

HUBUNGAN PARITAS DAN STATUS PEKERJAAN DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (ANC) DI ERA PANDEMI COVID 19

Hastutik^a, Uji Utami^{b,*}, Aris Noviani^c

^{abc}STIKes Mitra Husada Karanganyar, Jawa Tengah, Indonesia

Email : utami2985@gmail.com

Abstrak

Tantangan penurunan AKI dan AKB semakin berat dengan adanya pandemi COVID-19 pada awal 2020 yang menyebabkan pembatasan aktivitas masyarakat, sarana transportasi dan kekhawatiran tertularnya petasnyakit dapat menghambat perempuan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak dalam hal akses dan kualitas layanan. Sehingga, dikhawatirkan akan adanya peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan anak serta penurunan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), dan gizi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan paritas dan status pekerjaan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan ANC di era pandemi covid 19. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *observasional analitik*. Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung di PMB Ngudi Saras, Ngringo, Kecamatan Jaten, Kabupaten Karanganyar pada Bulan Januari s/d Juni 2021 sejumlah 460 responden. Dengan jumlah sampel 210 responden. Analisis data menggunakan chi kuadrat (X^2). Hasil penelitian ada hubungan signifikan antara paritas dengan kunjungan ANC pada ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 (nilai p : 0,003) dan tidak hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 (p: 0,921). Kesimpulan : ada hubungan signifikan antara paritas dengan kunjungan ANC pada ibu hamil pada masa pandemi Covid-19, tidak hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil pada masa pandemi Covid-19.

Kata kunci : Paritas, Pekerjaan, Kepatuhan ANC

Abstract

The challenge of decreasing the MMR and IMR is getting tougher with the COVID-19 pandemic in early 2020 which causes restrictions on community activities, transportation facilities and fears of contracting the disease that can prevent women from getting maternal and child health services in terms of access and quality of services. Thus, it is feared that there will be an increase in maternal and child morbidity and mortality as well as a decrease in the coverage of maternal and child health services, family planning, and nutrition. The purpose of this study was to determine the relationship between parity and work status with maternal compliance in conducting antenatal care (ANC) visits in the era of the covid 19 pandemic. The research method used in this study was analytic observational. The population of this study were all pregnant women who visited PMB Ngudi Saras, Ngringo, Jaten District, Karanganyar Regency from January to June 2021 with a total of 460 respondents. With a sample of 210 respondents. Data analysis used chi squared (X^2). The results of the study showed that there was a significant relationship between parity and ANC visits to pregnant women during the Covid-19 pandemic (p value: 0.003) and no significant relationship between work and ANC visits to pregnant women during the Covid-19 pandemic (p: 0.921). Conclusion: there is a significant relationship between parity and ANC visits to pregnant women during the Covid-19 pandemic, not a significant relationship between work and ANC visits to pregnant women during the Covid-19 pandemic.

Keywords : Parity, Employment, ANC Compliance

I. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan dan keberhasilan penyelenggaraan pembangunan kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025. AKI dan AKB selalu menjadi target dan sasaran pembangunan kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN). Pada periode RPJMN V (2020-2024), program percepatan penurunan kematian ibu di tetapkan menjadi proyek prioritas strategis (*major project*) dalam proiritas pembangunan nasional dan juga diperkuat dalam rancangan Rencana Kerja Pemerintah (RKP) Tahun 2022 yang menempatkan AKI dan AKB dalam sasaran sistem kesehatan nasional 2022. Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan ibu dan anak yang ditunjukkan oleh indikator AKI dan AKB masih menjadi perhatian pemerintah (Pusat Kajian Badan Keahlian DPR RI, 2021).

Tantangan penurunan AKI dan AKB semakin berat dengan adanya pandemi COVID-19 pada awal 2020 yang menyebabkan pembatasan aktivitas masyarakat, sarana transportasi dan kekhawatiran tertularnya penyakit dapat menghambat perempuan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak dalam hal akses dan kualitas layanan. Sehingga, dikhawatirkan akan adanya peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan anak serta penurunan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), dan gizi (Pusat Kajian Badan Keahlian DPR RI, 2021).

