

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PROGRAM  
PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K)  
BERDASARKAN KARAKTERISTIK DI DESA CIBOGO KECAMATAN  
LEMBANG KABUPATEN BANDUNG BARAT**

<sup>1</sup>Lubina.V, <sup>2</sup>Tenang Juvita Sitepu

**Abstrak**

Setiap satu jam, dua ibu melahirkan meninggal dunia. Tingkat kematian ibu saat melahirkan di Indonesia masih tinggi. Banyak keluarga lebih memilih tenaga tradisional karena berbagai alasan. Namun jika ada komplikasi, tenaga persalinan tradisional mungkin tidak akan dapat mengatasi. Salah satu upaya untuk menurunkannya yaitu dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang P4K berdasarkan karakteristik di Desa Cibogo Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat. Metode penelitian ini adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Desa Cibogo, teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 79 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang tentang P4K yaitu sebanyak 46 orang (58,2%). Sedangkan berdasarkan karakteristik, responden yang mempunyai pengetahuan yang kurang berada pada usia <20 tahun atau >35 tahun (70,3%), hampir seluruhnya mempunyai pendidikan SD (84,2%), sebagian besar tidak bekerja (67,3%) dan terdapat pada suku Sunda (55,9%). Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang program P4K dikarenakan kurangnya informasi yang diterima oleh ibu. Peningkatan pengetahuan ibu hamil dan keluarga tentang P4K sangat diperlukan untuk mencegah kematian ibu hamil dan persalinan, usaha ini dapat dilakukan melalui sosialisasi kader-kader posyandu, tokoh-tokoh masyarakat kepada ibu hamil dan keluarga.

Kata kunci : Pengetahuan Ibu Hamil, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Karakteristik

*Abstract*

*Every an hour, two mothers are die durring giving birth. The maternal mortality rate in Indonesia is still high. Many families prefer a traditional birth attendant for various reasons. But if complications ocured, the traditional birth attendants may not be able to overcome. One of the efforts to bring it down that the delivery planning program and Complications Prevention program (P4K). The purpose of this study was to describe the knowledge of pregnant women about P4K based on the characteristics in the Village District Lembang Cibogo West Bandung regency. This research method was descriptive. The population in this study were pregnant women in the Cibogo village, sampling technique in this research was total sampling with total sample of 79 respondents. The results showed that most of respondents (58.2%) have less knowledge about P4K. Based on the characteristics, respondents who have less knowledge aged <20 years or> 35 years (70.3%), almost an of respondentsnhave educated from a school (84.2%), most of them not work (67.3%) and Sundanese have (55.9%). Conclusion the lack of knowledge about the program P4K pregnant women due to lack of information received by the mother. Improving knowledge of pregnant mothers and families about P4K is necessary to prevent maternal mortality and childbirth, this matter can be done through the socialization by Posyandu health health volunter and community leaders to pregnant women and family style.*

*Keywords: Knowledge of pregnancy, Delivery Planning and Complications Prevention (P4K), Characteristics*

## **PENDAHULUAN**

Morbiditas dan mortalitas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Di negara miskin, sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan oleh hal yang berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama mortalitas wanita muda pada masa puncak produktifitasnya (Saifudin, 2006).

Setiap satu jam, dua ibu melahirkan meninggal dunia. Tingkat kematian ibu saat melahirkan di Indonesia masih tinggi. Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2007 memperlihatkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini 228/100.000 kelahiran hidup. Sedang angka kematian bayi sebesar 34/1000 kelahiran hidup (BKKBN, 2012).

Kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, tekanan darah yang tinggi saat hamil (eklampsia), infeksi, persalinan macet dan komplikasi keguguran. Sedangkan penyebab langsung kematian bayi adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan kekurangan oksigen (asfiksia). Penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi baru lahir adalah karena kondisi masyarakat seperti pendidikan, sosial ekonomi dan budaya. Kondisi geografi serta keadaan

sarana pelayanan yang kurang siap ikut memperberat permasalahan ini. Beberapa hal tersebut mengakibatkan kondisi 3 terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai di tempat pelayanan dan terlambat mendapatkan pertolongan yang adekuat) dan 4 terlalu (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, terlalu rapat jarak kelahiran) (Skenario Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu, 2011).

