuhan janin dan bahkan dapat menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan yang kelak dapat mengancam kehidupan ibu dan bayi serta mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin seperti kurang energy kronis, anemia gizi besi, kurang yodium, HIV/AIDS, Malaria, TB dan lain sebagainya.

Melihat kenyataan tersebut, maka pelayanan antenatal harus dilaksanakan secara komprehensif, terpadu dan berkualitas agar adanya masalah/penyakit tersebut dapat dideteksi dan ditangani secara dini. Melalui pelayanan antenatal yang terpadu, ibu hamil akan mendapatkan pelayanan yang lebih menyeluruh dan terpadu, sehingga hak reproduksinya dapat terpenuhi, *missed opportunity* dapat dihindari serta pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan secara lebih efektif dan efisien (Kemenkes, 2014).

Keluarga yang mengaku mendapat penjelasan tanda bahaya kehamilan saat ANC. Hal ini diperkuat dengan hasil kajian kualitas pelayanan maternal tahun 2012 yang menunjukkan bahwa hanya 24% RS dan 45% Puskesmas yang melakukan konseling dan edukasi sesuai standar pada saat ANC. Kedua hal ini menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan untuk memberikan informasi dan advokasi kepada ibu dan keluarga dan masyarakat untuk membuat perencanaan persalinan juga rendah (Ani Triana, 2015).

Bidan dan perawat sebagai tenaga kesehatan harus ikut mendukung upaya mempercepat penurunan AKI yaitu diperlukan suatu

usaha yang salah satunya adalah pelayanan antenatal atau *Ante natal Care* (ANC). Pelayanan antenatal merupakan pilar kedua didalam *Safe Motherhood* yang merupakan sarana agar ibu lebih siap menghadapi persalinan. Ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan menjadi salah satu faktor penyebab tingginya AKI. Jika dalam persalinan ditemukan adanya komplikasi obstetri dan ibu tidak mengerti tentang persiapan yang dibutuhkan menjelang persalinan, maka ibu tidak mendapatkan pelayanan ANC yang sesuai dan tepat waktu sehingga terjadi hal hal yang bisa membahayakan ibu dan janin ( Depkes. RI, 2002 ).

Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu Negara. Di Indonesia, angka kematian ibu menempati urutan pertama di ASEAN yaitu 228/100.000 kelahiran hidup

Penelitian yang dilakukan oleh Fitria Rahmaningrum, 2018 di Gemolong Sragen didapatkan hasil tingkat pengetahuan ibu primigravida trimester III tentang persiapan persalinan sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup (23%) dan masih kurang terdapat 12,5 dengan pengetahuan kurang.

#### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *survey analitik* dengan rancangan *cross sectional* populasi target pada penelitian ini adalah semua ibu hamil di Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar Periode 1 Juni sampai 31 Oktober 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang berkunjung/memeriksakan kehamilannya pada trimester III di Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar sebanyak 43 orang.

Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan pertimbangan (Arikunto, 2006). Analisa data yang digunakan adalah analisis *univariat* dan *bivariate* menggunakan uji *chi square*.

#### HASIL

Tabel 1 Distribusi Menurut Karakteristik

| Karakteristik Responden | Jumlah (n) | Persen (%) |
|-------------------------|------------|------------|
| Umur                    |            |            |
| <20 tahun               | 4          | 9,3        |
| 20-35 tahun             | 34         | 79,1       |
| >35 tahun               | 5          | 11,6       |
| Pendidikan              |            |            |
| SD                      | 3          | 7          |
| SMP                     | 8          | 18,6       |
| SMA                     | 28         | 65,1       |
| Perguruan Tinggi        | 4          | 9,3        |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 43 primigravida, rata-rata primigravida trimester III berumur 20-35 tahun sebanyak 34 orang (79,1%) dan rata-rata berpendidikan SMA sebanyak 28 orang (65,1%).

**Tabel 2. Distribusi Menurut Pengetahuan**

| Pengetahuan  | Jumlah (n) | Persen (%) |
|--------------|------------|------------|
| Baik         | 11         | 25,6       |
| Cukup        | 24         | 55,8       |
| Kurang       | 8          | 18,6       |
| <b>Total</b> | <b>43</b>  | <b>100</b> |

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 2 menunjukkan bahwa dalam penelitian yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Cendrawasih rata-rata primigravida trimester III berpengetahuan cukup, dari 34 primigravida yang diteliti sebanyak 24 primigravida (55,8%) berpengetahuan cukup tentang persiapan persalinan.

