

Jurnal Kajian Kesehatan Masyarakat	Vol. 1 No. 2	Edition: November 2019 – April 2020
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JK2M	
Received: 26 Maret 2020	Revised: 21 April 2020	Accepted: 29 April 2020

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENCAPAIAN K4 DI PUSKESMAS SADABUAN, PADANGSIDIMPUAN UTARA

Ernawati, Jon Piter Sinaga, Bahtera BD Purba

Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua

e-mail: ernawati11@gmail.com

Abstract:

Antenatal care is a government program to reduce maternal mortality by detecting and performing early procedures for complications that may arise at the time of delivery on 4 times of pregnant mothers visit coverage is the number of pregnant women who have received antenatal care at least four times as the recommended schedule in each trimester Kecamatan Padangsidimpuan Utara is one of three districts in Kota Padangsidempuan with lowest on 4 times of pregnant mothers visit achievement of 76.75%. This study aim determine the factors that influence the achievement of on 4 times of pregnant mothers visit in Sadabuan Public Health Center, Kecamatan Padangsidimpuan Utara. This study was a retrospective study with case control design. The study was conducted in work area of Sadabuan Public Health Centre, from December 2017 to May 2018. The population was all mothers who had babies in the work area of Sadabuan Public Health Centre, and 72 of them were used as the samples: 36 of them did not have complete on 4 times of pregnant mothers visit visits and the other 36 taken by using consecutive sampling technique with matching in age and sex. The data were gathered by conducting interviews and questionnaires and analyzed by using multiple logistic regression analysis. The results showed that the attainment of on 4 times of pregnant mothers visit was influenced by attitude, husband support, and health officer service. It is recommended to Health Office of Kota Padangsidimpuan to make SOP guidelines and conduct training on antenatal care program. Public Health Centre is advised to give health promotion to mother and husband about complete antenatal care (K4).

Keywords: Pregnant, Visit Coverage, Antenatal Care, Public Health Centre

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu masih sangat tinggi di seluruh dunia. Pada tahun 2015 diperkirakan sekitar 303.000 ibu meninggal selama kehamilan dan setelah persalinan, dan 99% diantaranya terjadi di negara-negara ber-kembang (WHO, 2016). Indonesia merupakan negara berkembang dengan angka kematian ibu yang cukup tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia tidak berhasil dalam

mencapai target AKI pada *Milenium Development Goals* 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2014).

Di Indonesia telah ada program *Safe Motherhood Initiative* yang dikenal 4 pilar untuk menurunkan tingginya angka kematian ibu yang salah satunya adalah pelayanan antenatal (Depkes RI, 2014). Pemanfaatan pelayanan antenatal oleh seorang ibu hamil dapat dilihat dari cakupan pelayanan K1 dan K4. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan

antenatal sesuai standar paling sedikit empat kali pada jadwal yang dianjurkan di tiap trimester dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

Data Kementerian Kesehatan RI memperlihatkan bahwa data capaian antenatal care (K4) tahun 2012 yaitu 90,18%, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2013 yaitu 86,85%, menurun lagi pada tahun 2014 yaitu 86,70%, pada tahun 2015 mengalami kenaikan yaitu 87,48%, namun tahun 2016 menurun kembali menjadi 85,35% (Kemenkes RI, 2017).

Jika dibandingkan antara target capaian K4 pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dengan capaian yang terealisasi dalam lima tahun terakhir mulai tahun 2012-2016 menunjukkan bahwa capaian K4 belum mencapai target yang diharapkan (Dinkes Sumut, 2014). Data menunjukkan bahwa target capaian K4 pada tahun 2012 yaitu 88% realisasi 78%, tahun 2013 target 89% realisasi 71,9%, tahun 2014 target 90% realisasi 86,32% (Kemenkes RI, 2015), tahun 2015 target 92% realisasi 75,50% (Kemenkes RI, 2016), dan pada tahun 2016 target 93% realisasi 84,78% (Kemenkes RI, 2017).

Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menunjukkan bahwa lima kabupaten/kota dengan capaian K4 terendah yaitu kabupaten Nias Selatan (37,30%), Kota Sibolga (58,04%), Kabupaten Nias Barat (59,20%), Kabupaten Padang Lawas Utara

(60,33%) dan Kota Padangsidempuan (65,70%) (Dinkes Sumut, 2015).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan pada tahun 2015 didapatkan bahwa capaian K4 53,80%. Pada tahun 2016 capaian K4 71,27%. Sedangkan data pada tahun 2017 menunjukkan bahwa dari enam kecamatan di Kota Padang-sidempuan, Kecamatan Padang-sidempuan Utara merupakan salah satu dari tiga kecamatan dengan capaian K4 terendah yaitu 76,75% (Dinas Kesehatan Padangsidempuan, 2017). Meskipun tren cakupan tersebut cenderung naik namun pelayanan antenatal care (K4) masih jauh di bawah target Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2017 yaitu sebesar 94% (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2014). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi capaian K4 di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2017.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *retrospective study* dengan desain *case control*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan pada Desember 2017 s.d Mei 2018. Populasi adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara. Sampel penelitian terdiri dari:

- a. Sampel kasus diambil secara *consecutive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu ibu yang mempunyai bayi tidak melakukan kunjungan K4 secara lengkap dan bersedia menjadi responden.
- b. Sampel kontrol adalah ibu yang mempunyai bayi telah melakukan kunjungan K4 secara lengkap dan bersedia menjadi responden dengan

pencocokan (*matching*) yang sama dengan kasus dalam hal jenis kelamin bayi.

Besar sampel dihitung dengan rumus penghitungan besar sampel minimal berikut (Lemeshow, 1991). Berdasarkan hasil perhitungan didapat sampel kasus sebanyak 36 ibu dan kontrol sebanyak 36 ibu.

Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*, dengan $\alpha = 0,05$. Analisis data multivariat dilakukan menggunakan uji regresi logistik berganda metode *enter* (Dahlan, 2008). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil uji statistik untuk pendidikan diperoleh nilai p sebesar $0,811 > 0,05$ artinya tidak ada hubungan pendidikan dengan capaian K4 di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara.

Hasil uji statistik untuk pengetahuan diperoleh nilai p sebesar $0,001 < 0,05$ artinya ada hubungan pengetahuan dengan capaian K4 di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara. Nilai $OR=8,000$ (95%CI: 2,344-27,307). Hasil uji statistik untuk sikap diperoleh nilai p sebesar $0,0001 < 0,05$ artinya ada hubungan sikap dengan capaian K4 di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara. Nilai $OR=7,750$ (95%CI: 2,452-24,496).

Hasil uji statistik untuk kepercayaan diperoleh nilai p sebesar $0,001 < 0,05$ artinya ada hubungan kepercayaan dengan capaian K4 di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara. Nilai

$OR=6,929$ (95%CI: 2,196-21,864). Hasil uji statistik untuk jarak diperoleh nilai p sebesar $0,144$ artinya tidak ada hubungan jarak dengan capaian K4 di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara.

Hasil uji statistik untuk akses pelayanan kesehatan diperoleh nilai p sebesar $0,236 > 0,05$ artinya tidak ada hubungan akses pelayanan kesehatan dengan capaian K4 di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara. Hasil uji statistik untuk status sosial ekonomi diperoleh nilai p sebesar $0,002 < 0,05$ artinya ada hubungan status sosial ekonomi dengan capaian K4 di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara. Nilai $OR=5,308$ (95%CI: 1,922-14,656).

Hasil uji statistik untuk pelayanan petugas kesehatan diperoleh nilai p sebesar $0,0001 < 0,05$ artinya ada hubungan pelayanan petugas kesehatan dengan capaian K4 di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara. Nilai $OR=12,250$ (95%CI: 4,032-37,215). Hasil uji statistik untuk dukungan suami diperoleh nilai p sebesar $0,0001 < 0,05$ artinya ada hubungan dukungan suami dengan capaian K4 di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara. Nilai $OR=9,100$ (95%CI: 3,115-26,584).

