



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 35%

Date: Wednesday, June 10, 2020

Statistics: 1808 words Plagiarized / 5147 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow Resia Paputungan, Sesca D. Solang, Henry Imbar Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado ABSTRAK Latar Belakang : Peningkatan pelayanan kesehatan antenatal dipengaruhi oleh pemanfaatan pengguna pelayanan antenatal.

Tidak dimanfaatkannya sarana pelayanan antenatal dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti : tingkat pendidikan ibu yang rendah, ketidakmampuan dalam hal biaya, lokasi pelayanan yang jaraknya terlalu jauh atau petugas kesehatan tidak pernah datang secara berkala. Di samping faktor ibu hamil sendiri untuk memeriksakan kehamilannya maka, faktor biaya, petugas pelayanan kesehatan, sarana dan fasilitas kesehatan yang tersedia merupakan faktor yang dapat berpengaruh terhadap keberhasilan cakupan ibu hamil.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan kehamilan. Permasalahan dalam penelitian ini adalah kunjungan K4 untuk tahun 2012 masih kurang yaitu 68,1 %. Metode : Jenis penelitian deskriptik analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study dan dianalisa menggunakan SPSS uji korelasi spearman rank rho.

Populasi penelitian adalah 76 ibu hamil, Jumlah sampel adalah 76 ibu hamil di wilayah Puskesmas Tanoyan, Kabupaten Bolaang Mongondow. Hasil penelitian : didapatkan dengan usia terbanyak < 20 dan > 35 tahun 56 responden, pendidikan terbanyak adalah pendidikan dasar 35 responden dan menurut pekerjaan 51 responden terbanyak tidak bekerja. Untuk jarak terbanyak = 3 km yaitu 56 responden, pendapatan Rp. = 1.550.00 46 keluarga.

Usia ibu hamil, pendidikan, pendapatan keluarga dan Jarak kefasilitas kesehatan di hubungkan dengan pemeriksaan kehamilan dianalisis dengan menggunakan uji spierman rho dan hasil yang diperoleh untuk usia nilai $p = 0,000 < 0,05$ atau r hitung = 0,672, pendidikan nilai $p = 0,000 < 0,05$ atau r hitung = 0,874, pendapatan nilai = 0,000 < 0,05 atau r hitung 0,652, jarak nilai $p = 0,000 < 0,05$ atau r hitung 0,740.

Kesimpulan : terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara usia ibu hamil, pendidikan, pendapatan dan jarak dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow, Perlu adanya penyuluhan dari tenaga kesehatan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan sesuai standar yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III sehingga dapat meningkatkan cakupan pelayanan K4 Kata Kunci : Usia Ibu Hamil, Pendidikan, Pendapatan, Jarak, Pemeriksaan Kehamilan PENDAHULUAN Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) bukan saja merupakan indikator kesehatan ibu dan anak, namun dapat menggambarkan tingkat akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, efisiensi dan efektifitas dalam pengelolaan program kesehatan. Pada saat ini AKI di Indonesia 228/100.000 KH tertinggi di negara Asean seperti Thailand yang hanya 44/100.000 KH, Malaysia 39/100.000 KH, dan singapura 6/100.000.KH Angka kematian ibu di Indonesia tahun 2011 masih sebesar 228/100.000 kelahiran hidup.

Masa kehamilan merupakan masa yang rawan kesehatan, baik kesehatan ibu yang mengandung maupun janin yang dikandungnya sehingga pada masa kehamilan perlu dilakukan pemeriksaan secara teratur. Hal ini dilakukan guna menghindari gangguan sedini mungkin dari segala sesuatu yang membahayakan terhadap kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya.

Data dari Profil Din-Kes Sulut 2010 menunjukkan cakupan Kunjungan pertama (K1) dan Kunjungan keempat (K4), Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama kefasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan cakupan K4 ibu hamil adalah gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai dengan standar pelayanan.

Setiap ibu hamil dianjurkan untuk mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal, karena pelayanan antenatal merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi dini kehamilan abnormal. (1) Pengawasan Antenatal Care (ANC) atau yang sering disebut pemeriksaan kehamilan adalah pelayanan antenatal yang diberikan oleh tenaga ahli profesional yaitu dokter spesialis

kebidanan, dokter umum, dokter bukan spesialis yang mempunyai banyak pengalaman dalam kebidanan, bidan, public health care (PHC) pemanfaatan jenis pelayanan ANC diharapkan dapat menghasilkan atau memperbaiki status kesehatan ibu hamil.

Dalam hal ini pemanfaatan pelayanan ANC yang tepat akan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan janin yang akan dilahirkannya sehingga menuju ke keluarga yang sehat dan sejahtera. (1) Peningkatan pelayanan kesehatan antenatal dipengaruhi oleh pemanfaatan pengguna pelayanan antenatal. Dengan tidak dimanfaatkannya sarana pelayanan antenatal dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti: tingkat pendidikan ibu yang rendah, ketidakmampuan dalam hal biaya, lokasi pelayanan yang jaraknya terlalu jauh atau petugas kesehatan tidak pernah datang secara berkala.

