

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU BALITA DENGAN MOTIVASI MEMBERI MAKANAN BERGIZI DI DESA PANAONGAN KECAMATAN PASONGSONGAN KABUPATEN SUMENEP TAHUN 2015

Eva Nurhidayati, Program Studi Diploma Kebidanan FIK Universitas Wiraraja,
e-mail : yhava_06@yahoo.com

ABSTRAK

Target Nasional menetapkan bahwa target cakupan balita yang naik timbangannya di banding yang ditimbang yaitu sebesar 80% namun pada kenyataannya cakupan balita yang naik timbangannya di banding yang ditimbang di Desa Panongan yaitu 56,91% dari target 80% pada tahun 2014. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan dengan motivasi ibu dalam memberikan makanan bergizi.

Metode penelitian yang digunakan adalah analitik dan desain penelitian yang di gunakan adalah *cross secsional*, populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita dengan jumlah 298 orang dan di ambil sampel 171 orang. Dengan menggunakan tehnik *stratified proposional random sampling*, variabel independen pengetahuan ibu, variabel dependent motivasi ibu dalam memberikan makanan bergizi, pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner dan menggunakan uji *spearman* dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah (49,8%) yaitu 85 orang mempunyai pengetahuan kurang dan hampir setengah (49,8%) yaitu 85 orang mempunyai motivasi lemah.

Hasil analisis uji *spearman* menunjukkan nilai $r = 0,000$ dan $p = 0,05$ dengan demikian H_0 < sehingga H_0 ditolak berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan motivasi ibu dalam memberikan makanan bergizi.

Di harapkan kepada petugas kesehatan agar meningkatkan penyuluhan kepada ibu sehingga pengetahuan ibu meningkat dan motivasi ibu yang mempunyai anak balita semakin tinggi memberikan makanan bergizi untuk meningkatkan tumbuh kembang yang baik bagi balitanya.

Kata kunci : pengetahuan, motivasi, makanan bergizi

PENDAHULUAN

Pembangunan Nasional dilaksanakan pada segala bidang, yang tidak kalah pentingnya adalah pada bidang kesehatan. Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Undang-undang kesehatan No.25 tahun 1992) (Depkes, 2008). Pembangunan kesehatan tersebut di lakukan oleh seluruh potensi bangsa Indonesia baik masyarakat, swasta, maupun pemerintah (Departemen Kesehatan RI, 2004).

Salah satu indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaiannya dalam MDGs adalah status gizi balita. Dan berdasarkan hasil PSG tahun 2014, Jawa Timur sudah berhasil mencapai angka di bawah target MDGs (15,5%) dan Renstra (15,1%) yakni sebesar 12,6% (Berat Badan Kurang 10,3% dan Berat Badan Sangat Kurang 2,3%). Target MDGs 70% pada tahun 2013, status gizi

balita dapat diukur berdasarkan umur, Berat Badan balita (BB), Tinggi Badan balita (TB). Ketiga variabel ini disajikan dalam bentuk tiga indikator antropometri, yaitu : Berat Badan balita menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan balita menurut Umur (TB/U) dan Berat Badan balita menurut Tinggi Badan balita (BB/TB).

Sejak tahun Tahun 2010 hingga tahun 2012, jumlah kasus gizi buruk di Jawa Timur terus meningkat, yaitu dari tahun 2010 sebesar 7.760 kasus meningkat menjadi 8.410 pada tahun 2011 dan meningkat lagi menjadi 11.056 pada tahun 2012.

Hasil cakupan gizi di Kabupaten Sumenep tahun 2014 gizi buruk 8,5%, gizi kurang 20,9%, gizi baik 67,8%, lebih gizi 2,8%. Diantaranya 40% di sebabkan faktor kesalahan pemberian asupan, kemiskinan 28% dan penyakit bawaan 25%.

Untuk mengatasi kasus kurang gizi memerlukan peranan dari keluarga khususnya para ibu harus memiliki kesabaran bila anaknya mengalami problema makan dan lebih

memperhatikan asupan makanan sehari-hari bagi anaknya (iyoiye, 2009).
Tabel 1 .Sumber data Desa Panaongan berdasarkan Data hasil pencapaian Gizi di Desa Panaongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Tahun 2014.