Hasil uji statistik untuk dukungan keluarga diperoleh nilai p sebesar $0,098 > 0,05$ artinya tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan capaian K4 di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Analisis Regresi Logistik Berganda

Variabel	B	p value	OR	95% CI
Sikap	2,736	0,003	15,432	2,583-92,199
Kepercayaan	1,923	0,033	6,842	1,169-40,057
Pelayanan Petugas Kesehatan	2,284	0,009	9,814	1,758-54,768
Dukungan Suami	2,087	0,014	8,057	1,517-42,780
Constant	-3,825	0,0001	0,022	

Berdasarkan model akhir hasil analisis data multivariat, diketahui empat variabel yang mempunyai pengaruh terhadap capaian K4 di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara, yaitu sikap ($p=0,003$) dengan $RP= 15,4$ yang berarti bahwa seorang ibu yang tidak memeriksakan kehamilan secara lengkap 15,4 kali lebih besar terpajan (terjadi) pada ibu dengan sikap kurang dibandingkan dengan sikap baik, kepercayaan ($p=0,033$) dengan $RP= 6,84$ yang berarti bahwa seorang ibu yang tidak memeriksakan kehamilan secara lengkap 6,8 kali lebih besar terpajan (terjadi) pada ibu dengan kepercayaan kurang dibandingkan dengan kepercayaan baik, pelayanan petugas kesehatan ($p=0,009$) dengan $RP= 9,8$ yang berarti bahwa seorang ibu yang tidak memeriksakan kehamilan secara lengkap 9,8 kali lebih besar terpajan (terjadi) pada ibu dengan pelayanan petugas kesehatan kurang dibandingkan dengan pelayanan petugas kesehatan baik, dan dukungan suami ($p=0,014$) dengan $RP= 8$ yang berarti bahwa seorang ibu yang tidak memeriksakan kehamilan secara lengkap 5,3 kali lebih besar terpajan (terjadi) pada ibu dengan dukungan suami kurang dibandingkan dengan dukungan suami baik. Variabel bebas dengan nilai $Exp(\beta)$ paling besar adalah sikap (nilai $Exp(\beta)=2,736$) dan $RP= 15,4$, artinya sikap merupakan variabel paling dominan memengaruhi capaian K4.

Pengaruh Sikap terhadap Capaian K4 di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara

Hasil bivariat menjelaskan ada hubungan sikap dengan capaian K4 dimana diperoleh nilai p sebesar 0,0001. Hasil uji multivariat menjelaskan bahwa ada pengaruh bermakna sikap terhadap capaian K4 dengan nilai p sebesar 0,003. Ibu dengan capaian K4 tidak lengkap 15,432 kali memiliki sikap kurang baik dibanding ibu yang memiliki sikap baik.

Sikap ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan mempengaruhi perilaku ibu dalam melakukan kunjungan *antenal care* secara lengkap sampai dengan kunjungan K4 sehingga bahaya kehamilan dapat dihindari.

Salah satu program yang diselenggarakan Kementerian Kesehatan untuk perubahan perilaku ibu hamil adalah Kelas Ibu Hamil (KIH). KIH merupakan sarana belajar bersama yang perlu diikuti oleh ibu hamil agar dapat memperoleh pengetahuan dan sikap yang baik sehingga dapat mencegah komplikasi dan meningkatkan cakupan K1 dan K4 serta melakukan persalinan pada tenaga kesehatan. Pelaksanaan KIH dapat berupa penyuluhan, senam ibu hamil dan sesi diskusi atau bertukar pengalaman (Kemenkes RI, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Wulandatika (2017) bahwa sikap berhubungan dengan kepatuhan ibu

dalam melakukan *antenatal care* dengan nilai $p=0.016$ dan nilai $OR=2,118$.

Pengaruh Kepercayaan terhadap Capaian K4 di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara

Hasil bivariat untuk kepercayaan diperoleh nilai p sebesar $0,001$ artinya ada hubungan kepercayaan dengan capaian K4. Hasil uji multivariat menjelaskan bahwa ada pengaruh bermakna sikap terhadap capaian K4 dengan nilai p sebesar $0,033$. Ibu dengan capaian K4 tidak lengkap $6,842$ kali memiliki kepercayaan kurang baik dibanding ibu yang memiliki kepercayaan baik.

Terdapat dua komponen utama dalam model kepercayaan kesehatan, yaitu persepsi tentang penyakit dan persepsi tentang manfaat dan rintangan. Persepsi tentang penyakit merupakan penilaian individu mengenai *antenatal care* aman yang dirasakan yang berkaitan dengan masalah kesehatan. Sedangkan persepsi tentang manfaat dan rintangan berkaitan dengan keuntungan dan hambatan yang diperoleh individu ketika melakukan tindakan kesehatan tertentu. (Notoatmodjo, 2014).

Strategi yang dapat dijalankan adalah dengan memberdayakan ibu hamil yang sudah mempunyai kepercayaan baik untuk berbagi informasi dan pengalaman kepada ibu yang mempunyai kepercayaan kurang baik terhadap pelayanan tenaga kesehatan. Pelaksanaan ini dapat dilakukan pada kegiatan Kelas Ibu Hamil atau kegiatan lainnya. Proses saling berbagi informasi dan pengalaman antar ibu yang sama-sama sedang hamil diharapkan akan mampu meningkatkan kepercayaan ibu yang mempunyai kepercayaan yang kurang baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lisa (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan kepercayaan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* oleh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Baserah Kab. Kuansing Propinsi Riau.

Pengaruh Pelayanan Petugas Kesehatan terhadap Capaian K4 di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidimpuan Utara

Hasil bivariat menjelaskan ada hubungan pelayanan petugas kesehatan dengan capaian K4 dimana diperoleh nilai p sebesar $0,0001$. Hasil uji multivariat menjelaskan bahwa ada pengaruh bermakna pelayanan petugas kesehatan terhadap capaian K4 dengan nilai p sebesar $0,009$. Ibu dengan memiliki capaian K4 tidak lengkap $9,814$ kali mendapatkan pelayanan petugas kesehatan kurang baik dibanding ibu yang mendapatkan pelayanan petugas kesehatan baik.

Hal ini sesuai dengan teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2003) bahwa sikap petugas kesehatan yang merupakan faktor penguat dapat memengaruhi perubahan perilaku. Dalam upaya untuk lebih meningkatkan motivasi ibu hamil akan pentingnya pemeriksaan *antenatal care* secara teratur, maka sangat diperlukan peran dari petugas kesehatan sebagai pelaksana dalam memberikan pelayanan *antenatal care* dalam segi penampilan, sikap juga profesionalisme, karena sebagian ibu hamil akan kembali memeriksakan diri dan kehamilannya ke tempat yang sama jika dirinya merasa dihargai dan diasuh dengan baik (Erlina, dkk, 2013). Peran tenaga kesehatan juga dibutuhkan untuk memotivasi suami untuk

memberikan dukungan kepada ibu hamil agar melakukan kunjungan K4.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Musyanat (2011) menyatakan rendahnya cakupan pemeriksaan K4 pada ibu hamil dipengaruhi oleh peran petugas kesehatan.

Pengaruh Dukungan Suami terhadap Capaian K4 di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara

Hasil bivariat menjelaskan ada hubungan dukungan suami dengan capaian K4 dimana diperoleh nilai p sebesar 0,0001. Hasil uji multivariat menjelaskan bahwa ada pengaruh bermakna dukungan suami terhadap capaian K4 dengan nilai p sebesar 0,014. Ibu dengan capaian K4 tidak lengkap 8,057 kali memiliki dukungan suami kurang baik dibanding ibu yang memiliki dukungan suami baik.

Teori Snehendu B. Kar (Notoatmodjo, 2010) menyimpulkan bahwa perilaku kesehatan seseorang ditentukan antara lain oleh ada atau tidaknya dukungan orang-orang di sekitarnya (*social support*). Suami merupakan orang terdekat bagi ibu hamil sehingga dukungan suami sangat besar dalam perubahan perilaku ibu hamil. Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan emosional, fisik, dana dan informasi.

Salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Pendekatan keluarga adalah salah satu cara puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan men-datangi keluarga. Yang dimaksud satu keluarga adalah

satu kesatuan keluarga inti yaitu ayah, ibu dan anak. Keluarga dilibatkan dalam berbagai kegiatan sesuai dengan masalah yang dihadapi, dalam hal ini adalah melibatkan suami pada pelayanan antenatal serta mengembangkan forum komunikasi.