Dengan demikian untuk meningkatkan hasil cakupan ibu hamil ada beberapa faktor yang perlu mendapatkan perhatian. Di samping faktor ibu hamil sendiri untuk memeriksakan kehamilannya maka, faktor biaya, petugas pelayanan kesehatan, sarana dan fasilitas kesehatan yang tersedia merupakan faktor yang dapat berpengaruh terhadap keberhasilan cakupan ibu hamil.

(1) Salah satu upaya Departemen Kesehatan untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah negara membuat rencana strategi nasional Making Pregnancy Safer (MPS) maka visi MPS adalah "Kehamilan dan persalinan di Indonesia aman serta bayi yang dilahirkan hidup sehat". (2) Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan - AKI dan AKB.

Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan, masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk kehamilan perlu dilakukan pemeriksaan secara teratur. Hal ini dilakukan guna menghindari gangguan sedini mungkin dari segala sesuatu yang membahayakan terhadap kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya.

Data dari Profil Din-Kes Sulut 2010 menunjukkan cakupan Kunjungan pertama (K1) dan Kunjungan keempat (K4), Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama kefasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan cakupan K4 ibu hamil adalah gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai dengan standar pelayanan.

Setiap ibu hamil dianjurkan untuk mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin

semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal, karena pelayanan antenatal merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi dini kehamilan abnormal. (1) Pengawasan Antenatal Care (ANC) atau yang sering disebut pemeriksaan kehamilan adalah pelayanan antenatal yang diberikan oleh tenaga ahli profesional yaitu dokter spesialis kebidanan, dokter umum, dokter bukan spesialis yang mempunyai banyak pengalaman dalam kebidanan, bidan, public health care (PHC) pemanfaatan jenis pelayanan ANC diharapkan dapat menghasilkan atau memperbaiki status kesehatan ibu hamil.

Dalam hal ini pemanfaatan pelayanan ANC yang tepat akan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan janin yang akan dilahirkannya sehingga menuju ke keluarga yang sehat dan sejahtera. (1) Peningkatan pelayanan kesehatan antenatal dipengaruhi oleh pemanfaatan pengguna pelayanan antenatal. Dengan tidak dimanfaatkannya sarana pelayanan antenatal dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti: tingkat pendidikan ibu yang rendah, ketidakmampuan dalam hal biaya, lokasi pelayanan yang jaraknya terlalu jauh atau petugas kesehatan tidak pernah datang secara berkala.

Dengan demikian untuk meningkatkan hasil cakupan ibu hamil ada beberapa faktor yang perlu mendapatkan perhatian. Di samping faktor ibu hamil sendiri untuk memeriksakan kehamilannya maka, faktor biaya, petugas pelayanan kesehatan, sarana dan fasilitas kesehatan yang tersedia merupakan faktor yang dapat berpengaruh terhadap keberhasilan cakupan ibu hamil.

(1) Salah satu upaya Departemen Kesehatan untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah negara membuat rencana strategi nasional Making Pregnancy Safer (MPS) maka visi MPS adalah "Kehamilan dan persalinan di Indonesia aman serta bayi yang dilahirkan hidup sehat". (2) Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan - AKI dan AKB.

Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan, masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk kehamilan perlu dilakukan pemeriksaan secara teratur. Hal ini dilakukan guna menghindari gangguan sedini mungkin dari segala sesuatu yang membahayakan terhadap kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya.

Data dari Profil Din-Kes Sulut 2010 menunjukkan cakupan Kunjungan pertama (K1) dan Kunjungan keempat (K4), Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama

kefasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan cakupan K4 ibu hamil adalah gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai dengan standar pelayanan.

Setiap ibu hamil dianjurkan untuk mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal, karena pelayanan antenatal merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi dini kehamilan abnormal. (1) Pengawasan Antenatal Care (ANC) atau yang sering disebut pemeriksaan kehamilan adalah pelayanan antenatal yang diberikan oleh tenaga ahli profesional yaitu dokter spesialis kebidanan, dokter umum, dokter bukan spesialis yang mempunyai banyak pengalaman dalam kebidanan, bidan, public health care (PHC) pemanfaatan jenis pelayanan ANC diharapkan dapat menghasilkan atau memperbaiki status kesehatan ibu hamil.

Dalam hal ini pemanfaatan pelayanan ANC yang tepat akan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan janin yang akan dilahirkannya sehingga menuju ke keluarga yang sehat dan sejahtera. (1) Peningkatan pelayanan kesehatan antenatal dipengaruhi oleh pemanfaatan pengguna pelayanan antenatal. Dengan tidak dimanfaatkannya sarana pelayanan antenatal dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti: tingkat pendidikan ibu yang rendah, ketidakmampuan dalam hal biaya, lokasi pelayanan yang jaraknya terlalu jauh atau petugas kesehatan tidak pernah datang secara berkala.

Dengan demikian untuk meningkatkan hasil cakupan ibu hamil ada beberapa faktor yang perlu mendapatkan perhatian. Di samping faktor ibu hamil sendiri untuk memeriksakan kehamilannya maka, faktor biaya, petugas pelayanan kesehatan, sarana dan fasilitas kesehatan yang tersedia merupakan faktor yang dapat berpengaruh terhadap keberhasilan cakupan ibu hamil.