No	Bulan	Jumlah Balita	Jumlah Balita ditimbang(D)	Jumlah Balita BB Naik (N)	Pencapaian N/D %
1	Januari	298	90	47	52,2%
2	Februari	298	284	216	76,0%
3	Maret	298	291	154	52,9%
4	April	298	293	96	32,7%
5	Mei	298	288	181	62,8%
6	Juni	298	291	188	64,6%
7	July	298	291	189	64,9%
8	Agustus	298	274	141	51,5%
9	September	298	278	168	60,4%
10	Oktober	298	279	153	54,8%
11	November	298	277	161	58,1%
12	Desember	298	263	137	52,0%
	Rata-rata	298	3.199	1.831	56,91%

Sumber : Desa Panaongan Tahun 2014 Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep

Dari data di atas dapat kita ketahui bahwa cakupan balita yang naik timbangannya tiap bulan masih kurang memenuhi target. Target cakupan balita yang naik timbangannya di banding yang ditimbang menurut Dinas Kesehatan Sumenep adalah 80%. Namun kenyataannya di Puskesmas Pembantu Panaongan persentase jumlah balita yang naik timbangannya di banding balita yang di timbang rata-rata perbulan masih 56,91%. Jadi masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah rendahnya cakupan balita yang naik timbangannya di banding jumlah balita yang di timbang sebesar 56,91% di banding target 80% di Desa Panaongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Tahun 2014.

METODE PENELITIAN

Berdasarkan tujuan penelitian, maka desain penelitian yang digunakan adalah *Analytic correlational*. Sedangkan dilihat dari waktu penelitian, desain penelitian yang akan digunakan adalah *cross seccional* dimana variabel-variabel yang diamati dan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan pada waktu tertentu

Pada penelitian ini populasinya adalah semua ibu yang mempunyai balita di Wilayah KerjaDesa Panaongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep pada tahun 2014 yaitu sebanyak 298 orang.

Dalam penelitian ini besar sampel yang diambil sebagian ibu yang BB balita naik di timbang di Pustu Panaongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep, yaitu 171 orang. Untuk menjadi representative, maka peneliti menggunakan teknik *Stratified*

Propositional Random Sampling. Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah motivasi ibu tentang makanan bergizi dan variabel Independent pengetahuan ibu tentang makanan bergizi. Lokasi penelitian adalah di wilayah kerja Desa Panaongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Tahun 2014 dengan jumlah sampel 171 orang. Sedangkan uji statistik yang digunakan adalah uji *Spearman* dengan menggunakan SPSS 20.

HASIL PENELITIAN

1. Pengetahuan Ibu balita

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan ibu tentang makanan bergizi di Desa Panaongan Tahun 2015

No	Pengetahuan ibu	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	50	29,2
2	Cukup	36	21,1
3	Kurang	85	49,7
	Jumlah	171	100

Sumber data primer penelitian tahun 2015

2. Motivasi ibu balita

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Motivasi ibu tentang makanan bergizi di Desa Panaongan Tahun 2015

No	Motivasi ibu	Frekuensi	Presentase (%)
1	Motivasi kuat	36	21,1
2	Motivasi sedang	50	29,2
3	Motivasi lemah	85	49,7
	Jumlah	171	100

Sumber data primer penelitian tahun 2015

3. Analisa Hubungan Antara Ibu Balita Dengan Motivasi Memberi Makanan Bergizi

Tabel 4. Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Dengan Motivasi Ibu Dalam Memberikan makanan bergizi Di Desa Panaongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep Tahun 2015

Pengetahuan Ibu	Motivasi Ibu						Jumlah	
	Motivasi Kuat		Motivasi Sedang		Motivasi Lemah			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	36	72	14	28	0	0	50	100
Cukup	0	0	36	100	0	0	36	100
Kurang	0	0	0	0	85	100	85	100
Jumlah	63	36,9	50	29,2	85	49,8	171	100

= 0,05 *Asymp.sign* () = 0,000

Sumber data primer penelitian tahun 2015

Pengetahuan Baik sebagian besar (72%) yaitu 36 responden Di Desa Panaongan mempunyai motivasi yang kuat untuk memberi makanan bergizi pada balita, dan dari 36 responden yang mempunyai pengetahuan cukup seluruhnya (100%) yaitu 36 responden di Desa Panaongan mempunyai motivasi sedang untuk memberi makanan bergizi pada balita, dan dari 85 responden yang mempunyai pengetahuan kurang Seluruhnya (100%) yaitu 85 responden Di Panaongan mempunyai motivasi yang lemah untuk memberi makanan bergizi pada balita.