**Tabel 3 Distribusi Menurut Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan**

| Kesiapan     | Jumlah (n) | Persen (%) |
|--------------|------------|------------|
| Baik         | 41         | 95,3       |
| Kurang       | 2          | 4,7        |
| <b>Total</b> | <b>43</b>  | <b>100</b> |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dalam penelitian ini responden rata-rata memiliki kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan, dari 43 primigravida yang diteliti sebanyak 41 primigravida (95,3%) memiliki sikap yang baik .

**Tabel 4 Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Primigravida Trimester III tentang Persiapan Persalinan dengan Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan**

| Pengetahuan  | Kesiapan  |             |          |            | Total     | %          | P Value |
|--------------|-----------|-------------|----------|------------|-----------|------------|---------|
|              | Baik      | %           | Kurang   | %          |           |            |         |
| Baik         | 11        | 25,6        | 0        | 0          | 11        | 25,6       | 1,000   |
| Cukup        | 30        | 69,8        | 2        | 4,7        | 32        | 74,4       |         |
| <b>Total</b> | <b>41</b> | <b>95,3</b> | <b>2</b> | <b>4,7</b> | <b>43</b> | <b>100</b> |         |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4 nunjukkan bahwa sebanyak 43 primigravida (100%) yang berpengetahuan baik tentang persiapan persalinan dan siap dalam menghadapi persalinan sebanyak 11 primigravida (25,6%), sedangkan yang berpengetahuan cukup tentang persiapan persalinan sebanyak 32 primigravida (74,4%) dari 32 primigravida sebanyak 30 primigravida memiliki kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan, dan sebanyak 2 primigravida (4,7%) memiliki kesiapan yang kurang dalam menghadapi persalinan.

Berdasarkan hasil analisis *Chi-square* menggunakan uji alternatif *fisher's exact test* pada tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,549. Hal ini menunjukkan nilai *p-value* >0,05 yang berarti Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) ditolak. Dengan demikian tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan primigravida trimester III tentang persiapan persalinan dengan kesiapan dalam menghadapi persalinan.

**Tabel 5.5 Analisis Hubungan Karakteristik Primigravida Trimester III dengan Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan**

| Variabel          | Kesiapan   |            |            |            | P-Value |
|-------------------|------------|------------|------------|------------|---------|
|                   | Baik       |            | Cukup      |            |         |
|                   | Jumlah (n) | Persen (%) | Jumlah (n) | Persen (%) |         |
| <b>Umur</b>       |            |            |            |            |         |
| Resiko            | 8          | 19,5       | 1          | 2,4        | 0,379   |
| Tidak Beresiko    | 33         | 80,5       | 1          | 2,4        |         |
| <b>Pendidikan</b> |            |            |            |            |         |
| Rendah            | 10         | 24,3       | 1          | 2,4        | 0,451   |
| Tinggi            | 31         | 75,6       | 1          | 2,4        |         |

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa ibu hamil yang berada pada kategori umur tidak beresiko (20-35 tahun) memiliki angka kesiapan

dalam menghadapi persalinan sebanyak 33 responden (80,5%). Dari hasil analisis *Chi-square* menggunakan uji alternatif *fisher's exact test* pada tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,379. Hal ini menunjukkan nilai *p-value* >0,05 yang berarti tidak terdapat hubungan antara umur primigravida trimester III dengan kesiapan dalam menghadapi persalinan

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan tentang Persiapan Persalinan

Berdasarkan table 2 tentang pengetahuan persiapan persalinan menunjukkan sebagian besar ibu hamil primigravida trimester III memiliki pengetahuan tentang persiapan persalinan dalam kategori "Baik" sebanyak 11 primigravida (25,6%), kategori "Cukup" sebanyak 24 primigravida (55,8%) dan kategori "Kurang" sebanyak 8 primigravida (18,6%).