(1) Salah satu upaya Departemen Kesehatan untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah negara membuat rencana strategi nasional Making Pregnancy Safer (MPS) maka visi MPS adalah "Kehamilan dan persalinan di Indonesia aman serta bayi yang dilahirkan hidup sehat". (2) Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan - AKI dan AKB.

Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan, masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkannya. (3) Berdasarkan konsep - konsep yang telah di jelaskan di atas maka di buatlah kerangka konsep sebagai berikut :

Sesuai data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Utara tahun 2011 yaitu capaian K1 99,% dan K4 87,5% secara nasional cakupan K1 dan K4 sulawesi utara sudah lebih tinggi dari cakupan nasional yaitu K1 92,7% dan K4 61,4 %.

Berdasarkan data yang diperoleh di Dinas Kesehatan Kabupaten Bolaang Mongondow cakupan kunjungan pemeriksaan ibu hamil tahun 2011 untuk K1 adalah 106,5 % dan K4 adalah 77,1% ,cakupan K1 sudah lebih tinggi dari cakupan Propinsi, namun K4 masih jauh dari target K4 Kabupaten Bolaang Mongondow yaitu 95%. data dari PWS KIA Puskesmas Tanoyan 2013, menunjukkan pada tahun 2012 di Puskesmas Tanoyan dengan sasaran ibu hamil berjumlah 215, dimana cakupan K1 98,7% dan K4 adalah 68,1 %. Pada bulan januari-maret 2013 ibu hamil berjumlah 138 orang, trimester I : 32, Trimester II : 30 orang, Trimester III : 76 orang.

Berdasarkan wawancara awal pada 10 orang ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Tanoyan, di dapatkan 6 orang yang belum memeriksakan kehamilan secara teratur, hal tersebut mendorong penulis untuk meneliti faktor – faktor apa saja yang berhubungan dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tanoyan kabupaten Bolaang Mongondow.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Tanoyan Kecamatan Bolaang Mongondow. METODE Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Variabel bebas (independent) adalah usia ibu hamil, pendidikan, pendapatan, dan jarak, variabel terikat (dependent) adalah Pemeriksaan kehamilan.

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah Chek list dan penelitian ini dilaksanakan di Wilayah kerja Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil Trimester III yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow berjumlah 76 orang ibu hamil dijadikan sample penelitian. Data di analisis dengan bantuan perangkat lunak statistik komputer SPSS dengan menggunakan uji korelasi Spearman rank (rho).

HASIL 1. Gambaran Umum Responden Usia responden menunjukkan bahwa umur responden terbanyak pada golongan usia < 20 dan > 35 tahun sebanyak 56 orang (73,68%). Sedangkan yang terendah pada golongan usia 20-35 tahun 20 responden (26,32%). tingkat pendidkan responden terbanyak adalah pendidikan dasar dengan jumlah 41 reponden (46,05%),sementara tingkat pendidikan SMA dan PT berjumlah 35 responden atau (53,95), menurut Pekerjaan menunjukkan sebagian besar responden tidak bekerja dengan jumlah 51 responden (67,1%).

Sisanya tidak bekerja, Menurut Paritas menunjukkan paritas yang cukup umur atau dewasa tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang dewasa lebih di percaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. (1) Berdasarkan penelitian ini di dapatkan tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah pendidikan dasar berjumlah 41 responden (53,95%).

Menurut teori, seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima ide baru atau mencerna informasi - informasi dan lebih mudah mengerti serta memahami apa yang di sampaikan di bandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah.(4) Dengan demikian dapat di katakan bahwa semakin tinggi pendidikan masyarakat, semakin tinggi pula pengetahuan sehingga kebutuhan akan pentingnya pelayanan kesehatan semakin tinggi pula.

Sebagian besar responden tidak bekerja atau ibu rumah tangga dengan jumlah 51 responden (67,1 %), sehingga peneliti berpendapat bahwa responden yang tidak bekerja mempunyai kesempatan lebih banyak untuk mendapatkan informasi - informasi kesehatan dan melakukan pemeriksaan kehamilan., ada beberapa aspek yang mempengaruhi status kesehatan dan orang berperilaku sehat antara lain adalah pekerjaan.

(4) Sebagian besar responden multigravida sebanyak 39 responden (51,3%), menurut peneliti hal ini memudahkan responden dalam pemeriksaan kehamilan karena sudah berpengalaman dalam kehamilan dan persalinan. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai resiko kematian maternal lebih tinggi. (1) Pendapatan keluarga sebagian besar > 1.550.000, artinya melebihi UMR Propinsi, karena kebanyakan suami responden berprofesi sebagai penambang dan wilayah puskesmas Tanoyan merupakan daerah tambang emas sehingga responden dapat membiayai pemeriksaan kehamilan dan juga di tunjang dengan adanya bantuan pemerintah berupa Jaminan kesehatan daerah, Jaminan kesehatan masyarakat dan Jaminan persalinan, orang berperilaku sehat dipengaruhi pula oleh tingkat sosial ekonomi (4) Menurut penelitian ini di dapatkan pada gambar 8 jarak dari rumah responden ke fasilitas kesehatan yang < 3 Km berjumlah 56 responden (73,7 %), hal ini menunjukkan jarak antara tempat tinggal responden dan tempat pelayanan kesehatan tidak jauh dan dapat dijangkau dengan transportasi roda dua maupun roda empat, walaupun terdapat wilayah yang cukup jauh dari Puskesmas tetapi petugas rutin mengadakan kegiatan posyandu didesa tersebut.