Setiap tahun sekitar 20.000 perempuan di Indonesia meninggal akibat komplikasi dalam persalinan. Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir membutuhkan kerja keras bila dikaitkan dengan target *Millenium Development Goals* (MDGs) 2015, yakni menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 102/100.000 kelahiran hidup, dan angka kematian bayi (AKB) menjadi 23/100.000 kelahiran hidup yang harus dicapai (Lets Speak Out For MDGs, 2008).

Berbagai upaya memang telah dilakukan untuk menurunkan kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita seperti penempatan bidan di desa hingga program Jampersal (Jaminan Persalinan) yang digulirkan sejak 2011. Pada Januari 2012 Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan telah meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal*

*Survival (EMAS)*. Upaya penurunan AKI dan Angka Kematian Neonatal (AKN) melalui program EMAS akan dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit (PONEK) dan 300 Puskesmas/Balikesmas (PONED) dan memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar Puskesmas dan Rumah Sakit (Depkes, 2012).

Salah satu upaya terobosan dan terbukti mampu meningkatkan indikator proksi (persalinan oleh tenaga kesehatan) dalam penurunan AKI dan AKB adalah Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program ini dapat meningkatkan peran aktif suami (suami Siaga), keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman. Program ini juga meningkatkan persiapan menghadapi komplikasi pada saat kehamilan, termasuk perencanaan pemakaian alat/ obat kontrasepsi pasca persalinan. Selain itu, program P4K juga mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan, bersalin, pemeriksaan nifas dan bayi yang dilahirkan oleh tenaga kesehatan terampil termasuk skrining status imunisasi tetanus lengkap pada setiap ibu hamil. Kaum ibu juga didorong untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dilanjutkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan (Depkes, 2010).

Banyak keluarga lebih memilih

tenaga tradisional karena berbagai alasan, salah satunya adalah lebih murah dan dapat dibayar dengan beras atau barang-barang lain. Namun jika ada komplikasi, tenaga persalinan tradisional mungkin tidak akan dapat mengatasi. Hal ini dapat mengakibatkan penundaan yang membahayakan jiwa karena tidak secepatnya memperoleh perawatan kebidanan darurat di pusat kesehatan atau rumah sakit. Setiap perempuan dapat mengalami komplikasi kehamilan, jadi harus memperlakukan setiap persalinan sebagai satu potensi keadaan darurat yang mungkin memerlukan perhatian di seluruh pusat kesehatan/RS, untuk penanganan cepat.

Penelitian yang dilakukan oleh Ekowati Retnaningsih (2009) menunjukkan bahwa pemilihan penolong persalinan mempengaruhi kematian ibu bersalin diprovinsi Sumatera Selatan. pemilihan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan mempunyai kontribusi 78% untuk mencegah kematian pada ibu bersalin (Retnaningsih, 2009).

Hasil penelitian yang dilakukan *Novi Khila Firani (2006)* di desa Curah Mojo kabupaten Mojokerto menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan perilaku ibu dalam memilih penolong persalinan. Dari hasil survei didapatkan data bahwa sebagian besar ibu di desa tersebut, yakni 74,47%

masih berpendidikan rendah, yakni hanya tamat sekolah dasar (SD), 14,89% berpendidikan SLTP, dan 10,64% berpendidikan SLTA. Sebagian besar wanita yang berpendidikan rendah tersebut, yakni 38,30% memilih dukun sebagai penolong persalinan, 31,91% yang memilih bidan dan hanya 4,26% yang memilih dokter untuk menolong persalinannya (Firani, 2006).

Target Rencana Strategis (Renstra) 2014 yakni cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan 90%. Pada tahun 2011, cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di Indonesia mencapai 86,38%. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di provinsi Jawa Barat saat ini mencapai 81,49% dan di Kabupaten Bandung Barat mencapai 74,29% (Depkes RI, 2011).

Desa Cibogo merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat dan merupakan bagian dari wilayah kerja Puskesmas Cikole dengan jumlah 1.873 KK, Pasangan Usia Subur (PUS) berjumlah 2.853, jumlah persalinan tahun 2012 sebanyak 208 persalinan, 201 orang melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan dan 7 orang melahirkan ditolong oleh non-nakes, jumlah ibu hamil resti sebanyak 34 orang (Profil Kesehatan Desa Cibogo, 2012).

Meskipun angka tersebut cukup

kecil, namun angka tersebut dapat berpengaruh terhadap peningkatan AKI dan AKB di Indonesia karena semua ibu hamil dianggap berisiko dan penolong non-nakes belum tentu dapat mengatasi apabila terjadi komplikasi sehingga ibu hamil dan keluarga perlu mengetahui program P4K.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara yang telah dilakukan oleh penulis di Desa Cibogo Wilayah Kerja Puskesmas Cikole Kecamatan Lembang, dari 15 orang ibu hamil didapatkan 11 ibu hamil atau sebanyak 73,3% mengatakan tidak mengetahui program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Ibu hamil seharusnya mengetahui tentang program tersebut supaya ibu dapat merencanakan persalinan yang aman dan persiapan jika menghadapi komplikasi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Berdasarkan Karakteristik di Desa Cibogo Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat”.

## **METODE PENELITIAN**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode survei deskriptif. Survei deskriptif dilakukan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang program perencanaan persalinan dan

pengecahan komplikasi (P4K) berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan dan suku bangsa ibu hamil. Survei deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program di masa sekarang (Notoatmodjo, 2010).

Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dan subvariabel dalam penelitian ini adalah umur, pendidikan, pekerjaan, dan suku bangsa ibu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di Desa Cibogo Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*, 79 orang ibu hamil. Data yang akan dikumpulkan adalah data primer yaitu didapat langsung

dari subyek penelitian secara langsung.

Instrumen yang akan digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner dalam bentuk pertanyaan tertutup *multiple choice* yang sebelumnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Data dianalisis menggunakan analisis univariat. Analisis univariat dimaksud untuk mengetahui frekuensi responden dari variabel-variabel yang diamati, dengan rumus:

$$P = \frac{a}{b} \times 100\%$$

Keterangan:

P=Presentase

a=pertanyaan yang dijawab benar

b=jumlah semua pertanyaan masing-masing dilakukan dengan skoring:

- 1) Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai 76- 100%
- 2) Tingkat pengetahuan cukup bila skor atau nilai 56-75%
- 3) Tingkat pengetahuan kurang bila skor atau nilai <56%

## HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang P4K Di Desa Cibogo Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang P4K Di Desa Cibogo Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat

Pengetahuan	F	%
Kurang	46	58, 2%
Cukup	24	30,4 %
Baik	9	11,4 %
Total	79	100

2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang P4K Di Desa Cibogo Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat Berdasarkan Umur

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang P4K Di Desa Cibogo Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat Berdasarkan Umur

Umur	Pengetahuan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		f	%
	F	%	f	%	f	%		
< 20 th atau > 35th	26	70,3	7	18,9	4	10,8	37	100
20-35 th	20	47,6	17	40,5	5	11,9	42	100
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>58,2</b>	<b>24</b>	<b>30,4</b>	<b>9</b>	<b>11,4</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang P4K Di Desa Cibogo Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang P4K Di Desa Cibogo Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat Berdasarkan Pendidikan.