Data menunjukkan adanya penurunan AKI dari 390 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1991 menjadi 320 pada tahun 2020 atau turun 1,80 persen pertahun. Meskipun terjadi penurunan, AKI masih belum mencapai target MDGS tahun 2015 yaitu 102 dan SDGs tahun 2030 yaitu kurang dari 70 per 100.0000 kelahiran hidup. Pada indikator AKB, menunjukkan penurunan dari 68 pada tahun 1991 menjadi 24 pada tahun 2017 atau turun 3,93 persen pertahun. Tetapi hal ini juga belum mencapai target MDGs tahun 2015 yaitu 23 dan target SDGs

tahun 2030 yaitu 12 per 1.000 kelahiran hidup. Pada saat situasi pandemi COVID-19 angka kematian ibu dan bayi meningkat sebanyak 300 kasus dari tahun 2019 menjadi sekitar 4.400 kematian pada tahun 2020 sedangkan kematian bayi pada tahun 2019 sekitar 26.000 kasus meningkat hampir 40 persen menjadi 44.000 kasus pada tahun 2020 (Kompas, 2021).

Cakupan pelayanan ibu hamil K4 cenderung meningkat sejak tahun 2007 sampai dengan 2020. Namun penurunan terjadi pada tahun 2020 jika dibandingkan dengan tahun 2019, yaitu dari 88,54% menjadi 84,6%. Penurunan ini diasumsikan terjadi karena implementasi program di daerah yang berdampak pandemi Covid-19 (Kementrian Kesehatan RI, 2021). Cakupan kunjungan antenatal di Indonesia tahun 2021 sebesar 88,13% dari target 85%. Cakupan kunjungan antenatal di Propinsi Jawa Tengah mencapai 87,1% (Kesga, 2021).

Peningkatan cakupan kunjungan antenatal care selalu diupayakan terutama dimasa adaptasi kebiasaan baru. Upaya peningkatan kunjungan antenatal care tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhi yaitu faktor predisposisi, pemungkin dan penguat.

PMB Ngudi Saras Jaten Karanganyar merupakan salah satu PMB yang berada di Kabupaten Karanganyar yang memberikan pelayanan pada ibu dan anak, juga terdampak dari adanya pandemi covid-19. Oleh karena itu maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan melakukan kunjungan antenatal care yaitu dilihat dari paritas dan status pekerjaan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peritas dan status pekerjaan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan ANC di era pandemi covid 19.

II. LANDASAN TEORI

A. Landasan Teori Paritas Dan Status Pekerjaan

Paritas adalah banyaknya jumlah kelahiran hidup yang dialami oleh seorang wanita. Ibu dengan jumlah paritas yang

tinggi tidak terlalu khawatir dengan kehamilannya lagi sehingga menurunkan angka kunjungannya, sedangkan ibu dengan kehamilan pertama merasa ANC merupakan sesuatu yang baru sehingga ibu memiliki motivasi yang lebih tinggi dalam pelaksanaannya (Agus dan Horiuchi, 2012).

Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara (Prawirohardjo, 2011). Sedangkan menurut Manuaba (2010), paritas dibagi menjadi primipara yaitu wanita yang telah melahirkan bayi aterm sebanyak satu kali, multipara yaitu wanita yang telah melahirkan anak hidup beberapa kali, dimana persalinan tersebut tidak lebih dari lima kali, dan grandemultipara yaitu wanita yang telah melahirkan janin aterm lebih dari empat kali.