Pengetahuan merupakan kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya, yang berbeda sekali dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*superstitions*), dan penerangan-penerangan yang keliru/*misinformations* (Notoadmojo, 2012) lebih lanjut Lestari (2015) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan, umur, pekerjaan, minat, pengalaman, kebudayaan dan informasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata primigravida trimester III berpendidikan tinggi tetapi berpengetahuan cukup tentang persiapan persalinan, hal ini tidak sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoadmojo (2012) yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik kemampuannya dalam memahami informasi yang didapatnya.

### Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan

Berdasarkan tabel 3 kesiapan dalam menghadapi persalinan menunjukkan bahwa dalam penelitian ini rata-rata kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan dalam kategori baik dimana ada sebanyak 41 primigravida (95,3%) dan yang masuk dalam kategori kurang siap dalam menghadapi persalinan sebanyak 2 primigravida (4,7%). Kesiapan persalinan yang ditanyakan dalam penelitian ini yaitu tentang persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, kelengkapan perlengkapan bayi dan pendampingan suami dan keluarga saat persalinan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar primigravida trimester III memiliki kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan. Kesiapan yang baik dalam penelitian ini didukung oleh pendidikan ibu yang tinggi. Pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan ibu yang cukup tentang persiapan persalinan, selain dari faktor pengetahuan kesiapan

primigravida dalam menghadapi persalinan dipengaruhi oleh faktor usia.

Usia yang cukup dalam mengawali atau memasuki masa perkawinan dan kehamilan akan membantu seseorang dalam kematangan menghadapi persoalan atau masalah, dalam hal ini menghadapi persalinan (Heri, 2009).

### Hubungan Tingkat Pengetahuan Primigravida Trimester III tentang Persiapan Persalinan dengan Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan

Berdasarkan tabel sari analisis hubungan menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik tentang persiapan persalinan dan siap dalam menghadapi persalinan sebanyak 11 primigravida (25,6%), sedangkan yang berpengetahuan cukup tentang persiapan persalinan sebanyak 32 primigravida (74,4%) dari 32 primigravida sebanyak 30 primigravida memiliki kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan, dan sebanyak 2 primigravida (4,7%) memiliki kesiapan yang kurang dalam menghadapi persalinan.

Berdasarkan hasil analisis *Chi-square* menggunakan uji alternatif *fisher's exact test* pada tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 1,000. Hal ini menunjukkan nilai *p-value* >0,05 yang berarti Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) ditolak. Dengan demikian tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan primigravida trimester III tentang persiapan persalinan dengan kesiapan dalam menghadapi persalinan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putranti, V (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap tentang persiapan persalinan dengan kesiapan primigravida menghadapi persalinan. Hasil penelitian Putranti sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Green yang menganalisis perilaku berdasarkan dua faktor, yaitu; faktor perilaku dan

faktor diluar perilaku. Green menyebutkan bahwa faktor perilaku dibentuk atau ditentukan oleh faktor predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.

Pada penelitian ini rata-rata pengetahuan primigravida trimester III hanya masuk dalam kategori cukup tetapi hampir seluruh primigravida trimester III memiliki kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa ada faktor lain yang membuat primigravida trimester III siap dalam menghadapi persalinan, menurut hasil penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan persalinan antara lain; kelas ibu hamil, perencanaan kehamilan dan dukungan sosial. Dimana pada penelitian ini dukungan sosial adalah faktor yang paling berhubungan dengan kesiapan persalinan, dukungan sosial 3,998 kali lebih siap dalam menghadapi persalinan (Gitanurani, 2017).

### Hubungan Karakteristik Primigravida Trimester III dengan Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan

Meskipun hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dan kesiapan persalinan, tetapi dari tabel 5.4 menunjukkan bahwa bahwa umur tidak beresiko merupakan faktor yang mendukung ibu hamil untuk memiliki kesiapan persalinan yang baik. Hal ini dikarenakan umur 20-35 tahun adalah umur dimana ibu hamil memiliki kematangan dalam berpikir, sehingga ibu hamil akan lebih matang dalam mempersiapkan segala sesuatu untuk menghadapi persalinannya. Hal ini sesuai dengan konsep yang dikemukakan oleh Saifuddin (2009), bahwa umur yang cukup dalam mengawali atau memasuki masa perkawinan dan kehamilan akan membantu seseorang dalam kematangan dalam menghadapi persoalan atau masalah, dalam hal ini menghadapi kehamilan dan perubahan selama hamil.

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa ibu hamil yang berpendidikan tinggi memiliki angka kesiapan dalam menghadapi persalinan sebanyak 31 responden (75,6%). Dari hasil analisis *Chi-square* menggunakan uji alternatif *fisher's exact test* pada tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* 0,451. Hal ini menunjukkan nilai *p-value* >0,05 yang berarti tidak terdapat hubungan antara pendidikan primigravida trimester III dengan kesiapan dalam menghadapi persalinan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa secara statistik pendidikan tidak memiliki hubungan dengan kesiapan dalam menghadapi persalinan, hal ini mungkin dikarenakan responden melakukan pemeriksaan kehamilan rutin yang sudah diwajibkan oleh pemerintah. Seperti teori milik Sumarah (2008) yang menyatakan ketika ibu hamil melakukan pemeriksaan antenatal maka akan meningkatkan

pengetahuan dan pengalamannya terhadap kehamilan, hal ini akan mempengaruhi kesiapan fisik dan psikologis ibu hamil tersebut.

Selain itu dari penelitian ini juga dapat dilihat bahwa sebenarnya mayoritas responden (55,6%) yang memiliki pendidikan tinggi adalah responden yang juga masuk dalam kategori siap menghadapi persalinannya. Hanya saja dalam penelitian ini secara statistik tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kesiapan persalinan.

Seperti halnya teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012), bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan, diantaranya faktor predisposisi (umur, paritas, pendidikan, Pekerjaan, dll), faktor pemungkin (ketersediaan fasilitas layanan kesehatan, jarak ke tempat pelayanan, ketersediaan informasi) dan faktor penguat (dukungan suami, dukungan keluarga, dukungan dari tenaga kesehatan).

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan primigravida trimester III tentang persiapan persalinan dengan kesiapan dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar tahun 2018, dapat disimpulkan sebagai berikut, Pengetahuan primigravida trimester III pada penelitian ini dalam kategori cukup tentang persiapan persalinan sebanyak 24 primigravida (55,8%). Kesiapan dalam menghadapi persalinan pada penelitian ini dalam kategori baik sebanyak 41 primigravida (95,3%). Dan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan primigravida trimester III tentang persiapan persalinan dengan kesiapan dalam menghadapi persalinan

### REFERENCE

- Ani Triana. 2015. *Buku Ajar Kebidanan kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. EGC. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI, 2008, *Buku pedoman Pengenalan Tanda Bahaya*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta
- . *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak Continuum of carelife cycle*, Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan, Jakarta
- Gitanurani, Yanuarita. 2017. *Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kesiapan Persalinan di Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta*. Skripsi. Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan universitas As' Aisyiyah.
- Heri, Mochamad. 2009. *Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida Trimester III dengan Kesiapan Persiapan Menghadapi Persalinan di Wilayah Puskesmas Kecamatan Kembang Kabupaten Jepara*. Fakultas Ilmu Keperawan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.

Kemenkes RI, 2017, *Pedoman kader Seri Kesehatan Anak, Direktorat Jenderal Bina Gizi dan kesehatan ibu dan anak*. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/106/jtptunimus-gdl-wiwinkurni-5255-3-bab2.pdf>, diakses tanggal 18 September

Kementerian Kesehatan RI, 2015, *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*, Jakarta Kementerian Kesehatan RI, GAVI, 2015

Lestari, Titik. 2015. *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Manuaba IBG, 2007, Pengantar kuliah Obstetri, Cetakan I, EGC Jakarta

Notoatmodjo, S. (2005) *Metode Penelitian Kesehatan*, edisi revisi. Jakarta: Rineke Cipta.

Notoadmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Putranti, V. 2014. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Persiapan Persalinan dengan Kesiapan Primigravida Menghadapi Persalinan*. Tesis. Surakarta: Universitas Sebelas Maret

Saifuddin. (2009). *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : Bina Pustaka.

Sumarah, (2008). *Perawatan Ibu Bersalin*. Yogyakarta : Fitramaya.

Syafruddin, 2009, *Kebidanan Komunitas*. Jakarta. EGC