Pendidikan	Pengetahuan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		f	%
	F	%	F	%	f	%		
SD	16	84,2	3	15,8	0	0	19	100
SMP	15	65,2	7	30,4	1	4,3	23	100
SMA	14	48,3	11	37,9	4	13,8	29	100
PT	1	12,5	3	37,5	4	50	8	100
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>58,2</b>	<b>24</b>	<b>30,4</b>	<b>9</b>	<b>11,4</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang P4K Di Desa Cibogo Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang P4K Di Desa Cibogo Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Pengetahuan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		f	%
	F	%	F	%	F	%		
Tidak Bekerja	37	67,3	16	29,1	2	3,6	55	100
Bekerja	9	37,5	8	33,3	7	29,2	24	100
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>58,2</b>	<b>24</b>	<b>30,4</b>	<b>9</b>	<b>11,4</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi Di Desa Cibogo Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat Berdasarkan Suku Bangsa

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi Di Desa Cibogo Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat Berdasarkan Suku Bangsa

Suku	Pengetahuan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		f	%
	F	%	F	%	F	%		
Sunda	38	55,9	22	32,4	8	11,8	68	100
Jawa	8	72,7	2	18,2	1	9,1	11	100
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>58,2</b>	<b>24</b>	<b>26,6</b>	<b>9</b>	<b>11,4</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

Dari hasil penelitian tingkat yang berdasarkan karakteristik di Desa pengetahuan terhadap 79 responden Cibogo Kecamatan Lembang adalah

sebagai berikut:

### **1. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang P4K Di Desa Cibogo Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat**

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan dari 79 responden, sebagian besar (58,2%) memiliki pengetahuan kurang tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi, kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang program P4K dikarenakan kurangnya motivasi ibu untuk mencari tahu dan kurangnya informasi yang diterima oleh ibu. Pada bulan Februari sudah diadakan sosialisasi atau pengenalan program P4K di kelas ibu hamil, tetapi tidak semua ibu hamil mengikuti kelas tersebut. Hal itu menyebabkan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang P4K dan ibu hamil tidak ada keinginan untuk mencari tahu. Hasil penelitian Putri Dwijayanti (2013) yang berjudul “Analisis Implementasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Oleh Bidan Desa Di Kabupaten Demak” menyebutkan bahwa rendahnya pengetahuan masyarakat atau ibu hamil serta kurang komunikatifnya implementor (petugas kesehatan) merupakan penghambat pelaksanaan program tersebut (Dwijayanti, 2013).

Pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman, berbagai informasi yang disampaikan oleh guru, orang tua,

teman, media massa, media elektronik, buku petunjuk dan tenaga kesehatan. Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang tepat akan menimbulkan sikap yang positif sehingga akhirnya tumbuh perilaku yang positif. Tetapi pengetahuan saja tidak cukup mendukung seseorang berperilaku positif. Faktor lain yang mempengaruhi yaitu pengalaman, tingkat pendidikan, keyakinan dan fasilitas (Notoatmodjo, 2003).

### **2. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang P4K Di Desa Cibogo Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat Berdasarkan Umur**

Berdasarkan data distribusi frekuensi gambaran pengetahuan ibu hamil berdasarkan umur dapat diketahui dari 37 responden yang berusia < 20 tahun atau > 35 tahun, sebagian besar responden (70,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.

Berdasarkan uraian diatas, responden usia 20-35 yang berpengetahuan kurang lebih sedikit dibandingkan yang berusia <20 tahun atau >35 tahun. Menurut Hurlock (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan

sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa (Nursalam, 2003).

Menurut peneliti, yang menyebabkan responden usia < 20 tahun atau >35 tahun berpengetahuan kurang lebih banyak karena usia responden yang masih cukup muda sehingga sulit memahami atau responden yang usianya lebih >35 tahun karena tidak terlalu memperhatikan informasi terbaru padahal kategori usia ini sangat beresiko dan penting untuk mengetahui P4K.

### **3. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang P4K Di Desa Cibogo Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat Berdasarkan Pendidikan**

Berdasarkan data distribusi frekuensi gambaran pengetahuan ibu hamil berdasarkan pendidikan pada tabel 3 dapat diketahui 19 responden dengan pendidikan SD, hampir seluruhnya (84,2%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang P4K.

Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil dan hal ini sesuai dengan teori. Menurut YB Mantra, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan

seseorang makin mudah menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal (Nursalam, 2003).

### **4. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang P4K Di Desa Cibogo Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat Berdasarkan Pekerjaan**

Berdasarkan data distribusi frekuensi gambaran pengetahuan ibu hamil berdasarkan pekerjaan pada tabel 4 dapat dijelaskan dari 55 responden yang tidak bekerja, sebagian besar responden (67,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Kurangnya pengetahuan pada ibu yang tidak bekerja dikarenakan kurangnya informasi yang didapat oleh responden dan ketidakingintahuan responden untuk mencari informasi tersebut. Hal ini sesuai dengan teori bahwa ibu yang bekerja lebih banyak memiliki informasi mengenai kesehatan karena lebih sering berinteraksi dengan orang lain sehingga informasi yang ibu perlukan didapatkan dengan mudah, seperti informasi dari media massa.



Sedangkan ibu yang tidak bekerja lebih sedikit mengetahui informasi tentang kesehatan karena kurangnya sosialisasi dengan orang lain sehingga informasi yang diperlukan kurang (Notoatmodjo, 2003).

### 5. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang P4K Di Desa Cibogo Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat Berdasarkan Suku Bangsa

Dari Tabel 5 dapat dijelaskan dari 68 responden yang bersuku Sunda, sebagian besar responden (55,9%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi. Pengetahuan dimiliki oleh semua suku bangsa di dunia.

---

1.	<i>Politeknik kesehatan TNI AU Ciumbuleuit Bandung</i>
2.	<i>Politeknik kesehatan TNI AU Ciumbuleuit Bandung</i>

---

### DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2006

Bobak, et al. Keperawatan Maternitas. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2004

Cunningham, F. G. Obstetri Williams. Jakarta : Buku Kedokteran EGC; 2005

Ekowati Retnaningsih. Kontribusi Pemilihan Penolong Persalinan Untuk Mencegah Kematian Ibu Di Provinsi Sumatera Selatan. 2009:

Jurnal Pembangunan Manusia Vol. 7 No. 1 April 2009

Hasanah.S Pembelajaran Model Reciprocal Teaching Bernuansa Pendidikan Karakter untuk Meningkatkan Kemampuan Komuniasi Matematis. 2012: ISSN 2252-6455

Hidayat, AA. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika; 2011

Huliana, M. PanduanMenjalani Kehamilan Sehat. Jakarta: Puspa Swara. 2007

JNPK-KR. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik; 2008

Kematian Ibu Melahirkan Di Indonesia Masih Tinggi. 2012. <http://www.bkkbn.go.id/Lists/Berita/DispForm.aspx?ID=416> . DiaksesTanggal 15 Februari 2013

Lets Speak Out For MDGs. 2008. <http://www.promkes.depkes.go.id/ind ex.php/topik-kesehatan/l ets-speak-out-for-mdgs>.Diakses tanggal 12 Maret 2013

Maryati, K. Sosiologi 2 untuk Kelas XI. Jakarta : ESIS Erlangga; 2006

Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010

Notoatmodjo. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003

Notoatmodjo. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010

Novi Khila Firani. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Ibu Hamil dengan Perilaku Ibu dalam Memilih Penolong Persalinan di Desa Curah Mojo Kabupaten Mojokerto. 2006: ISSN 1907-3641 Vol. 1 No. 2

Nursalam. Konsep Metodologi Penelitian dalam Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2003

Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan

- Komplikasi dengan Stiker. Jakarta: Depkes RI; 2009
- Prawirohardjo, Sarwono. Ilmu Kebidanan, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010
- Profil Kesehatan Desa Cibogo Wilayah Kerja Puskesmas Cikole Kecamatan Lembang Tahun 2012
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2011. Jakarta: Depkes RI; 2011
- Putri Dwijayanti. Analisis Implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Oleh Bidan Di Kabupaten Demak. 2013: Vol. 2 No 1 Tahun 2013
- Riyanto, A. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011
- Saifudin, Abdul Bari. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2006
- Skenario Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu. 2011. <http://www.kesehatanibu.depkes.go.id> Diakses tanggal 15 Februari 2013
- Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2012