

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Hasil Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa yang digunakan untuk mendapatkan data mengenai karakteristik responden serta masing-masing variabel yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan keluarga, dan kunjungan ANC. Hasil analisa univariat yang diperoleh adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 : Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur, dan Pendidikan Responden di Puskesmas Pembantu Teluk Pulau Tahun 2020

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1	Umur		
	1. < 20 Tahun	1	3
	2. \geq 20 Tahun	32	97
	Total	33	100
2	Pendidikan		
	1. SD	8	24,2
	2. SMP/ sederajat	9	27,3
	3. SMA/ sederajat	14	42,4
	4. S1	2	2
	Total	33	100
3	Pekerjaan		
	1. Tidak Bekerja	28	84,8
	2. Bekerja	5	15,2
	Total	33	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui, dari 33 responden terdapat 32 responden (97%) yang berusia \geq 20 tahun, 14 responden (42,4%)

berpendidikan terakhir SMA/ sederajat dan 28 responden (84,8%) berstatus tidak bekerja.

Distribusi Pengetahuan, Pendapatan dan Kunjungan ANC

Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan, Pendapatan Keluarga dan Kunjungan ANC di Puskesmas Pembantu Teluk Pulau Tahun 2020

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	Pengetahuan		
	1. Rendah	13	39,4
	2. Tinggi	20	60,6
	Total	33	100
2	Pendapatan		
	1. Pendapatan Rendah	20	60,6
	2. Pendapatan Tinggi	13	39,4
	Total	33	100
3	Kunjungan ANC		
	1. Tidak Lengkap	22	66,7
	2. Lengkap	11	33,3
	Total	33	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui, dari 33 responden terdapat 13 responden (39,4%) memiliki pengetahuan rendah tentang kunjungan ANC, 20 responden (60,6%) memiliki pendapatan rendah, dan 22 responden (66,7%) kunjungan ANC tidak lengkap.

B. Hasil Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel pengetahuan dan pendapatan dengan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Pembantu Teluk Pulau Tahun 2020. Hasil analisa bivariat yang diperoleh pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Pembantu Teluk Pulai Tahun 2020

Tabel 4.3 : Hubungan faktor pengetahuan dengan kunjungan antenatal care di Puskesmas Pembantu Teluk Pulai Tahun 2020

Pengetahuan	Kunjungan ANC				p Value	POR (95% CI)	
	Tidak Lengkap		Lengkap				Total
	N	%	n	%			n (%)
Rendah	12	92,3	1	7,7	13 (100)	0,022	
Tinggi	10	50	10	50	20 (100)		
Jumlah	22	66,7	11	33,3	33 (100)		12 (1,30-110,52)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui, dari 13 responden yang memiliki pengetahuan rendah tentang kunjungan ANC, terdapat 1 orang (7,7%) yang melakukan kunjungan ANC lengkap, sedangkan dari 20 responden yang memiliki pengetahuan tinggi tentang kunjungan ANC, terdapat 10 orang (50%) yang melakukan kunjungan ANC tidak lengkap.

Hasil uji statistik *chi-square* dengan taraf signifikansi yang diinginkan 95% ($\alpha < 0,05$) diperoleh nilai *Fisher's Exact Test p value* 0,022 ($< 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor pengetahuan dengan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Pembantu Teluk Pulai tahun 2020. Dari uji statistik tersebut, juga diperoleh nilai POR (*Prevelence Odds Ratio*) = 12 (CI 95%: 1,30-110,52), hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil yang rendah, beresiko sebesar 12 kali menyebabkan kunjungan ANC oleh ibu hamil tidak lengkap.

2. Hubungan antara pendapatan dengan kunjungan *Antenatal Care* Di Puskesmas Pembantu Teluk Pulai Tahun 2020

Tabel 4.4 : Hubungan faktor pendapatan dengan kunjungan antenatal care di Puskesmas Pembantu Teluk Pulau Tahun 2020

Pendapatan	Kunjungan ANC				p Value	POR (95% CI)	
	Tidak Lengkap		Lengkap				Total
	N	%	n	%			n (%)
Rendah	17	85	3	15	20 (100)	0,009	
Tinggi	5	38,5	8	61,5	13 (100)		
Jumlah	22	66,7	11	33,3	33 (100)		9,06 (1,72-47,67)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui, dari 20 responden yang memiliki pendapatan rendah, terdapat 3 orang (15%) yang melakukan kunjungan ANC lengkap, sedangkan dari 13 responden yang memiliki pendapatan tinggi, terdapat 5 orang (38,5%) yang melakukan kunjungan ANC tidak lengkap.

