

UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* (ANC) IBU HAMIL MELALUI PEMBERDAYAAN KADER ANC

Vika Sakinah ✉, Arulita Ika Fibriana

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang,
Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima Desember 2014

Disetujui Desember 2014

Dipublikasikan Januari
2015

Keywords:

ANC; ANC Cadres; Visit;
Knowledge; Attitude

Abstrak

Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan tenaga kesehatan profesional kepada ibu hamil selama masa kehamilan. Cakupan pelayanan ANC dapat dipantau melalui kunjungan K4. Data tahun 2013, tercatat bahwa Puskesmas Sumber memiliki cakupan K4 terendah di Kabupaten Rembang sebesar 71,91%. Tujuan penelitian untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan kunjungan ANC melalui pemberdayaan kader ANC. Jenis penelitian adalah eksperimen semu dengan rancangan *nonequivalent control group design*. Teknik samplingnya menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sebanyak 15 sampel kelompok eksperimen dan 15 sampel kelompok kontrol. Uji hipotesis variabel menggunakan *Mann Whitney* menghasilkan nilai pengetahuan ($p=0,047$), sikap ($p=0,003$) dan kunjungan ($p=0,000$). Semua uji variabel menghasilkan nilai $p<0,05$ sehingga ada perbedaan yang bermakna antara kelompok pemberdayaan kader ANC dengan kelompok tanpa pemberdayaan kader ANC. Disimpulkan bahwa pemberdayaan kader ANC dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan kunjungan ANC. Saran bagi kader diharapkan dapat melaksanakan dan melanjutkan program kader ANC.

Abstract

Antenatal Care (ANC) is a health service that health care professionals be given to pregnant women during pregnancy. ANC coverage can be monitored through K4 visits. Data in 2013, noted that Sumber health centers had the lowest K4 coverage in the Rembang district that was 71.91%. This research aims to increase the knowledge, attitudes and visit ANC through the empowerment of ANC cadres. This research was quasi experimental with nonequivalent control group design. Technique sampling used purposive sampling, that was as many as 15 experimental samples and 15 control samples. Hypothesis testing variables used Mann Whitney generate value of knowledge ($p = 0.047$), attitude ($p = 0.003$) and visits ($p = 0.000$). All test variables resulted in p value $<0,05$ so there was a meaningful difference between the groups with the empowerment of the ANC cadres with the group without empowerment of the ANC cadres. It was concluded that the empowerment of the ANC cadres can increase knowledge, attitude and ANC visit. Suggestions for the cadres are expected to implement programs and continue the cadres of the ANC.

© 2015 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Gedung F1 Lantai 2 FIK Unnes

Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229

E-mail: vik_sakina@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan tenaga profesional (dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, dan perawat) kepada ibu hamil selama masa kehamilan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang diterapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) (Kementerian Kesehatan RI, 2009).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2012). Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI tahun 2007 yang mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2007). Sehingga belum mencapai target kelahiran hidup sesuai MDGs pada tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian yang tinggi menurut Wiknjosastro H. (2007) disebabkan dua hal pokok yaitu masih kurangnya pengetahuan mengenai sebab akibat dan penanggulangan komplikasi-komplikasi penting dalam kehamilan, persalinan, nifas, serta kurang meratanya pelayanan kebidanan yang baik untuk semua ibu hamil, salah satunya yaitu pelayanan *antenatal care* (ANC).

Cakupan pemeriksaan kehamilan ibu di Indonesia berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 secara keseluruhan 83,8% ibu yang memeriksakan kehamilannya pada tenaga kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Cakupan kunjungan ibu hamil K4 Jawa Tengah yaitu 92,99% sehingga telah mencapai target Rencana Strategi (Renstra) 2012 sebesar 90%. Akan tetapi di Jawa tengah masih terdapat Kabupaten yang memiliki cakupan kunjungan K4 di bawah target. Kabupaten dengan cakupan kunjungan K4 terendah adalah Kabupaten Rembang yaitu sebesar 86,98% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012).

Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Rembang tahun 2012, kunjungan terendah puskesmas Sumber sebesar 80,46% (Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang, 2013). Data

kunjungan K4 pada tahun 2013 yang terendah juga puskesmas Sumber sebesar 71,91%. Terdapat dua desa dengan angka kunjungan K4 terendah yaitu Desa Kedungtulup (79,2%) dan Desa Logung (69,77%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang, 2014).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 26 November 2013 telah dilakukan peneliti terhadap 15 ibu hamil di Desa Kedungtulup. Hasil pengisian kuesioner pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* menunjukkan hanya 4 orang (26,67%) yang berpengetahuan baik, 4 orang (26,67%) berpengetahuan cukup dan 7 orang (46,67%) berpengetahuan kurang. Sedangkan untuk pemeriksaan kehamilan, 8 orang (53,33%) periksa di bidan desa, 3 orang (20%) periksa di puskesmas, dan 4 orang (26,7%) tidak memeriksakan kehamilannya.