Dari tabel tersebut, kemudian di analisis dengan uji Spearman. Didapatkan bahwa nilai sig 0,000 dengan derajat kemaknaan 0.05 sehingga kurang dari ($<$). Hal ini menunjukkan bahwa H1 diterima yang artinya ada hubungan pengetahuan dengan motivasi ibu dalam memberikan makanan bergizi di Desa Panaongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep tahun 2015.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ibu Dalam Memberi Makanan Bergizi

Berdasarkan Hasil Penelitian Yang dilakukan di Desa Panaongan, diketahui dari tabel diatas menyatakana bahwa dari 171 responden hampir setengahnya (49,7%) yaitu 85 orang mempunyai pengetahuan kurang. Pengetahuan adalah hasil "tahu" dari manusia, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif, merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang atau *overt behaviour* (Notoadmodjo, 2003 : 35)

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dibedakan menjadi dua yakni faktor internal dan

faktor eksternal. Faktor internal meliputi umur, pendidikan, pekerjaan (Notoatmodjo, 2005).

a. Umur Ibu

Berdasarkan hasil *crosstabs* menunjukkan pada semua kelompok umur ibu dominan mempunyai pengetahuan yang kurang, dimana pada kelompok umur 26-28 tahun mempunyai persentase yang tinggi. Kematangan usia akan berpengaruh pada proses berfikir dan memotivasi untuk melakukan pemberian makanan bergizi. Pada usia tersebut seseorang mampu menerima informasi dengan baik, sehingga ibu yang mempunyai usia produktif akan lebih berpikir secara rasional dan matang tentang pentingnya pemberian makanan bergizi.

b. Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil *crosstabs* menunjukkan pada semua kelompok pendidikan ibu dominan mempunyai pengetahuan yang kurang, dimana pada kelompok SMA mempunyai persentase yang tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu dan di dukung oleh usia yang produktif maka semakin mudah pula menerima informasi, selain itu keluarga dapat mencari informasi dari media massa ataupun dari media elektronik, sehingga peengetahuaan keluarga meningkat dan mengetahui pentingnya pemberian makanan bergizi.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2005) bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Akan tetapi perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula karena pendidikan bisa dilakukan diluar sekolah atau pendidikan non formal.

c. Pekerjaan Ibu

Berdasarkan hasil *crosstabs* menunjukkan pada semua kelompok pekerjaan ibu dominan mempunyai pengetahuan yang kurang, dimana pada kelompok petani mempunyai persentase yang tinggi. Menurut Kabir (2005) perempuan yang bekerja lebih memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan ibu rumah tangga dan ibu yang tidak bekerja, seseorang yang memiliki pekerjaan dengan informasi yang lebih luas terdapat kecenderungan mempunyai pengetahuan lebih baik, dan pengalaman yang lebih luas, sehingga informasi yang didapat lebih banyak mengenai keuntungan dan kerugian melakukan pemberian makanan bergizi, hal tersebut sangat mempengaruhi ibu dalam melakukan pemberian makanan bergizi.

Di lapangan didapatkan bahwa pengetahuan ibu yang rendah menyebabkan kurangnya informasi tentang pentingnya memberikan makanan bergizi pada balitanya, sehingga ibu memiliki perilaku yang tidak terlalu memperdulikan dalam melakukan pencegahan penyakit.

Dengan demikian, pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menjadi penentu lengkap atau tidaknya tersampainya informasi tentang makanan bergizi, karena seiring dengan tingginya pengetahuan ibu maka ibu tersebut akan mendapatkan informasi kesehatan yang lebih lengkap khususnya tentang kesehatan balita.

Pemberian informasi kesehatan yang lengkap oleh tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan masukan bagi ibu untuk menambah wawasan ibu tentang pentingnya kesehatan balita.