Selanjutnya dari 76 responden sebagian besar memeriksakan kehamilan < 4 kali sebanyak 46 responden (60,5%), hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang akan

diteliti oleh peneliti. Menurut hasil penelitian sebelumnya menyatakan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pemeriksaan kehamilan antara lain umur ibu, pendidikan ibu, pengetahuan, paritas, pekerjaan, pendapatan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan.

(5) yang cukup umur atau dewasa tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang dewasa lebih di percaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. (1) Berdasarkan penelitian ini di dapatkan tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah pendidikan dasar berjumlah 41 responden (53,95%).

Menurut teori, seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima ide baru atau mencerna informasi - informasi dan lebih mudah mengerti serta memahami apa yang di sampaikan di bandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah. (4) Dengan demikian dapat di katakan bahwa semakin tinggi pendidikan masyarakat, semakin tinggi pula pengetahuan sehingga kebutuhan akan pentingnya pelayanan kesehatan semakin tinggi pula.

Sebagian besar responden tidak bekerja atau ibu rumah tangga dengan jumlah 51 responden (67,1 %), sehingga peneliti berpendapat bahwa responden yang tidak bekerja mempunyai kesempatan lebih banyak untuk mendapatkan informasi - informasi kesehatan dan melakukan pemeriksaan kehamilan., ada beberapa aspek yang mempengaruhi status kesehatan dan orang berperilaku sehat antara lain adalah pekerjaan.

(4) Sebagian besar responden multigravida sebanyak 39 responden (51,3%), menurut peneliti hal ini memudahkan responden dalam pemeriksaan kehamilan karena sudah berpengalaman dalam kehamilan dan persalinan. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai resiko kematian maternal lebih tinggi. (1) Pendapatan keluarga sebagian besar > 1.550.000, artinya melebihi UMR Propinsi, karena kebanyakan suami responden berprofesi sebagai penambang dan wilayah puskesmas Tanoyan merupakan daerah tambang emas sehingga responden dapat membiayai pemeriksaan kehamilan dan juga di tunjang dengan adanya bantuan pemerintah berupa Jaminan kesehatan daerah, Jaminan kesehatan masyarakat dan Jaminan persalinan, orang berperilaku sehat dipengaruhi pula oleh tingkat sosial ekonomi (4) Menurut penelitian ini di dapatkan pada gambar 8 jarak dari rumah responden ke fasilitas kesehatan yang < 3 Km berjumlah 56 responden (73,7 %), hal ini menunjukkan jarak antara tempat tinggal responden dan tempat pelayanan kesehatan tidak jauh dan dapat dijangkau dengan transportasi roda dua maupun roda empat, walaupun terdapat wilayah yang cukup jauh

dari Puskesmas tetapi petugas rutin mengadakan kegiatan posyandu didesa tersebut.

Selanjutnya dari 76 responden sebagian besar memeriksakan kehamilan < 4 kali sebanyak 46 responden (60,5%), hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang akan diteliti oleh peneliti. Menurut hasil penelitian sebelumnya menyatakan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pemeriksaan kehamilan antara lain umur ibu, pendidikan ibu, pengetahuan, paritas, pekerjaan, pendapatan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan.

(5) yang cukup umur atau dewasa tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang dewasa lebih di percaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. (1) Berdasarkan penelitian ini di dapatkan tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah pendidikan dasar berjumlah 41 responden (53,95%).

Menurut teori, seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima ide baru atau mencerna informasi - informasi dan lebih mudah mengerti serta memahami apa yang di sampaikan di bandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah.(4) Dengan demikian dapat di katakan bahwa semakin tinggi pendidikan masyarakat, semakin tinggi pula pengetahuan sehingga kebutuhan akan pentingnya pelayanan kesehatan semakin tinggi pula.

Sebagian besar responden tidak bekerja atau ibu rumah tangga dengan jumlah 51 responden (67,1 %), sehingga peneliti berpendapat bahwa responden yang tidak bekerja mempunyai kesempatan lebih banyak untuk mendapatkan informasi - informasi kesehatan dan melakukan pemeriksaan kehamilan., ada beberapa aspek yang mempengaruhi status kesehatan dan orang berperilaku sehat antara lain adalah pekerjaan.

(4) Sebagian besar responden multigravida sebanyak 39 responden (51,3%), menurut peneliti hal ini memudahkan responden dalam pemeriksaan kehamilan karena sudah berpengalaman dalam kehamilan dan persalinan. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai resiko kematian maternal lebih tinggi. (1) Pendapatan keluarga sebagian besar > 1.550.000, artinya melebihi UMR Propinsi, karena kebanyakan suami responden berprofesi sebagai penambang dan wilayah puskesmas Tanoyan merupakan daerah tambang emas sehingga responden dapat membiayai pemeriksaan kehamilan dan juga di tunjang dengan adanya bantuan pemerintah berupa Jaminan kesehatan daerah, Jaminan kesehatan masyarakat dan Jaminan persalinan, orang berperilaku sehat dipengaruhi pula oleh tingkat sosial ekonomi (4) Menurut penelitian ini di dapatkan

pada gambar 8 jarak dari rumah responden ke fasilitas kesehatan yang < 3 Km berjumlah 56 responden (73,7 %), hal ini menunjukkan jarak antara tempat tinggal responden dan tempat pelayanan kesehatan tidak jauh dan dapat dijangkau dengan transportasi roda dua maupun roda empat, walaupun terdapat wilayah yang cukup jauh dari Puskesmas tetapi petugas rutin mengadakan kegiatan posyandu didesa tersebut.

Selanjutnya dari 76 responden sebagian besar memeriksakan kehamilan < 4 kali sebanyak 46 responden (60,5%), hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang akan diteliti oleh peneliti. Menurut hasil penelitian sebelumnya menyatakan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pemeriksaan kehamilan antara lain umur ibu, pendidikan ibu, pengetahuan, paritas, pekerjaan, pendapatan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan.

(5) Berdasarkan hasil uji statistik pada menunjukkan hubungan umur ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan (K4) di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow, pada usia < 20 th dan > 35 th kunjungan $>$ dari 4 kali hanya 15 responden sementara 41 responden melakukan pemeriksaan kurang dari 4 kali, pada usia 20 – 35 tahun responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan > 4 kali berjumlah 15 responden dan hanya 5 responden yang melakukan pemeriksaan kurang dari 4 kali.

pada hasil pengujian statistik adalah $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05\%$) atau korelasi = 0,672, dengan demikian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara usia ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan (K4) di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Suriati (2011) di Puskesmas Mopuya dengan hasil analisis tidak menunjukkan adanya hubungan antara usia ibu hamil dengan antenatal care.

(6) Tingkat pendidikan SD, SMP yang melakukan pemeriksaan kehamilan > 4 kali hanya 10 responden, dan 25 responden melakukan pemeriksaan kehamilan < 4 kali, sementara pendidikan SMP, PT 20 responden melakukan pemeriksaan kehamilan > 4 kali dan 20 responden < 4 kali. pada uji analisis antara tingkat pendidikan dengan pemeriksaan kehamilan adalah $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05\%$) atau korelasi = 0,874, artinya terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara tingkat pendidikan dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow.

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Kadek Mira, dengan judul hubungan antara karakteristik sosial ekonomi dan dukungan suami dengan kelengkapan antenatal care pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas III Denpasar Selatan mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan kelengkapan antenatal care. (7) Responden yang memiliki penghasilan $> 1.550.000$ 18 responden

melakukan pemeriksaan kehamilan > dari 4 kali dan 28 responden < 4 kali, sementara pendapatan < 1.550.000, 12 responden melakukan pemeriksaan kehamilan > 4 kali, dan 18 responden yang melakukan pemeriksaan < 4 kali.

pada uji analisis antara pendapatan dengan pemeriksaan kehamilan menunjukkan hasil $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05\%$) atau korelasi = 0,652, sehingga terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara pendapatan dan pemeriksaan kehamilan. Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Haryanti (2003) di Puskesmas Baturetno II Kabupaten Wonogiri menunjukkan terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan pemeriksaan kehamilan, jarak > 3 Km, 5 responden melakukan pemeriksaan kehamilan > 4 kali, 15 responden melakukan pemeriksaan kehamilan < 4 kali.

Sementara jarak < 3 Km 25 responden melakukan pemeriksaan kehamilan > 4 kali dan 31 responden melakukan pemeriksaan kehamilan < 4 kali. Uji analisis menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05\%$) atau korelasi = 0,740, artinya terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara jarak dengan pemeriksaan kehamilan.

(8) Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya menunjukan bahwa tidak ada pengaruh faktor paritas Berdasarkan hasil uji statistik pada menunjukkan hubungan umur ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan (K4) di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow, pada usia < 20 th dan > 35 th kunjungan > dari 4 kali hanya 15 responden sementara 41 responden melakukan pemeriksaan kurang dari 4 kali, pada usia 20 – 35 tahun responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan > 4 kali berjumlah 15 responden dan hanya 5 responden yang melakukan pemeriksaan kurang dari 4 kali.

pada hasil pengujian statistik adalah $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05\%$) atau korelasi = 0,672, dengan demikian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara usia ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan (K4) di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Suriati (2011) di Puskesmas Mopuya dengan hasil analisis tidak menunjukkan adanya hubungan antara usia ibu hamil dengan antenatal care.

(6) Tingkat pendidikan SD, SMP yang melakukan pemeriksaan kehamilan > 4 kali hanya 10 responden, dan 25 responden melakukan pemeriksaan kehamilan < 4 kali, sementara pendidikan SMP, PT 20 responden melakukan pemeriksaan kehamilan > 4 kali dan 20 responden < 4 kali. pada uji analisis antara tingkat pendidikan dengan pemeriksaan kehamilan adalah $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05\%$) atau korelasi = 0,874, artinya terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara tingkat pendidikan dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow.

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Kadek Mira, dengan judul hubungan antara karakteristik sosial ekonomi dan dukungan suami dengan kelengkapan antenatal care pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas III Denpasar Selatan mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan kelengkapan antenatal care. (7) Responden yang memiliki penghasilan > 1.550.000 18 responden melakukan pemeriksaan kehamilan > dari 4 kali dan 28 responden < 4 kali, sementara pendapatan < 1.550.000, 12 responden melakukan pemeriksaan kehamilan > 4 kali, dan 18 responden yang melakukan pemeriksaan < 4 kali.

pada uji analisis antara pendapatan dengan pemeriksaan kehamilan menunjukkan hasil $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05\%$) atau korelasi = 0,652, sehingga terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara pendapatan dan pemeriksaan kehamilan. Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Haryanti (2003) di Puskesmas Baturetno II Kabupaten Wonogiri menunjukkan terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan pemeriksaan kehamilan, jarak > 3 Km, 5 responden melakukan pemeriksaan kehamilan > 4 kali, 15 responden melakukan pemeriksaan kehamilan < 4 kali.

Sementara jarak < 3 Km 25 responden melakukan pemeriksaan kehamilan > 4 kali dan 31 responden melakukan pemeriksaan kehamilan < 4 kali. Uji analisis menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05\%$) atau korelasi = 0,740, artinya terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara jarak dengan pemeriksaan kehamilan.

(8) Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya menunjukan bahwa tidak ada pengaruh faktor paritas Berdasarkan hasil uji statistik pada menunjukkan hubungan umur ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan (K4) di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow, pada usia < 20 th dan > 35 th kunjungan > dari 4 kali hanya 15 responden sementara 41 responden melakukan pemeriksaan kurang dari 4 kali, pada usia 20 – 35 tahun responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan > 4 kali berjumlah 15 responden dan hanya 5 responden yang melakukan pemeriksaan kurang dari 4 kali.

pada hasil pengujian statistik adalah $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05\%$) atau korelasi = 0,672, dengan demikian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara usia ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan (K4) di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Suriati (2011) di Puskesmas Mopuya dengan hasil analisis tidak menunjukkan adanya hubungan antara usia ibu hamil dengan antenatal care.

(6) Tingkat pendidikan SD,SMP yang melakukan pemeriksaan kehamilan > 4 kali hanya

10 responden, dan 25 responden melakukan pemeriksaan kehamilan < 4 kali, sementara pendidikan SMP, PT 20 responden melakukan pemeriksaan kehamilan > 4 kali dan 20 responden < 4 kali. pada uji analisis antara tingkat pendidikan dengan pemeriksaan kehamilan adalah $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05\%$) atau korelasi = 0,874, artinya terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara tingkat pendidikan dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow.

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Kadek Mira, dengan judul hubungan antara karakteristik sosial ekonomi dan dukungan suami dengan kelengkapan antenatal care pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas III Denpasar Selatan mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan kelengkapan antenatal care. (7) Responden yang memiliki penghasilan $> 1.550.000$ 18 responden melakukan pemeriksaan kehamilan $>$ dari 4 kali dan 28 responden < 4 kali, sementara pendapatan $< 1.550.000$, 12 responden melakukan pemeriksaan kehamilan > 4 kali, dan 18 responden yang melakukan pemeriksaan < 4 kali.

pada uji analisis antara pendapatan dengan pemeriksaan kehamilan menunjukkan hasil $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05\%$) atau korelasi = 0,652, sehingga terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara pendapatan dan pemeriksaan kehamilan. Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Haryanti (2003) di Puskesmas Baturetno II Kabupaten Wonogiri menunjukkan terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan pemeriksaan kehamilan, jarak > 3 Km, 5 responden melakukan pemeriksaan kehamilan > 4 kali, 15 responden melakukan pemeriksaan kehamilan < 4 kali.

Sementara jarak < 3 Km 25 responden melakukan pemeriksaan kehamilan > 4 kali dan 31 responden melakukan pemeriksaan kehamilan < 4 kali. Uji analisis menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05\%$) atau korelasi = 0,740, artinya terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara jarak dengan pemeriksaan kehamilan.

(8) Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya menunjukan bahwa tidak ada pengaruh faktor paritas pengetahuan, jarak dengan pemanfaatan antenatal care. (9) Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian sebelumnya yang mengatakan ada hubungan antara pendidikan, umur, paritas, jarak tempat pelayanan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan. (10) Berdasarkan penelitian ini didapatkan faktor pendidikan paling besar pengaruhnya pada kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Dimana pada tingkat pendidikan SD, SMP dari 35 responden hanya 10 responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan > 4 kali. Sementara tingkat pendidikan SMA, PT dari 41 responden 20 orang melakukan pemeriksaan kehamilan lebih dari 4 kali dan 21 lainnya melakukan pemeriksaan kurang dari 4 kali. Uji statistik menunjukan nilai $p = 0,000$

($\alpha < 0,05\%$) atau korelasi = 874.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan di beberapa tempat yang menyatakan ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemeriksaan kehamilan (11) KESIMPULAN 1. Terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara usia ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow. 2. Terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara pendidikan dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow. 3.

Terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara pendapatan dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow. 4. Terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara jarak dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow. SARAN 1. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya. 2.

Bagi Puskesmas dan tenaga kesehatan untuk lebih banyak memberikan penyuluhan tentang risiko hamil usia < 20 tahun dan $>$ dari 35 tahun, memberikan penyuluhan tentang kunjungan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III, sehingga dapat meningkatkan cakupan pelayanan khusus K4. 3.

Diharapkan kepada ibu hamil dapat menambah pengetahuan yang berhubungan dengan pemeriksaan kehamilan, sehingga ibu – ibu dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, serta dapat memanfaatkan buku kesehatan ibu dan anak (buku KIA) dengan baik. DAFTAR PUSTAKA 1. Prawiroharjo S. Buku Acuan Nasional Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo; 2006. 2. Saifuddin A.B.

Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta. Jakarta: JNPKKR-POGI; 2006. JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan ISSN : 2339-1731 Volume 2 Nomor 4. Juli – Desember 2016 75 pengetahuan, jarak dengan pemanfaatan antenatal care.(9) Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian sebelumnya yang mengatakan ada hubungan antara pendidikan, umur, paritas, jarak tempat pelayanan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan. (10) Berdasarkan penelitian ini didapatkan faktor pendidikan paling besar pengaruhnya pada kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Dimana pada tingkat pendidikan SD,SMP dari 35 responden hanya 10 responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan > 4 kali. Sementara tingkat pendidikan SMA, PT dari 41 responden 20 orang melakukan pemeriksaan kehamilan lebih dari 4 kali dan 21

lainya melakukan pemeriksaan kurang dari 4 kali. Uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($\alpha < 0,05\%$) atau korelasi = 874.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan di beberapa tempat yang menyatakan ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemeriksaan kehamilan (11) n KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara usia ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow. 2. Terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara pendidikan dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow. 3.

Terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara pendapatan dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow. 4.

Terdapat hubungan yang bermakna kearah positif antara jarak dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tanoyan Kabupaten Bolaang Mongondow. SARAN 1.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya. 2.

Bagi Puskesmas dan tenaga kesehatan untuk lebih banyak memberikan penyuluhan tentang risiko hamil usia < 20 tahun dan > 35 tahun, memberikan penyuluhan tentang kunjungan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III, sehingga dapat meningkatkan cakupan pelayanan khusus K4. 3.

Diharapkan kepada ibu hamil dapat menambah pengetahuan yang berhubungan dengan pemeriksaan kehamilan, sehingga ibu – ibu dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, serta dapat memanfaatkan buku kesehatan ibu dan anak (buku KIA) dengan baik.

INTERNET SOURCES:

3% - <https://bukupenuntunhidupsehat.blogspot.com/>

2% -

<https://skripsipedia.wordpress.com/2011/03/28/karakteristik-ibu-hamil-yang-melaksana-antenatal-care-di-bps/>

1% - <https://gocb.blogspot.com/2010/01/kti-kebidanan-karakteristik-ibu-hamil.html>

$< 1\%$ - <http://ejurnal.husadakaryajaya.ac.id/index.php/JAKHKJ/article/view/75>

$< 1\%$ -

http://digilib.unisayogya.ac.id/1537/1/NASKAH%20PUBLIKASI_SULISTYOWATI%20WULANSARI.pdf

$< 1\%$ -

<https://www.scribd.com/document/379301200/Prosiding-Seminar-Nasional-Dan-Workshop-Keperawatan-2017>

<1% - <https://fajar18februari.blogspot.com/2014/05/review-jurnal-anova.html>

<1% - https://issuu.com/psikm-unand/docs/jurnal_1

<1% -

<https://pt.scribd.com/document/333943798/Kematian-Bayi-Balita-Balutan-Mitos-Tradisi-Perubahan-Sosial-Etnik-Jawa-di-Kabupaten-Klaten>

<1% - <http://eprints.undip.ac.id/34831/>

<1% - <https://www.ilmulengkap.xyz/2016/10/makalah-masalah-kebidanan-dalam.html>

<1% -

<https://my-h0use.blogspot.com/2013/05/tesis-pengaruh-kompetensi-terhadap.html>

<1% - <https://www.scribd.com/document/356443488/10885-24837-1-SM-pdf>

<1% - <https://novitasarisobri.blogspot.com/2013/04/angka-kematian-ibu.html>

1% - <https://karyatulisilmiah.com/angka-kematian-bayi-akb-atau-infant-mortality-rate/>

1% - <https://zombiedoc.com/hard-copy.html>

1% - <https://puskesmasangasanga.wordpress.com/kia/>

1% -

<https://eistimeirandau.blogspot.com/2013/01/satuan-acara-penyuluhan-pemeriksaan.html>

1% -

<https://kebidanansafitrinugraheni.blogspot.com/2014/11/1-prinsip-deteksi-dini-ibu-dengan.html>

1% - <https://bagusbudisetiadi.blogspot.com/2015/04/askep-kehamilan-trimester-3.html>

2% -

https://karya-tulis-kti-kebidanan.blogspot.com/2011/10/karakteristik-ibu-hamil-yang_29.html

2% -

https://asuhan-kebidanan-keperawatan.blogspot.com/2010/01/kti-kebidanan-karakteristik-ibu-hamil_04.html

1% -

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/20037/Chapter%20I.pdf;sequence=5>

1% -

https://bidan-stasiun.blogspot.com/2011/10/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan_07.html

2% -

<https://bidanklinik.blogspot.com/2011/02/standard-asuhan-kebidanan-permenkes.html>

<1% - <http://www.pdpersi.co.id/peraturan/kepmenkes/kmk3692007.pdf>

<1% - <http://scholar.unand.ac.id/28554/2/BAB%20I%20PENDAHULUAN.pdf>

<1% - https://issuu.com/jurnal_poltekkes_jambi/docs/jurnal_poltekkes_jambi_vol_4

<1% -

<https://www.slideshare.net/septianraha/manajemen-dan-pendokumentasian-asuhan-ke-bidanan-ibu-hamil-pada-ny-41893535>

<1% - <http://repository.ugm.ac.id/cgi/exportview/year/2003/Refer/2003.refer>

<1% - <http://digilib.unila.ac.id/6691/37/BAB%20III.pdf>

<1% -

<https://id.123dok.com/document/y60x0lny-analisis-faktor-yang-berhubungan-dengan-k-eaktifan-lansia-dalam-mengikuti-kegiatan-posyandu-di-puskesmas-samata.html>

<1% -

<https://www.scribd.com/document/345384415/Tugas-Riset-Keperawatan-Skripsi-Novita-Fransiska-Pakaya-1>

<1% - http://eprints.ums.ac.id/26019/22/NASKAH_PUBLIKASI.pdf

<1% -

<https://id.scribd.com/doc/8586060/Master-Degree-Thesis-Online-Customer-Satisfaction-Www-kaskus-us>

<1% -

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/40476/Chapter%20II.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

<1% - <http://eprints.umpo.ac.id/4458/1/BAB%202.pdf>

<1% - <http://repository.ump.ac.id/4828/3/LIA%20PRI%20RESTA%20BAB%20II.pdf>

<1% - <https://mulyawans.blogspot.com/2009/07/nilai-ekonomi-pendidikan-tinggi.html>

<1% -

<https://zahra-sanjaya.blogspot.com/2012/06/makalah-aspek-sosial-budaya-yang.html>

1% - http://eprints.ums.ac.id/25655/11/NASKAH_PUBLIKASI.pdf

1% - https://issuu.com/jurnal_poltekkes_jambi/docs/jurnal_poltekkes_jambi_vol_5

<1% -

https://sunarti3383.blogspot.com/2013/04/sektor-property-dan-peranannya-dalam_23.html

<1% - <https://androskripsi.wordpress.com/category/kti-skripsi-keperawatan/page/4/>

1% - <http://eprints.undip.ac.id/5873/1/3581.pdf>

1% - <https://dr-suparyanto.blogspot.com/2012/02/konsep-pengetahuan.html>

<1% -

<https://suryadun.blogspot.com/2016/01/teori-perilaku-dan-teori-pengetahuan.html>

1% - <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/viewFile/1788/1979>

<1% -

https://www.researchgate.net/publication/323733672_KARAKTERISTIK_BALITA_YANG_MENDERITA_GIZI_KURANG_DI_DESA_SLARANG_KECAMATAN_KESUGIHAN_KABUPATEN_CILACAP_TAHUN_2017

<1% -

<http://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/index.php/JJUM/gateway/plugin/WebFeedGatewayPI>

ugin/rss2

<1% -

https://www.researchgate.net/publication/334595047_Struktur_Rantai_Pasok_pada_Klaster_Sayuran_untuk_Tujuan_Pasar_Terstruktur

1% -

https://www.researchgate.net/publication/335445750_FAKTOR_YANG_BERHUBUNGAN_DENGAN_KUNJUNGAN_ANTENATAL_CARA

<1% -

<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/14461/YUSTINA%20LOGEN%20K1111408.pdf?sequence=1>

<1% - <https://skripsistikes.wordpress.com/category/pendidikan-kesehatan/page/5/>

<1% - https://issuu.com/jurnal_poltekkes_jambi/docs/jurnal_poltekkes_jambi_vol_7

<1% - <https://core.ac.uk/display/11706319>

<1% - <https://juriskes.com/ojs/index.php/jrk/article/download/54/31/>

<1% -

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/38098/Chapter%20III-VI.pdf;sequence=3>

<1% -

<https://id.123dok.com/document/y95o94rz-hubungan-antara-kenaikan-berat-badan-ibu-hamil-dengan-kejadian-bayi-berat-lahir-rendah-bblr-di-srud-dr-moewardi-surakarta.html>

<1% - http://repository.upi.edu/22861/4/S_KOR_1005630_Chapter1.pdf

<1% - <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/viewFile/2595/3240>

<1% -

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/57308/Cover.pdf;sequence=7>

<1% -

<http://repository.ump.ac.id/1570/7/Hilda%20Andriani%20DAFTAR%20PUSTAKA.pdf>

<1% -

<https://docobook.com/hubungan-pelaksanaan-asuhan-sayang-ibu-dengan-neliti.html>

<1% - <http://repository.ump.ac.id/3189/3/Reni%20Purwaningsih%20BAB%20II.pdf>