Ibu hamil yang bekerja dengan aktivitas tinggi dan padat lebih memilih untuk mementingkan karirnya dibandingkan dengan kesehatannya sendiri, sehingga sulit untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang memiliki waktu yang lebih luang untuk dapat mengatur dan menjadwalkan kunjungan ANC secara optimal (Salmah, Ikhsan, dan Nurlaelah, 2012)

Status Pekerjaan dalam penelitian ini dibagi menjadi kategori bekerja dan tidak bekerja

B. Landasan Teori Kunjungan Antenatal Care (ANC)

Pelayanan *Antenatal Care* pada kehamilan normal dilakukan minimal 6 kali yaitu, 2 kali di Trimester 1, 1 kali di Trimester 2, dan 3 kali di Trimester 3. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3. (Kemenkes, 2020)

a. ANC ke-1 di Trimester 1:

Dilakukan skrining oleh Dokter dengan menerapkan protokol kesehatan. Jika ibu datang pertama kali ke bidan, bidan tetap melakukan pelayanan antenatal seperti biasa, kemudian ibu dirujuk ke dokter untuk dilakukan skrining. Sebelum ibu melakukan kunjungan antenatal secara tatap muka, dilakukan janji temu/ teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media

komunikasi (telepon)/ secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala COVID-19.

Jika ada gejala COVID-19, ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan swab atau jika sulit untuk mengakses RS Rujukan maka dilakukan Rapid Test. Jika tidak ada gejala COVID-19, maka dilakukan skrining oleh Dokter di FKTP.

b. ANC ke-2 di Trimester 1, ANC ke-3 di Trimester 2, ANC ke-4 di Trimester 3, dan ANC ke-6 di Trimester 3:

Dilakukan tindak lanjut sesuai hasil skrining. Tatap muka didahului dengan janji temu/teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi (telepon)/secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala COVID-19.

Jika ada gejala COVID-19, ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan swab atau jika sulit mengakses RS Rujukan maka dilakukan Rapid Test. Jika tidak ada gejala COVID-19, maka dilakukan pelayanan antenatal di FKTP.

c. ANC ke-5 di Trimester 3

Skrining faktor risiko persalinan dilakukan oleh Dokter dengan menerapkan protokol kesehatan. Skrining dilakukan untuk menetapkan:

- 1) Faktor risiko persalinan,
- 2) Menentukan tempat persalinan, dan
- 3) Menentukan apakah diperlukan rujukan terencana atau tidak.

Tatap muka didahului dengan janji temu/teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi (telepon)/secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala COVID-19. Jika ada gejala COVID-19, ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan swab atau jika sulit mengakses RS Rujukan maka dilakukan Rapid Test. (Kemenkes, 2020)

III. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *observasional analitik* untuk mengetahui hubungan antara peretas dan status pekerjaan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan ANC di era pandemi covid 19. Data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data sekunder. Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung di PMB

Ngudi Saras, Ngringo, Kecamatan Jaten, Kabupaten Karanganyar pada Bulan Januari s/d Juni 2021 sejumlah 460 responden. Besarnya sampel ditentukan dengan menggunakan Tabel Krejoie dan Nomogram Harry King diperoleh sampel sejumlah 210 responden. Analisis data menggunakan chi kuadrat (X^2).

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas

Kategori	f	%
Primigravida	83	39.5
Multigravida	124	59.1
Grandmultigravida	3	1.4
Jumlah	210	100.0

Sumber: Data Sekunder, 2021

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden dengan multigravida sejumlah 124 responden (59.1%), dan sebagian kecil responden dengan grandmultigravida sejumlah 3 responden (1.4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Kategori	f	%
Tidak Bekerja	144	68.6
Bekerja	66	31.4
Jumlah	210	100.0

Sumber: Data Sekunder, 2021

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sejumlah 144 responden (68.6%), dan sebagian kecil responden yang bekerja sejumlah 66 responden (31.4%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan ANC

Kategori	f	%
Tidak Sesuai	50	23.8
Sesuai	160	76.2
Jumlah	210	100.0

Sumber: Data Sekunder, 2021

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan kunjungan ANC sesuai sebanyak 160 responden (76.2%) dan sebagian kecil tidak

sesuai dalam melakukan kunjungan ANC sebanyak 50 responden (23.8%).