Forum komunikasi yang digunakan untuk kontak dengan keluarga dapat berupa kunjungan rumah ke keluarga-keluarga di wilayah kerja Puskesmas, diskusi kelompok terarah (DKT) atau biasa dikenal dengan *focus group discussion* (FGD) melalui Dasa Wisma dari PKK dan kesempatan konseling di UKBM (Posyandu, Posbindu, Pos UKK, dan lain-lain), serta forum-forum yang sudah ada di masyarakat seperti majelis taklim, rembug desa, selapanan, dan lain-lain (Kemenkes RI, 2016).

Hal ini sejalan dengan penelitian Feni (2017) bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan kelengkapan kunjungan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Sei Kepayang Kabupaten Asahan adalah dukungan suami ($p=0,020$; $OR=7,971$; $95\%CI$ 4,271-47,566).

KESIMPULAN

1. Ada pengaruh sikap, kepercayaan, pelayanan petugas kesehatan dan dukungan suami terhadap capaian K4 di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padang-sidempuan Utara Tahun 2017.
2. Tidak ada pengaruh pendidikan, pengetahuan, jarak, akses pelayanan kesehatan, status sosial ekonomi, dan dukungan keluarga terhadap capaian K4 di Puskesmas Sadabuan Kecamatan Padangsidempuan Utara Tahun 2017.
3. Variabel yang paling dominan memengaruhi capaian K4 di Puskesmas Sadabuan Kecamatan

Padangsidempuan Utara Tahun 2017 adalah sikap.

DAFTAR PUSTAKA

Dahlan, MS., 2008. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.

Wulandatika, Darmayanti. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan Tahun 2013. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol.8 No.2 (2017) 8-18

Feni, Dwi Pebriani Tarigan. 2017. Faktor Kelengkapan Kunjungan *Antenatal Care* Di Puskesmas Sei Kepayang Kabupaten Asahan Tahun 2017. Mahakam Midwifery Journal, Vol 2, No. 2, November 2017 : 105 - 121.

Musyanat, J. 2011. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan Pemeriksaan (K4) pada Ibu Hamil di Puskesmas Leumbah Sabil Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2011. Aceh: Abstrak Universitas Muhammadiyah Aceh.

Notoatmodjo, Soekidjo., 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka. Cipta.

Erlina, dkk., 2013. Jurnal Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung.

Tersedia:

<http://dinkes.sumutprov.go.id/diskconfig/download.php?file=RENSTRA%20DINAS%20KESEHATAN%20>

[PROV.SUMUT%202013%20-%202015.PDF.](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2014/02_Sumut_2014.pdf)

_____, 2015. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2014. Diakses 27 November 2017. Tersedia: http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2014/02_Sumut_2014.pdf.

Kemenkes RI, 2015. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Diakses 25 November 2017. Tersedia: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/_____/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf.

_____, 2016. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Diakses 25 November 2017. Tersedia: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/_____/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf.

_____, 2016. Buku Pedoman Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Diakses 25 Mei 2018. Tersedia: <http://www.depkes.go.id/resources/download/lain/Buku%20Program%20Indonesia%20Sehat%20dengan%20Pendekatan%20Keluarga.pdf>.

_____, 2017. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Diakses 25 November 2017. Tersedia: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/_____/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf.

_____, 2010. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.

_____, 2012. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka. Cipta.

Peraturan dan Undang-undang:

Kemendes RI, 2012. Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Jakarta: Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Indonesia.

Dinkes Kota Padangsidempuan, 2017. Rekapitulasi Laporan PWS-KIA-IBU Kota Padangsidempuan Provinsi Sumatera Utara.

Dinkes Sumut, 2014. Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2013-2018. Diakses 27 November 2017.

Jurnal:

WHO, 2016. Maternal Mortality. Diakses 25 November 2017. Tersedia:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/>.

WHO, 2016. New Guidelines on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience. Diakses 27 November 2017. Tersedia: <http://www.who.int/reproductivehealth/news/antenatal-care/en/>.

Lemeshow, S., dan S. K. Lwanga. 1991. Sample Size Determination In Health Studies A Practical Manual. WHO. Geneva. http://www.tbrieder.org/publications/books_english/lemeshow_sample_size.pdf.