Berdasarkan FGD yang dilaksanakan pada tanggal 31 Maret 2014 dan dihadiri oleh Bidan Desa, perwakilan kader posyandu dan ibu hamil diperoleh hasil bahwa peran masyarakat untuk meningkatkan angka kunjungan ANC sangat dibutuhkan dalam hal ini adalah kader kesehatan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap dan kunjungan ANC ibu hamil melalui pemberdayaan kader ANC di Desa Kedungtulup Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian eksperimen semu (*quasy eksperiment design*). Dengan menggunakan rancangan *nonequivalent control group design*. Bentuk intervensi yang dilakukan pada kelompok eksperimen adalah pemberdayaan kader ANC dalam bentuk penyuluhan dan kegiatan proaktif oleh kader ANC, sementara pada kelompok kontrol adalah penyuluhan oleh peneliti dan bidan desa. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar kegiatan kader ANC, lembar

evaluasi kinerja kader ANC, lembar kunjungan ANC berdasarkan hasil dokumentasi buku Kartu Menuju Sehat (KMS) ibu hamil, buku panduan kader ANC dan lembar kuesioner pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ANC. Penelitian ini dilaksanakan selama 8 minggu pada bulan Juli sampai dengan September 2014 di Desa Kedungtulup dan Desa Logung Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 15 ibu hamil untuk masing-masing kelompok. Variabel bebas penelitian adalah

pemberdayaan kader ANC dan variabel terikat meliputi pengetahuan, sikap dan kunjungan ANC. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat untuk memberikan gambaran pengetahuan, sikap dan kunjungan ANC pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan *pretest* dan *posttest* pada masing-masing kelompok menggunakan uji *Wilcoxon* serta perbedaan selsisih *pretest* dan *posttest* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menggunakan uji *Mann Whitney*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

| No | Karakteristik | Kelompok | | | | Jumlah | |
|----|----------------------------|------------|-------|---------|-------|--------|-------|
| | | Eksperimen | | Kontrol | | | |
| | | n | % | n | % | n | % |
| 1 | Umur Ibu (tahun) | | | | | | |
| | a. <20 | 2 | 13,3 | - | 0,0 | 2 | 6,7 |
| | b. 20-35 | 12 | 80,0 | 14 | 93,3 | 26 | 86,6 |
| | c. >35 | 1 | 6,7 | 1 | 6,7 | 2 | 6,7 |
| | Jumlah | 15 | 100,0 | 15 | 100,0 | 30 | 100,0 |
| 2 | Umur Kehamilan (trimester) | | | | | | |
| | a. I | 3 | 20,0 | 3 | 20,0 | 6 | 20,0 |
| | b. II | 5 | 33,3 | 9 | 60,0 | 14 | 46,7 |
| | c. III | 7 | 46,7 | 3 | 20,0 | 10 | 33,3 |
| | Jumlah | 15 | 100,0 | 15 | 100,0 | 30 | 100,0 |
| 3 | Pendidikan | | | | | | |
| | a. SD | 3 | 20,0 | 4 | 26,7 | 7 | 23,3 |
| | b. SMP | 8 | 53,3 | 7 | 46,6 | 15 | 50,0 |
| | c. SMA | 4 | 26,7 | 4 | 26,7 | 8 | 26,7 |
| | Jumlah | 15 | 100,0 | 15 | 100,0 | 15 | 100,0 |
| 4 | Pekerjaan | | | | | | |
| | a. Ibu rumah tangga | 10 | 66,7 | 7 | 46,7 | 17 | 56,7 |
| | b. Petani | 2 | 13,3 | 3 | 20,0 | 5 | 16,7 |
| | c. Pedagang | 3 | 20,0 | 5 | 33,3 | 8 | 26,6 |
| | Jumlah | 15 | 100,0 | 15 | 100,0 | 15 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa umur responden terbesar adalah 20-35 tahun (86,6%) terdiri dari 12 sampel kelompok eksperimen dan 14 sampel kelompok kontrol. Sedangkan berdasarkan umur kehamilan

responden pada kelompok eksperimen terbanyak adalah umur trimester III (46,7%), sementara pada kelompok kontrol terbanyak adalah umur trimester II (60,0%). Tingkat pendidikan responden yang paling banyak

adalah SMP, masing-masing sebanyak 8 orang (53,3%) pada kelompok eksperimen dan 7 orang (46,6%) pada kelompok kontrol. Sementara itu, jenis pekerjaan responden dengan jumlah

terbesar adalah ibu rumah tangga (56,7%) terdiri dari 10 sampel kelompok eksperimen dan 7 sampel kelompok kontrol.

Tabel 2. Analisis Skor Pengetahuan, Sikap dan Kunjungan ANC Ibu Hamil pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

| Variabel | Kelompok | Kategori | Nilai | | | | P value |
|-------------|---------------|---------------|---------|-------|----------|-------|---------|
| | | | pretest | | posttest | | |
| | | | n | % | n | % | |
| Pengetahuan | Eksperimen | Kurang | 5 | 33,3 | - | 0,0 | 0,001 |
| | | Cukup | 8 | 53,4 | 6 | 40,0 | |
| | | Baik | 2 | 13,3 | 9 | 60,0 | |
| | Jumlah | | 15 | 100,0 | 15 | 100,0 | 0,002 |
| | Kontrol | Kurang | 3 | 20,0 | 1 | 6,7 | |
| Cukup | | 9 | 60,0 | 9 | 60,0 | | |
| Baik | | 3 | 20,0 | 5 | 33,3 | | |
| Jumlah | | 15 | 100,0 | 15 | 100,0 | 0,001 | |
| Sikap | Eksperimen | Negatif | 4 | 26,7 | - | | 0,0 |
| | | Positif | 11 | 73,7 | 15 | | 100,0 |
| | Jumlah | | 15 | 100,0 | 15 | | 100,0 |
| Kontrol | Negatif | 3 | 20,0 | - | 0,0 | | |
| | Positif | 12 | 80,0 | 15 | 100,0 | | |
| | Jumlah | | 15 | 100,0 | 15 | 100,0 | 0,001 |
| Kunjungan | Eksperimen | Tidak standar | 9 | 60,0 | 1 | 6,7 | |
| | | Standar | 6 | 40,0 | 14 | 93,3 | |
| | Jumlah | | 15 | 100,0 | 15 | 100,0 | |
| Kontrol | Tidak standar | 6 | 40,0 | 4 | 26,7 | | |
| | Standar | 9 | 60,0 | 11 | 73,3 | | |
| | Jumlah | | 15 | 100,0 | 15 | 100,0 | |

Pengetahuan

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan skor *pretest* dan *posttest* pengetahuan pada kelompok eksperimen ($p=0,001$) dan kelompok kontrol (0,002). Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Peningkatan pengetahuan pada kelompok eksperimen ini terjadi karena ibu hamil mendapatkan penyuluhan oleh kader ANC dengan menggunakan buku panduan kader ANC yang sebelumnya diberikan

pelatihan. Pelatihan merupakan upaya yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku dari pesertanya. Dalam pelatihan ini, berarti mengimbangi peningkatan pengetahuan kader yang didapat (Usep M., 2008). Menurut Kamil M. (2012), pelatihan memberikan penekanan pada penguasaan tugas atau peran dan pada kebutuhan untuk melakukan pengulangan latihan hingga bisa melakukan sendiri, dan juga menunjukkan bahwa tindakan yang dilakukan relatif spontan dan tanpa dimotivasi pengetahuan dan pemahaman.

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan

menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Machfoedz I., 2008). Penyuluhan yang diberikan oleh kader ANC pada responden dengan menggunakan media buku panduan kader ANC. Media ini berisi informasi lengkap tentang ANC. Media pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu dalam pendidikan. Alat bantu pendidikan merupakan alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan/ pengajaran untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat (Notoatmodjo S., 2007).

Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney*, diperoleh hasil bahwa $p=0,047$ ($p<0,05$), sehingga hipotesis diterima. Artinya bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara selisih skor *pretest* dan *posttest* pengetahuan pada kelompok yang mendapat perlakuan berupa pemberdayaan kader ANC dibanding dengan kelompok yang hanya diberi penyuluhan.

Kader kesehatan mempunyai peran yang penting karena merupakan pelayan kesehatan yang berada di dekat sasaran kesehatan yaitu ibu hamil dan memiliki frekuensi tatap muka yang sering daripada petugas kesehatan lainnya. Menurut Effendy M. (2010), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan penyuluhan kesehatan adalah salah satunya kepercayaan masyarakat. Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi. Begitu juga halnya dengan kader ANC yang merupakan bagian dari masyarakat itu sendiri. Sehingga dapat dengan mudah responden menerima informasi yang diberikan oleh kader ANC. Sedangkan pada kelompok kontrol, penyuluhan diberikan oleh peneliti. Peneliti merupakan orang asing bagi responden. Sehingga sedikit sulit untuk mendapatkan kepercayaan masyarakat.