Hasil uji statistik *chi-square* dengan taraf signifikansi yang diinginkan 95% ($\alpha < 0,05$) diperoleh nilai *Fisher's Exact Test p value* 0,009 ($< 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor pendapatan dengan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Pembantu Teluk Pulau tahun 2020. Dari uji statistic tersebut juga diperoleh nilai POR (*Prevelence Odds Ratio*) = 9,06 (CI 95%: 1,72-47,67), hal ini menunjukkan bahwa pendapatan ibu hamil yang rendah, beresiko sebesar 9,06 kali menyebabkan kunjungan ANC oleh ibu hamil tidak lengkap.

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan yaitu tentang Hubungan Pengetahuan dan Pendapatan Keluarga dengan Kunjungan Antenatal Care di Desa Teluk Pulau Wilayah Kerja Puskesmas Panipahan Kabupaten Rokan Hilir tahun 2020 yang ditinjau dari kenyataan yang ditemui dan dibandingkan dengan teori-teori yang ada. Adapun pembahasan dari hasil penelitian dapat dilihat sebagai berikut:

A. Hubungan faktor pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan *Antenatal care* di Desa Teluk Pulau Wilayah Kerja Puskesmas Panipahan Kabupaten Rokan Hilir tahun 2020

Dari 13 responden yang memiliki pengetahuan rendah tentang kunjungan ANC, terdapat 1 orang (7,7%) yang melakukan kunjungan ANC lengkap, sedangkan dari 20 responden yang memiliki pengetahuan tinggi tentang kunjungan ANC, terdapat 10 orang (50%) yang melakukan kunjungan ANC tidak lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,022 (< 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa, ada hubungan faktor pengetahuan dengan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Pembantu Teluk Pulau Tahun 2020. Dari uji statistik tersebut juga diperoleh nilai *POR (Prevalence Odds Ratio)* = 12 (CI 95%: 1,30-110,52), hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil yang rendah, beresiko sebesar 12 kali menyebabkan kunjungan ANC oleh ibu hamil tidak lengkap.

Pengetahuan adalah pemahaman teoritis dan praktis yang (*know how*) yang dimiliki oleh manusia. Pengetahuan yang dimiliki seseorang sangat penting bagi intelegensi orang tersebut. Pengetahuan dapat disimpan dalam buku, teknologi, praktik dan tradisi. Pengetahuan yang disimpan tersebut dapat mengalami transformasi jika digunakan sebagaimana mestinya. Pengetahuan berperan penting terhadap kehidupan dan perkembangan individu, masyarakat atau organisasi (Basuki, 2017).

Pengetahuan merupakan domain untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang (Moeliono, 2007). Patuhnya seseorang dapat terjadi jika seseorang sadar akan manfaatnya yang didasari oleh pengetahuan yang baik kemudian diikuti dengan perilaku kesehatan yang baik pula. Pengetahuan adalah salah satu faktor predisposisi terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku seseorang yang terbentuk dan disadari oleh pengetahuan akan bersifat lebih lama daripada perilaku yang tidak disadari pengetahuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febyanti (2012) di Semarang bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang pemeriksaan ANC terhadap perilaku kunjungan kehamilan. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik menggunakan uji *fisher's exact* didapatkan nilai ($p \text{ value} = 0,001 < 0,05$). Pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui oleh seseorang

terhadap cara-cara memelihara kesehatan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) (Notoatmodjo, 2010).