2. Motivasi Ibu Dalam Memberi Makanan Bergizi

Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Panaongan, diketahui dari tabel diatas didapatkan bahwa hampir setengahnya (49,7%) yaitu 85 orang mempunyai motivasi lemah. Motivasi seringkali diartikan dengan istilah dorongan. Dorongan atau tenaga tersebut merupakan gerak jiwa dan jasmani untuk berbuat. Jadi motivasi tersebut merupakan suatu *driving force* yang menggerakkan manusia untuk bertingkah-laku, dan di dalam perbuatannya itu mempunyai tujuan tertentu. Setiap tindakan yang dilakukan oleh manusia selalu di mulai dengan motivasi (niat).

Menurut Wexley & Yukl (As'ad, 2001) Motivasi adalah pemberian atau penimbulkan motif, dapat pula diartikan hal atau keadaan menjadi motif. Morgan (Soemanto, 2004)

Mengemukakan bahwa motivasi bertalian dengan tiga hal yang sekaligus merupakan aspek- aspek dari motivasi. Ketiga hal tersebut adalah: keadaan yang mendorong tingkah laku (*motivating states*), tingkah laku yang di dorong oleh keadaan tersebut (*motivated behavior*), dan tujuan dari pada tingkah laku tersebut (*goals or ends of such behavior*).

McDonald (Soemanto, 2004) Mendefinisikan motivasi sebagai perubahan tenaga di dalam diri seseorang yang ditandai oleh dorongan efektif dan reaksi- reaksi mencapai tujuan. Motivasi merupakan masalah kompleks dalam organisasi, karena kebutuhan dan keinginan setiap anggota organisasi berbeda satu dengan yang lainnya. Hal ini berbeda karena setiap anggota suatu organisasi adalah unik secara biologis maupun psikologis, dan berkembang atas dasar proses belajar yang berbeda pula (Suprihanto dkk, 2003).

Soemanto (2003) Secara umum mendefinisikan motivasi sebagai suatu perubahan tenaga yang ditandai oleh dorongan efektif dan reaksi- reaksi pencapaian tujuan. Karena kelakuan manusia itu selalu bertujuan, kita dapat menyimpulkan bahwa perubahan tenaga yang memberi kekuatan bagi tingkahlaku mencapai tujuan, telah terjadi di dalam diri seseorang.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa motivasi adalah merupakan sejumlah proses- proses psikologikal, yang menyebabkan timbulnya, diarahkannya, dan terjadinya persistensi kegiatan- kegiatan sukarela (*volunter*) yang diarahkan ke tujuan tertentu, baik yang bersifat internal, atau eksternal bagi seorang individu, yang menyebabkan timbulnya sikap antusiasme dan persistensi. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ibu adalah sebagai berikut :

a. Umur Ibu

Berdasarkan hasil *crosstabs* menunjukkan pada semua kelompok umur ibu dominan mempunyai motivasi lemah, dimana pada kelompok umur 26-28 tahun mempunyai persentase yang tinggi bermotivasi lemah. Kematangan usia akan berpengaruh pada proses berfikir dan memotivasi untuk melakukan pemberian makanan bergizi. Pada usia tersebut seseorang mampu menerima informasi dengan baik, sehingga ibu yang mempunyai usia produktif akan lebih berpikir secara rasional dan matang tentang pentingnya pemberian makanan bergizi.

b. Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil *crosstabs* menunjukkan pada semua kelompok pendidikan ibu dominan mempunyai motivasi lemah, dimana pada kelompok SMA mempunyai persentase yang tinggi bermotivasi lemah. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu dan di dukung oleh usia yang produktif maka semakin mudah pula menerima informasi, selain itu keluarga dapat mencari informasi dari media massa ataupun dari media elektronik, sehingga peengetahuan keluarga meningkat dan mengetahui pentingnya pemberian makanan bergizi.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2005) bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Akan tetapi perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula karena pendidikan bisa dilakukan diluar sekolah atau pendidikan non formal.

c. Pekerjaan Ibu

Berdasarkan hasil *crosstabs* menunjukkan pada semua kelompok pekerjaan ibu dominan mempunyai motivasi lemah, dimana pada kelompok petani mempunyai persentase yang tinggi. Menurut Kabir (2005) perempuan yang bekerja lebih memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan ibu rumah tangga dan ibu yang tidak bekerja, seseorang yang memiliki pekerjaan dengan informasi yang lebih luas terdapat kecenderungan mempunyai pengetahuan lebih baik, dan pengalaman yang lebih luas, sehingga informasi yang didapat lebih banyak mengenai keuntungan dan kerugian melakukan pemberian makanan bergizi, hal tersebut sangat mempengaruhi ibu dalam melakukan pemberian makanan bergizi.