Tabel 4. Tabel Silang Paritas dengan Kunjungan ANC

Paritas	ANC		Tidak Sesuai		Sesuai	
	f	%	f	%	f	%
Primigravida	15	7.62	68	32.38		
Multigravida	32	15.23	92	43.81		
Grande	3	1.43	0	0.00		
Multigravida						
Jumlah	50	24.28	160	67.74		

Sumber: Data Sekunder, 2021

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden kategori multigravida dengan kategori sesuai melakukan kunjungan ANC sejumlah 92 responden (43.81%) dan sebagian kecil responden kategori grande multigravida dengan kategori tidak sesuai melakukan kunjungan ANC sejumlah 3 responden (1.43%). Uji statistik korelasi *chi kuadrat* dengan menggunakan program *SPSS* diperoleh hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai p sebesar 0,003 sehingga nilai $p < 0,05$. Berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kunjungan ANC. Nilai *Confidence Interval (CI)* 95% 0,227 artinya paritas memiliki hubungan yang rendah terhadap kunjungan ANC.

Tabel 5. Tabel Silang Status Pekerjaan dengan Kunjungan ANC

Status Pekerjaan	ANC		Tidak Sesuai		Sesuai	
	f	%	f	%	f	%
Tidak Bekerja	34	16.19	110	52.38		
Bekerja	16	7.62	50	24.76		
Jumlah	50	23.81	160	76.19		

Sumber: Data Sekunder, 2021

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar responden tidak bekerja dengan kategori sesuai melakukan kunjungan ANC sejumlah 110 responden (52.38%) dan sebagian kecil responden kategori bekerja dengan kategori tidak sesuai melakukan kunjungan ANC sejumlah 16 responden (7.62%). Uji statistik korelasi *chi kuadrat* dengan menggunakan program *SPSS* diperoleh hasil uji statistik dengan uji *chi*

square diperoleh nilai p sebesar 0,921 sehingga nilai $p > 0,05$. Berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kunjungan ANC.

V. PEMBAHASAN

1. Hubungan paritas dengan kunjungan ANC pada ibu hamil pada masa pandemic covid 19

Paritas sebagian besar responden adalah multigravida dengan kunjungan ANC sesuai yaitu sebanyak 92 responden (43.81%). Hasil uji statistik diperoleh dengan uji *chi square* diperoleh nilai p sebesar 0,003 sehingga nilai $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kunjungan ANC.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bugis, 2021) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kunjungan ANC dibuktikan dengan nilai p value= 0,001 dan penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2021) bahwa terdapat hubungan paritas dengan keteraturan melakukan ANC diperoleh nilai signifikan p value = 0.015.

Ibu hamil multigravida sebagian besar masih mengharapkan kehamilan sehingga lebih aktif melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk memastikan pertumbuhan anak yang sehat di dalam kandungan. Namun berbeda dengan ibu yang sering hamil dan melahirkan yang membuat mereka merasa tidak perlu memeriksakan kehamilannya, terlebih jika ibu tersebut tidak mengalami kejadian-kejadian yang mengganggu kehamilan selama kehamilan.

Keteraturan kunjungan ANC dikatakan lengkap apabila sesuai standar minimal yang telah dirancang Kemenkes RI (2020) yaitu kunjungan ANC pada kehamilan normal dilakukan minimal 6 kali yaitu, 2 kali di Trimester 1, 1 kali di Trimester 2, dan 3 kali di Trimester 3. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3 (Kemenkes, 2020). Dalam penelitian ini

kunjungan ANC di masa pandemi Covid-19 yang dikelompokkan menjadi sesuai (jika frekuensi kunjungan ANC sesuai dengan standar minimal kunjungan pada usia kehamilannya) dan tidak sesuai (jika frekuensi kunjungan ANC tidak sesuai dengan standar minimal kunjungan pada usia kehamilannya).

2. Hubungan pekerjaan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil pada masa pandemi covid 19

Pekerjaan sebagian besar responden adalah tidak bekerja dengan kunjungan ANC sesuai yaitu sebanyak 110 responden (52.32%). Hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh nilai p sebesar 0,921 sehingga nilai $p > 0,05$. Berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_0 diterima sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kunjungan ANC.

Hasil penelitian (Putri & Hastutik, 2019) didapatkan bahwa faktor pekerjaan tidak berhubungan dengan perilaku ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC (p . value = 0,368 > 0,05).

VI. KESIMPULAN

1. Ada hubungan signifikan antara paritas dengan kunjungan ANC pada ibu hamil pada masa pandemi Covid-19.
2. Tidak hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil pada masa pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Y, Horiuchi S. 2012. Factors influencing the use of antenatal care in rural West Sumatra, Indonesia. London: BMC Pregnancy and Childbirth; 2012. disitasi tanggal 18 Juli 2022. <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2393-12-9>
- Arikunto S, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

- Bappenas, 2010. Meningkatkan kesehatan ibu: tujuan 5 : meningkatkan kesehatan ibu. Jakarta: Laporan Perkembangan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Indonesia; 2010.
- Bugis, K. G. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Makassar*. 1–28.
- BKKBN, 2006. *Deteksi Dini komplikasi Persalinan*. Jakarta: BKKBN.
- Green LW. 1984. *Modifying and developing health behavior*. Ann Rev Public Health.
- Hasbullah, 2005. *Dasar-dasar Ilmu Pendidikan Edisi Revisi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Hidayat A, 2007. *Metode Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI, 2020. *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Pandemi Covid 19*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga, Direktorat jendral Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI, 2021. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kesga, 2021. *Laporan Kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun Anggaran 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kompas, 2021. Angka Kematian Ibu dan Bayi Meningkat. <https://www.kompas.id/baca/ilmu-pengetahuan-teknologi/2021/03/08>
- Murniasih E, Rahmawati A. 2007. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di Bangsal L RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten tahun 2007. Yogyakarta: Jurnal Kesehatan Surya Medika; <https://text-id.123dok.com/document/zlr2566z>
- Notoatmodjo S, 2012. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- , 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurfitriyani, B. A., & Puspitasari, N. I. (2022). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil di Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Blooto , Mojokerto. *Media Gizi Kesmas*, 11(Juni 2022), 34–45.
- Pratiwi EY. 2011. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Menjalankan Program Terapi pada Pasien Terapi Rumatan Metadon di Puskesmas Bogor Timur Kota Bogor. Banyumas: Universitas Jenderal Soedirman.
- Pusat Kajian Badan Keahlian DPR RI, 2021. *Analisis RKP dan Pembicaraan Pendahuluan APBN NO. 04/an.PKA/VI/2021. Dak Fisik Bidang Kesehatan Dalam Mendukung Target Penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak*. Jakarta: Pusat Kajian Badan Keahlian Sekertaris Jendral DPR RI.
- Putri, N. K. S. E., & Hastutik, H. (2019). Analisis Pekerjaan dengan Perilaku Ibu Hamil untuk Melakukan Kunjungan Antenatal Care. *Stethoscope*, 1(2), 106–113.
- Sari, D. I., Wahyuni, N., Sucipto, C. D., & Indah, D. S. (2021). Hubungan pengetahuan, paritas, pekerjaan ibu dengan keteraturan kunjungan ibu hamil untuk ANC selama masa andemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Primer*, 6(1), 22–31. <http://jurnal.poltekeskupang.ac.id/index.php/jkp/article/view/530>
- Sugiyono, 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: ALFABETA.
- Susanti NN. 2008. *Psikologi Kehamilan*. Jakarta: EGC.