Sebagai indikator seseorang dalam melakukan suatu tindakan, pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC. Bagi ibu dengan pengetahuan yang tinggi mengenai kesehatan kehamilan menganggap kunjungan ANC bukan sekedar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk kehamilannya (Rachmawaty, 2017)

Dari 13 responden yang memiliki pengetahuan rendah tentang kunjungan *antenatal care*, terdapat 1 orang (7,7%) yang melakukan kunjungan *antenatal care* lengkap, Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena usia responden yang berada pada kelompok usia produktif yaitu > 20 tahun dimana usia produktif lebih memiliki motivasi dalam memeriksakan kehamilannya, selain itu responden juga tidak bekerja sehingga memiliki waktu lebih banyak untuk memperhatikan diri dan kehamilannya sehingga ibu patuh dan memeriksakan kehamilannya secara teratur.

Ibu hamil yang tidak bekerja adalah mereka yang tidak melakukan suatu pekerjaan dengan maksud memperoleh pendapatan atau keuntungan. Ibu hamil yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan pergi ke tempat pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya (Ruslinawati, 2106)

Usia mempengaruhi pola pikir seseorang dalam bertindak dan berperilaku, Ibu dengan usia produktif (20-35 Tahun) dapat lebih berfikir rasional dibandingkan dengan ibu yang berusia lebih muda atau terlalu tua. Usia merupakan salah satu faktor dari kepatuhan kunjungan ANC, Umur produktif 20-35 tahun ibu hamil akan cenderung lebih sesuai melakukan kunjungan ANC karena kehamilan sangat penting sedangkan ibu pada umur < 20 tahun cenderung belum mengerti tentang pentingnya melakukan kunjungan ANC dan umur >35 tahun cenderung acuh pada kunjungan ANC karena mersa telah memiliki pengalaman kehamilan yang baik (Fitriani, dkk 2019).

Dari 20 responden yang memiliki pengetahuan baik tentang kunjungan antenatal, terdapat 10 responden (50%) yang melakukan kunjungan *antenatal care* tidak lengkap. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena faktor sosial ekonomi yang rendah, keadaan sosial ekonomi sangat mempengaruhi kehamilan ibu karena berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan-kebutuhan ibu selama kehamilan, antara lain makanan sehat, bahan persiapan kelahiran, obat-obatan, tenaga kesehatan dan transportasi atau sarana angkutan untuk mencapai fasilitas kesehatan, selain itu karena faktor jarak tempat kediaman responden yang cukup jauh juga mempengaruhi kepatuhan responden untuk melakukan ANC, dimana untuk mencapai tempat pemeriksaan membutuhkan biaya untuk transportasi.

Rendahnya penghasilan keluarga meningkatkan hambatan untuk mendapatkan prioritas kesehatan dalam urutan lebih tinggi daripada prioritas kebutuhan pokok, sehingga memperlambat atau menyebabkan terbaikannya frekuensi kunjungan pemeriksaan *antenatal care* (Umayah dalam Rina, 2016). Semakin rendah penghasilan atau pendapatan keluarga maka semakin rendah angka kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memriksakan kehamilan (Rachmawaty dkk, 2017).

Faktor pemungkin yang mempengaruhi ibu melakukan kunjungan *antenatal cares*alah satunya adalah karena faktor jarak tempat tinggal. Semakin jauh jarak fasilitas kesehatan dari tempat tinggal ibu hamil semakin sulit akses menuju ke fasilitas kesehatan akan menurunkan motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC. Jauhnya jarak akan membuat ibu berfikir dua kali untuk melakukan kunjungan karena akan membutuhkan banyak tenaga dan waktu setiap melakukan kunjungan (Rachmawaty, dkk 2017).

B. Hubungan faktor pendapatan keluargaibu hamil dengan kunjungan *Antenatal care* di Puskesmas Pembantu Teluk Pulau Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020

Dari 20 responden yang memiliki pendapatan rendah, terdapat 3 orang (15 %) yang melakukan kunjungan ANC lengkap, sedangkan dari 13 responden yang memiliki pendapatan tinggi terdapat 5 orang (38,5%) yang melakukan kunjungan ANC tidak lengkap. Hasil uji statistik

diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,009 (< 0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa, ada hubungan faktor pendapatan keluarga dengan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Pembantu Teluk Pulai Tahun 2020. Dari uji statistik tersebut juga diperoleh nilai POR (*Prevalence Odds Ratio*) = 9,06 (CI 95%: 1,72-47,67), hal ini menunjukkan bahwa pendapatan keluarga ibu hamil yang rendah, beresiko sebesar 9,06 kali menyebabkan kunjungan ANC oleh ibu hamil tidak lengkap.

Pendapatan keluarga merupakan pendapatan yang diperoleh dengan menjual faktor-faktor produksi yang akan diperoleh imbalan jasa-jasa atas pengadaan faktor produksi tersebut dalam bentuk gaji, sewa tanah, modal kerja dan sebagainya. Besarnya pendapatan akan menggambarkan ekonomi keluarga dalam masyarakat. Umumnya kepala keluarga adalah penentu utama pendapatan keluarga, namun sebenarnya dalam anggota keluarga lainnya juga ikut berperan (Darmawan, 2007)

Pendapatan keluarga adalah pendapatan yang diterima oleh rumah tangga atau keluarga bersangkutan baik yang berasal dari pendapatan kepala keluarga maupun pendapatan anggota-anggota keluarga (BPS, 2019). Dengan adanya pendapatan keluarga yang mencukupi dapat memenuhi kebutuhan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lumempouw (2016) bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Ranotana Weru Kecamatan Wanea Kota Manado. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji

statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p value* =0,003 dengan nilai $\alpha= 0,05$ ($p<\alpha$).

Dari 20 responden yang memiliki pendapatan rendah, terdapat 3 orang (15%) yang melakukan kunjungan *antenatal care* lengkap, Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena pendidikan responden mayoritas adalah pendidikan menengah, Pendidikan merupakan upaya untuk merubah sikap dan tata laku seseorang melalui upaya pengajaran, tingkat pendidikan terkait dengan kemampuan seseorang untuk memahami informasi yang diterima. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka kemampuan untuk memahami informasi yang diterima juga semakin baik, selain itu responden juga pernah mendapatkan informasi atau penyuluhan tentang jadwal pemeriksaan ANC dari tenaga kesehatan baik di Pustu maupun di posyandu.

Tingkat pendidikan berpengaruh pada pengetahuan seseorang. Semakin baik tingkat pendidikan menyebabkan seseorang semakin mengerti dan sadar terhadap sesuatu hal, sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan maka kemampuan menilai dan kesadaran akan diadopsi secara lambat (Notoatmodjo, 2007). Ibu hamil yang berpendidikan tinggi memiliki pemahaman yang lebih mengenai masalah kesehatan sehingga mempengaruhi sikap mereka terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilannya maupun pemenuhan gizinya selama hamil (Rachmawaty).d

Dan menurut asumsi peneliti kepemilikan kartu jaminan sosial kesehatan dan faktor dukungan suami juga menjadi motivasi bagi ibu

hamil untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan, dimana dengan memiliki kartu Jaminan sosial kesehatan ibu hamil tidak perlu mengeluarkan biaya untuk pemeriksaan ANC. Dandukungannya suami dapat dilihat dengan mengajak atau menemani istri melakukan kunjungan *antenatal care*.

Hal ini sesuai dengan teori menurut BKKBN (2009) bahwa perlunya peningkatan partisipasi suami dalam asuhan kehamilan karena suami merupakan pasangan atau partner dalam proses reproduksi sehingga beralasan jika suami istri berbagi tanggung jawab dan peranan secara seimbang untuk mencapai kesehatan reproduksi dan berbagi beban untuk mencegah penyakit serta komplikasi kesehatan reproduksi dan kehamilan dan suami bertanggung jawab secara sosial, moral dan ekonomi dalam membangun keluarga, suami secara nyata terlibat dalam fertilisasi dan mereka mempunyai peran yang penting dalam mengambil keputusan.

Dari 13 responden yang memiliki pendapatan tinggi, terdapat 5 orang (38,5%) yang tidak melakukan kunjungan antenatal care lengkap. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena ibu hamil ada yang bekerja sehingga tidak rutin memeriksakan kehamilannya. Pekerjaan yang dimaksud adalah pekerjaan ibu hamil di luar rumah sebagai staff atau karyawan swasta dengan banyak kesibukan dan tuntutan disiplin dalam bekerja maka ibu kadang-kadang lupa untuk melakukan pemeriksaan kehamilan tepat waktu.

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 lebih luang untuk dapat mengatur dan menjadwalkan kunjungan ANC secara optimal (Rachmawaty, dkk 2017).

Menurut Roesli (2007) yang mengatakan pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang rutin dilakukan seorang dengan tujuan untuk mendapatkan penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidup sehari – hari. Namun ibu yang sibuk bekerja sering tidak memperdulikan kehamilannya sehingga ibu tidak rutin memeriksakan kehamilannya, bekerja bukan alasan untuk tidak memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali pemeriksaan yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali di trimester kedua dan 2 kali pada trimester ketiga.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Responden dalam penelitian ini adalah Ibu hamil yang berjumlah 33 orang pada trimester 3.
2. Tingkat pengetahuan responden mayoritas memiliki tingkat pengetahuan rendah 73,5% dan minoritas Ibu hamil memiliki pengetahuan baik 26,5%.
3. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu hamil dengan kunjungan ANC di Puskesmas Pembantu Teluk Pulau Tahun 2020.
4. Ada hubungan pendapatan keluarga dengan kunjungan antenatal care di Puskesmas Pembantu Teluk Pulau.

B. Saran

1. Bagi Ibu hamil disarankan untuk tetap berusaha menambah pengetahuan tentang pemeriksaan kehamilan dengan cara membaca buku Kesehatan Ibu dan Anak, majalah, menonton televisi yang berhubungan dengan kehamilan sehingga Ibu hamil diharapkan tetap melakukan *kunjungan antenatal care* secara teratur.
2. Bagi bidan / dokter diharapkan memberikan konseling / penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan Ibu hamil mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama dalam

pelayanan antenatal, sehingga dapat memotivasi Ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kesehatan.

3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian yang lebih mendalam tentang hubungan pendapatan dan pengetahuan mempengaruhi frekuensi kunjungan ANC menggunakan metode pengambilan data yang lain seperti wawancara langsung kepada responden sehingga didapatkan data yang akurat dan *konprehensif*

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2015. *Prosedur Penelitian*.
- Astuti, 2013 *Hubungan Tingkat Pendidikan IBU dan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak*.
- Bartini, 2012. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil*.
- Basuki, 2017. *Sistem Integumen dan Ilmu Bedah*.
- BKKBN, 2009, *Pedoman Pelayanan KB dalam Jaminan Kesehatan Masyarakat, Jakarta : BKKBN*
- BPS 2019, *Statistik Indonesia 2019*
- Febyanti, 2012 *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Antenatal Care terhadap Perilaku Kunjungan Kehamilan*
- Fischer, 2017. *Pelayanan Antenatal*.
- Fitriani, dkk 2019, *Jurnal Keperawatan Soedirman*
- Gifari, 2015. *Kesehatan Reproduksi*.
- Hidayat, 2011. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*.
- Indriyani, 2013. *Keperawatan maternitas pada Area Perawatan Antenatal*.
- Licertto dkk, 2010. *Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil*.
- Lumempouw, 2016, *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Ibu Hamil dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care e-Journal Kep. Vol. 4*
- Muhimah & Safe'i, 2010. "Senam sehat khusus Ibu Hamil".
- Makhfudli, 2011. *Hubungan dukungan keluarga dengan Efikasi diri penderita Tuberculosis Multi Drug Resistant*.
- Monika, 2015. *Tanda – tanda kehamilan*.
- Notoatmodjo, 2007, *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni*
- Notoatmodjo, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*.

- Potter dkk, 2010. *Buku Saku Diagnosis dan Terapi*.
- Rachmawaty, dkk 2017, *Studi tentang Penerapan Model*
- Roesli, 2007, *Inisiasi Menyusui Dini, Jakarta : Pustaka Bunda*
- Rahman, Mahfuzar, 2010. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan Antenatal Care*.
- Riksani, Ria, 2015. *Kenali Kanker Serviks Sejak Dini*.
- Rizki & Subakti, 2010. "*Proses terjadinya Kehamilan*".
- Sugiono, 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*.
- Sugiono, 2015. *Metode Penelitian dan Kombinasi*.
- Yuli, 2019. *Kesehatan Masyarakat*.