Pada kenyataannya, dilapangan masih banyak ibu yang tidak memberikan makanan bergizi pada balitanya karena kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat makanan bergizi sehingga dapat mengganggu kesehatan balita.

3. Hubungan Pengetahuan Dengan Motivasi Ibu Dalam Memberikan Makanan Bergizi

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa, dari 50 responden yang mempunyai pengetahuan Baik sebagian besar (72%) yaitu 36 responden Di Desa Panaongan mempunyai motivasi yang kuat untuk memberi makanan bergizi pada balita, dan dari 36 responden yang

mempunyai pengetahuan cukup Seluruhnya (100%) yaitu 36 responden di Desa Panaongan mempunyai motivasi sedang untuk memberi makanan bergizi pada balita, dan dari 85 responden yang mempunyai pengetahuan kurang Seluruhnya (100%) yaitu 85 responden Di Panaongan mempunyai motivasi yang lemah untuk memberi makanan bergizi pada balita.

Hasil uji Spearman. Didapatkan bahwa nilai sig 0,000 dengan derajat kemaknaan 0.05 sehingga kurang dari ($<$). Hal ini menunjukkan bahwa H1 diterima yang artinya ada hubungan pengetahuan dengan motivasi ibu dalam memberikan makanan bergizi di Desa Panaongan Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep.

Menurut penelitian Hafrida (2004), terdapat kecendrungan pola asuh dengan status gizi. Semakin baik pola asuh anak maka proporsi gizi baik pada anak juga akan semakin besar. Dengan kata lain, jika pola asuh anak di dalam keluarga semakin baik tentunya tingkat konsumsi pangan anak juga akan semakin baik dan akhirnya akan mempengaruhi keadaan gizi anak.

Ketika keluarga dalam hal ini suami tidak mendukung ibu untuk memberikan makanan bergizi pada balitanya, maka ibu cenderung untuk tidak memberikan makanan bergizi dengan baik pada balitanya. Dalam hal ini keluarga tidak peduli ketika ada efek samping saat tidak memberi makanan berigizi, seperti: BB tidak naik dan badan kurus karena kurangnya makanan bergizi. Sehingga ibu tidak memberikan makanan bergizi pada balita yang menimbulkan efek tersebut. Hal ini terlihat kebanyakan ibu tidak memberikan makanan bergizi menimbulkan BB tidak naik dan badan kurus. Untuk mengatasi hal tersebut diatas yaitu dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai makanan bergizi melalui penyuluhan dan pemberian konseling makanan bergizi terutama mengenai manfaat makanan bergizi, melakukan koordinasi dengan kader dan masyarakat untuk menyusun jadwal posyandu yang tepat sehingga tidak memungkinkan adanya perubahan jadwal posyandu

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz Alimul (2007). *Metode Penelitian Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Arikunto (2006). *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta

- Depkes RI. (2004). *Penilaian Gizi*. <http://www.depkes RI.go.id>. diakses pada tanggal 25 Maret 2015.
- Manuaba I.B.G (2010), *Ilmu Kebidanan untuk pendidikan bidan*, Jakarta, Penerbit, Buku Kedokteran, EGC
- Nursalam (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo (2007). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo (2010), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, penerbit Rineka Cipta
- Pusdiknakes-WHO-JHPIEGO, (2003) *Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan Bagi Dosen Diploma II Kebidanan, Buku 2 Agustus Antenatal* Pusdiknes, Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2006). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan*. Bina Pustaka, Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Prawirohardjo, Sarwono. (2009). *Buku Acuan Nasional ilmu kebidanan*. Bina Pustaka, Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2010). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan*. Bina Pustaka, Jakarta.
- Sulistiyawati, Ari (2009). *Asuhan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika