



Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II dan III Tentang Komplikasi Kehamilan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan *Knowledge of Pregnant Women In Second And Third Trimesters About Pregnancy Complications Before and After Counseling*

Siti Komariyah¹, Wahda Dhiya'ulhaq Abdullah²

^{1,2}Akademi Kebidanan Dharma Husada Kediri, Kediri, Jawa Timur
email: sitikomariyah.dh@gmail.com

INFO ARTIKEL

Sejarah artikel:

Menerima 18 Februari 2020

Revisi 6 Maret 2020

Diterima 6 Maret 2020

Online 10 April 2020

Kata kunci:

Pengetahuan, ibu hamil TM
II dan III, komplikasi
kehamilan, penyuluhan

Keywords:

Knowledge, second and third
trimester of pregnant women,
pregnancy complications,
counseling

ABSTRAK

Komplikasi kehamilan berdampak pada ibu dan janin, pada ibu berdampak perdarahan, infeksi, kematian dan kecacatan. Faktor sosial, ekonomi dan budaya dapat mempengaruhi status kesehatan, reproduksi, akses pelayanan kesehatan, dan perilaku/pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu hamil. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan pengetahuan ibu hamil trimester II dan III tentang komplikasi kehamilan sebelum dan sesudah penyuluhan di Desa Joho Kecamatan Wates Kabupaten Kediri. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *praeksperimental*, dengan jenis *pra-pasca* tes dalam satu kelompok (*one-grup pra-post test design*). Populasi menggunakan seluruh ibu hamil trimester II dan III berjumlah 35 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Terdapat 2 variabel yaitu dependent dan independent. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, kemudian dilakukan pengolahan data editing, coding, tabulating, scoring dan hasil penelitian dianalisa dengan *wilcoxon match pairs test*. Hasil penelitian dari 35 responden sebelum di berikan penyuluhan didapatkan sebanyak 21 responden (60%) mempunyai pengetahuan dengan kriteria cukup. Sedangkan sesudah penyuluhan sebagian besar responden yaitu sebanyak 25 responden (71,4%) mempunyai pengetahuan dengan kriteria baik. Hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Match Pair Test* diperoleh hasil Z sebesar -5,181 dengan nilai signikasi (σ) sebesar 0,000 ($\sigma \leq 0,05$). H_1 diterima, artinya ada perbedaan antara pengetahuan ibu hamil trimester II dan III tentang komplikasi kehamilan sebelum dan sesudah penyuluhan di Desa Joho Kecamatan Wates Kabupaten Kediri. Hasil penelitian disimpulkan ada perbedaan pengetahuan ibu hamil trimester II dan III tentang komplikasi kehamilan menjadi meningkat sesudah diberikan penyuluhan. Diharapkan tempat penelitian untuk memberikan informasi pada ibu hamil tentang komplikasi kehamilan. Oleh karena itu penyuluhan berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan.

ABSTRACT

Complications of pregnancy have an impact on the mother and fetus, on the mother has an impact on bleeding, infection, death and disability. Social, economic and cultural factors can affect health status, reproduction, access to health services, and behavior / utilization of health services for pregnant women. The purpose of this study was to determine differences in knowledge of second and third trimester pregnant women about pregnancy complications before and after counseling in Joho Village, Wates Subdistrict, Kediri Regency. This study used a pre-experimental research design, with the type of pre-post test in one group (*one-group pre-post test design*). The population using all pregnant women trimester II and III amounted to 35 respondents. The sampling technique



uses total sampling. There are 2 variables, namely dependent and independent. Data collection using a questionnaire, then data processing editing, coding, tabulating, scoring and research results were analyzed with Wilcoxon match pairs test. The results of the study of 35 respondents before being given counseling obtained as many as 21 respondents (60%) had enough knowledge with criteria. Whereas after counseling, most respondents, 25 respondents (71.4%) had knowledge with good criteria. The statistical test results using the Wilcoxon Match Pair Test obtained Z results of -5.181 with a significance value of 0,000 (≤ 0.05). H1 is accepted, meaning that there is a difference between the knowledge of second and third trimester pregnant women regarding pregnancy complications before and after counseling in Joho Village Wates District, Kediri Regency. The results of the study concluded that there were differences in the knowledge of second and third trimester pregnant women about pregnancy complications being increased after counseling. It is hoped that research sites will provide information to pregnant women about pregnancy complications. Therefore counseling plays an important role in increasing knowledge.

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu anugerah yang menyenangkan bagi kaum perempuan. Sepanjang daur kehidupan perempuan, sudah menjadi kodratnya akan mengalami kehamilan. Selama masa kehamilan, kesehatan ibu dan janin harus dijaga dengan baik. Karena menyambut kehadiran buah hati bukan hanya membuat perasaan gembira karena yang dinanti akan tiba, tetapi juga tidak jarang menjadikan perasaan khawatir karena kurangnya pengalaman. (Naviri, 2011: 7).

Diperkirakan 15% kehamilan dan persalinan mengalami komplikasi. Sebagian komplikasi ini dapat mengancam jiwa (Triana, 2015:7). Secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. (IBI, 2016 : 2).

Komplikasi kehamilan dapat berdampak pada ibu dan janin, pada ibu dapat berdampak perdarahan, infeksi bahkan hingga kematian dan kecacatan. Dapat pula berakibat pada kelahiran janin sebelum usia kehamilan cukup bulan dan ketuban pecah dini, dll.

Pada tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) didefinisikan sebagai jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup – diperkirakan mencapai 216 secara global. Ini berarti sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan dan persalinan. Pada wilayah Afrika memiliki angka tertinggi hampir

dua pertiga dari kematian ibu global terjadi di wilayah tersebut. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan (kebanyakan perdarahan setelah melahirkan), hipertensi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia), sepsis atau infeksi, dan penyebab tidak langsung sebagian besar disebabkan interaksi antara kondisi medis yang sudah ada sebelumnya dan kehamilan. (WHO, 2016).

Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2015 terdapat 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017). Dan diantara wanita yang mengalami komplikasi kehamilan, 5% mengalami perdarahan berlebih, masing-masing 3% mengalami muntah terus menerus dan bengkak kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala yang disertai kejang, serta masing-masing 2% mengalami mulas sebelum 9 bulan dan ketuban pecah dini. Delapan persen wanita mengalami keluhan kehamilan lainnya, diantaranya demam tinggi, kejang dan pingsan, anemia serta hipertensi. (Kemenkes RI, 2017).

Menurut supas tahun 2016, target untuk AKI sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 yang mencapai 91 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkes Jawa Timur, 2017).

Terdapat tiga penyebab tertinggi kematian ibu provinsi Jawa Timur pada tahun 2017 adalah penyebab lain-lainnya yaitu 29,11% atau 154 orang, pre eklamsi / eklamsi yaitu



sebesar 28,92% atau sebanyak 153 orang dan perdarahan yaitu 26,28% atau sebanyak 139 orang. Sedangkan penyebab paling kecil adalah infeksi sebesar 3,59% atau sebanyak 19 orang. (Dinkes Jawa Timur, 2017).

Komplikasi selama kehamilan di Jawa Timur pada tahun 2017 yaitu mulas sebelum 9 bulan (1,8%), perdarahan berlebihan (6,5%), demam (0,6%), kejang dan pingsan (0,4%), muntah terus dan tidak mau makan (3,3%), bengkak kaki, tangan dan wajah / sakit kepala disertai kejang (2,4%), ketuban keluar sebelum waktunya (1,6%), lainnya (4,5%), tanpa komplikasi (81,4%). (Kemenkes RI, 2017).

Angka tertinggi kematian ibu ada pada tahun 2017 di kabupaten Kediri yaitu sebanyak 37 dan turun secara signifikan pada tahun 2014 sebanyak 17 ibu, saat ini bisa ditekan menjadi 15 ibu. Sedangkan penyebab AKI pada tahun 2017, 53% karena perdarahan disusul pre eklamsia 33%, selanjutnya dengan jantung sebanyak 7%. Untuk emboli kita masukkan pada kelompok lain-lain sebanyak 7%. (Dinkes Kabupaten Kediri, 2017).

Faktor-faktor sosial, ekonomi dan budaya dapat mempengaruhi status kesehatan, status reproduksi, akses terhadap pelayanan kesehatan, dan perilaku/pemanfaatan pelayanan kesehatan pada ibu hamil. Yang dapat memberikan dampak pada kehamilannya berupa komplikasi kehamilan hingga kematian/cacat. Tetapi terdapat beberapa faktor yang tidak diketahui/diperkirakan yang dapat menimbulkan komplikasi kehamilan. (Prawirohardjo, 2014 : 56).

Target SDGs pada tahun 2030 akan mengurangi angka kematian ibu secara keseluruhan menjadi kurang dari 70 per kelahiran hidup. Pada tahun 2015 angka kematian ibu terbesar terdapat pada wilayah Afrika, dan pada wilayah ASIA tenggara

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian praeksperimental, dengan jenis pra-pasca tes dalam satu kelompok (*one-gruppra-post test design*). Populasi menggunakan seluruh ibu hamil berjumlah 35 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan total

terbesar kematian terdapat pada negara Nepal yaitu 258 per 100.000 kelahiran hidup. Adapun pada Indonesia terdapat 126 per 100.000 kelahiran hidup. (WHO, 2018).

Intervensi untuk mengurangi angka kematian ibu dapat dilakukan dengan mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya Keluarga Berencana. Mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan, atau masa nifas dengan melakukan antenatal dan persalinan bersih dan aman. Mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetri dan neonatal esensial dasar dan konfrehensif. (Prawirohardjo, 2014 : 56).

Pelayanan antenatal secara rutin 4 kali selama masa kehamilan agar dapat mendeteksi dini terjadinya komplikasi. Dan dengan pelayanan antenatal yang berkualitas ibu mendapat pelayanan dan pendidikan tentang kehamilan. Diantaranya mengenal tanda dan bahaya kehamilan dan cara menjaga diri agar tetap sehat hingga proses bersalin dan nifas. Hasil wawancara dengan 10 ibu hamil, 7 (70%) ibu hamil tidak mengetahui dan 3 (30%) mengetahui komplikasi. Dengan demikian terdapat masalah banyak ibu hamil yang tidak mengetahui tentang komplikasi kehamilan sehingga perlu dilakukan penyuluhan kepada ibu hamil yang bertujuan memberi wawasan dan kewaspadaan terhadap komplikasi kehamilan.

Berdasarkan data di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan di Desa Joho Kecamatan Wates Kabupaten Kediri".

sampling. Terdapat 2 variabel yaitu dependent dan independent. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Penyuluhan diberikan satu kali menggunakan media LCD dan Leaflet, kemudian dilakukan pengolahan data editing, coding, tabulating, scoring dan hasil penelitian dianalisa dengan wilcoxon match pairs test.

3. HASIL PENELITIAN

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil TM II dan III Tentang Komplikasi Kehamilan Sebelum di Beri Penyuluhan di Desa Joho Kecamatan Wates Kabupaten Kediri

No	Pengetahuan	n	%
1	Baik	6	17,1
2	Cukup	21	60
3	Kurang	8	22,9
Total		35	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum penyuluhan berpengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 21 responden (60%).

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil TM II dan III Tentang Komplikasi Kehamilan Sesudah di Beri Penyuluhan di Desa Joho Kecamatan Wates Kabupaten Kediri

No	Pengetahuan	n	%
1	Baik	25	71,4
2	Cukup	10	28,6
3	Kurang	0	9
Total		35	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden sesudah penyuluhan berpengetahuan baik yaitu sebanyak 25 responden (71,4%).

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil TM II dan III Tentang Komplikasi Kehamilan Sebelum dan Sesudah di Beri Penyuluhan di Desa Joho Kecamatan Wates Kabupaten Kediri

No	Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
		n	%	n	%
1	Baik	6	17,1	25	71,4
2	Cukup	21	60	10	28,6
3	Kurang	8	22,9	0	0
Total		35	100	35	100
Analisis data (tarif kesalahan 0,05)				-5,181	

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum penyuluhan berpengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 21 responden (60%) dan sebagian besar responden sesudah penyuluhan berpengetahuan baik yaitu sebanyak 25 responden (71,4%).

Tabel 3.4 Hasil Analisis Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan Sebelum dan Sesudah di Beri Penyuluhan di Desa Joho Kecamatan Wates Kabupaten Kediri

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest -	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
Pretest	Positive Ranks	35 ^b	18,00	630,00
		Ties	0 ^c	
		Total	35	

Berdasarkan di atas dapat diketahui bahwa terdapat 35 nilai sesudah penyuluhan yang lebih besar dari pada nilai sebelum penyuluhan. Total keseluruhan responden sebanyak 35 orang.

Tabel 3.5 Hasil Uji Statistik Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan Sebelum dan Sesudah di Beri Penyuluhan di Desa Joho Kecamatan Wates Kabupaten Kediri

Test Statistics ^a	
Posttest - Pretest	
Z	-5,181 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

Ket: *) Wilcoxon Match Pair Test

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Wilcoxon Match Pair Test di atas menunjukkan hasil Z sebesar -5,181 dengan nilai signikasi (σ) sebesar 0,000 ($\sigma \leq 0,05$). Karena nilai $\sigma \leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang artinya ada perbedaan antara pengetahuan ibu hamil tentang komplikasi kehamilan sebelum dan sesudah penyuluhan di Desa Joho Kecamatan Wates Kabupaten Kediri.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 3.5 telah didapatkan hasil dari 35 responden terdapat perbedaan yang cukup tinggi pada pengetahuan ibu hamil trimester II dan III tentang komplikasi kehamilan sebelum diberikan penyuluhan presentase terbanyak 21 responden (60%) dengan kriteria cukup. Sedangkan pengetahuan ibu hamil trimester II dan III sesudah diberi penyuluhan dengan presentase terbanyak adalah 25 responden (71,4%) dengan kriteria pengetahuan baik.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Wilcoxon (*Wilcoxon Match Pair Test*) pada 35 responden yang dihitung dengan menggunakan komputer menunjukkan hasil nilai Z sebesar -5,181 dengan nilai signifikansi (sebesar 0,000. Hal ini berarti, nilai signifikansi perbedaan pengetahuan ibu hamil trimester II dan III sebelum dan sesudah diberi penyuluhan dengan tingkat kesalahan (5% atau 0,05 sebesar 0,000 adalah 0,05.

Dari hasil analisis, menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebelum penyuluhan dibandingkan sesudah penyuluhan terjadi peningkatan yaitu 35 responden (100%), dengan tingkat signifikansi = 0,000 (Berdasarkan hasil analisa tersebut, dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yang artinya ada perbedaan pengetahuan ibu hamil trimester II dan III sebelum dan sesudah penyuluhan.

Adanya perbedaan pengetahuan ibu hamil trimester II dan III sebelum dan sesudah penyuluhan dapat ditunjang oleh data khusus. Peningkatan yang signifikan yaitu dapat dilihat pada pengetahuan sebelum penyuluhan, terdapat 6 responden (17,1%) mempunyai pengetahuan baik menjadi 25 responden (71,4%) dengan pengetahuan baik sesudah diberikan penyuluhan.

Perbedaan pengetahuan dipengaruhi oleh adanya faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi pendidikan, pekerjaan, dan umur. Sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan dan sosial budaya. (Wawan & Dewi, 2010: 11).

Perbedaan pengetahuan ibu hamil trimester II dan III tentang komplikasi kehamilan sebelum dan sesudah diberi penyuluhan terlihat dari isian kuesioner dimana pada umumnya terdapat peningkatan. Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang tepat dan benar akan mempengaruhi tanggapan positif dari responden, khususnya dalam pengetahuan tentang komplikasi kehamilan akan dapat menambah pengetahuan tentang komplikasi kehamilan sehingga responden dapat mengetahui lebih dini jika terjadi komplikasi kehamilan.

Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa penyuluhan besar pengaruhnya pada pengetahuan seseorang. Dimana setelah diberi penyuluhan pengetahuan ibu menjadi bertambah dibandingkan sebelum penyuluhan. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Selain itu, pendidikan kesehatan tidak hanya didapat dari pendidikan formal tetapi juga didapatkan melalui media massa atau elektronik, selain itu juga dapat diperoleh dari tenaga kesehatan dan juga informasi dari orang-orang terdekat. Dan dapat disimpulkan bahwa alat-alat visual lebih mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi atau bahan pendidikan.

Bidan atau tenaga kesehatan lainnya seharusnya lebih aktif dalam memberikan informasi yang signifikan yang sekiranya sangat perlu diketahui oleh ibu hamil tentang komplikasi kehamilan, sebab dengan mengerti dan memahami tentang komplikasi kehamilan diharapkan ibu hamil juga dapat menerapkan dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga ibu hamil tidak perlu cemas dan meningkatkan pengetahuan.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang komplikasi kehamilan sebelum dan sesudah penyuluhan yang dilakukan oleh peneliti. Dari hasil penelitian ini, penyuluhan besar pengaruhnya pada pengetahuan ibu hamil trimester II dan III.



5. SIMPULAN

Pengetahuan ibu hamil trimester II dan III tentang komplikasi kehamilan sebelum diberi penyuluhan sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu 21 responden (60%). Pengetahuan ibu hamil trimester II dan III tentang komplikasi kehamilan sesudah diberi penyuluhan sebagian besar berpengetahuan baik yaitu 25 responden (71,4%). Ada perbedaan pengetahuan ibu hamil trimester II dan III tentang komplikasi sebelum dan sesudah penyuluhan. Uji statistik Wilcoxon Match Pair Test hasil Z sebesar -5,181 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000

6. REFERENSI

- Ariani, A. Putri. 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Budiman dan Agus Riyanto. 2014. *Kapita Selekta Kuesioner*. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat, A. A. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis*. Jakarta: Salemba Medika
- _____. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis*. Jakarta: Salemba Medika
- IBI. 2016. *Buku Acuan Midwifery Update*. Jakarta Pusat: Pengurus Pusat IBI
- Leveno, K. J. 2016. *Manual Komplikasi Kehamilan Williams*. Jakarta: EGC
- Maulana. 2012. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Medforth, J. et al.. 2011. *Kebidanan Oxford Dari Bidan Untuk Bidan*. Jakarta: EGC
- Mitayani, 2013. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta : Salemba Medika
- Mubarak, W.I. 2011. *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugroho, Taufan. 2015. *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah, Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuha Medika
- _____. 2017. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Pratiwi, Arantika M dan Fatimah. 2019. *Patologi Kehamilan Memahami Berbagai Penyakit & Komplikasi Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : PT. BinaPustaka
- Pudiastuti, R. D 2015. *Buku Ajar Kebidanan Komunitas Teori Dan Aplikasi Yang Dilengkapi Contoh Askeb*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sugiyono. 2017. *Statiska untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Sukarni, Icesmi K dan Margareth ZH. 2015. *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Dilengkapi dengan Patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- _____. dan Wahyu P. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Tim Naviri. 2011. *Buku Pintar Ibu Hamil*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Triana, A et al.. *keawatandaruratan maternal dan neonatal*. Yogyakarta. Deepublish, 2015
- Waryana. 2016. *Promosi Kesehatan, Dan Pemberdayaan masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wawan A. dan Dewi M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta :NuhaMedika
- Blogspot. 2015. *Pengertian Ibu Hamil*. [Online] diakses dari: <http://kabardunia.com/health/1720-pengertian-ibu-hamil.html> [Diakses pada 6 April 2019]
- Dinkes Jawa Timur. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. [Online] http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2017/15_Jatim_2017.pdf [Diakses pada 18 Maret 2019]
- Dinkes Kabupaten Kediri. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Kediri*. [Online]. [http://www.dinkes.kedirikab.go.id/konten/la-kip/83056Laporan%20Kinerja%20Instansi%20Pemerintah%20\(LKjIP\)%20Tahun%202017.pdf](http://www.dinkes.kedirikab.go.id/konten/la-kip/83056Laporan%20Kinerja%20Instansi%20Pemerintah%20(LKjIP)%20Tahun%202017.pdf) [Diakses pada 18 Maret 2019]
- Infodatin. 2014. *Situasi Kesehatan Ibu*. [Online] <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf> [Diakses pada 19 maret 2019]
- Kemenkes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. [Online] <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf> [Diakses pada 18 Maret 2019]



- Kemkes RI. 2017. *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia*. [Online] <http://sdki.bkkbn.go.id/files/buku/2017IDHS.pdf> [Diakses pada 18 Maret 2019]
- WHO. 2016. *Monitoring Health For The SDGs*. [Online] diakses dari: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/206498/1/9789241565264_eng.pdf [Diakses pada 6 April 2019]
- _____. 2018. *Monitoring Health For The SDGs*. [Online] diakses dari: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272596/9789241565585-eng.pdf> [Diakses pada 18 Maret 2019]