Sikap

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan skor *pretest* dan *posttest* sikap pada kelompok eksperimen ($p=0,001 <0,05$) dan kelompok kontrol ($0,001 <0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai *pretest* dan *posttest* sikap pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hal ini sesuai dengan pendapat Azwar S. (2008) bahwa pembentukan sikap terutama terjadi karena pendidikan di samping adanya pengalaman pribadi, pengaruh kebudayaan, media massa, dan emosional seseorang. Faktor yang memegang peranan penting dalam perubahan sikap responden kemungkinan adalah reaksi/respon terhadap penyuluhan yang diberikan oleh kader ANC, selain karena keterlibatan faktor perasaan dan emosi. Reaksi tersebut terdiri atas suka dan tidak suka terhadap materi yang disampaikan dalam penyuluhan ANC. Menurut Ellis dalam Purwanto MN. (2010), yang sangat memegang peranan penting dalam sikap adalah faktor perasaan dan emosi, dan faktor kedua adalah reaksi/respon, atau kecenderungan untuk bereaksi. Dalam beberapa hal, sikap merupakan penentu yang penting dalam tingkah laku manusia. Peningkatan skor sikap setelah mengikuti penyuluhan oleh kader ANC merupakan respon tertutup dari responden yang menggembirakan terhadap evaluasi pelaksanaan pemberdayaan kader ANC. Menurut Notoatmodjo S. (2010), sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.

Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney*, diperoleh hasil bahwa nilai p pada selisih *pretest* dan *posttest* kelompok eksperimen dan kontrol adalah $p=0,003$ ($p<0,05$), sehingga hipotesis diterima. Artinya bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara selisih skor *pretest* dan *posttest* pada kelompok yang mendapat perlakuan berupa pemberdayaan kader ANC dibanding dengan penyuluhan ANC (tanpa pemberdayaan kader ANC). Hasil tersebut sesuai dengan pernyataan Sarwono SW. (2003), bahwa sikap seseorang dapat berubah dengan

diperolehnya tambahan informasi tentang obyek tersebut, melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya. pemberdayaan kader ANC merupakan kegiatan persuasif yang dilakukan unruk menghasilkan perilaku individu atau masyarakat yang diperlukan dalam meningkatkan dan mempertahankan perilaku kesehatan yang baik. Pemberdayaan kader ANC dimaksudkan sebagai wujud peran serta masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang ANC sehingga dapat merubah perilaku responden terhadap sistem pelayanan kesehatan yaitu kunjungan ANC. Kader ANC tidak hanya memberikan penyuluhan kepada responden, tetapi ada usaha proaktif kader ANC untuk mengajak ibu hamil melakukan kunjungan ANC berdasarkan standar.

Kunjungan

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan skor *pretest* dan *posttest* sikap pada kelompok eksperimen ($p=0,001 < 0,05$) dan kelompok kontrol ($0,001 < 0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perbedaan yang bermakna antara nilai kunjungan sebelum intervensi dan setelah intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil yang bermakna ini menunjukkan bahwa ibu hamil melakukan kunjungan ANC berdasarkan standar setelah mendapat intervensi berupa pemberdayaan kader ANC. Jika dikaitkan dengan peningkatan aspek pengetahuan dan sikap responden setelah pemberdayaan kader ANC, yang selanjutnya diikuti adanya peningkatan kunjungan ANC setelah 2 bulan pasca pemberdayaan kader ANC, tampak bahwa pemberdayaan kader ANC telah mencapai keberhasilan secara utuh.

Menurut Skinner (1938) dalam Notoatmodjo S. (2007), perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang dan tanggapan. Perangsang dalam hal ini adalah proaktif kader ANC mengajak ibu hamil untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilannya. Melalui rangsangan ini, ibu hamil menanggapi dengan melakukan

perubahan perilaku yaitu peningkatan kunjungan ANC.

Perubahan perilaku kesehatan ini juga dipengaruhi oleh faktor ekstern disamping faktor intern. Faktor ekstern ini dipengaruhi oleh adanya promosi kesehatan oleh kader ANC. Promosi kesehatan mencakup aspek perilaku, yaitu upaya untuk memotivasi, mendorong, dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki masyarakat agar mereka mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Machfoedz I., 2008). Melalui tugas promosi kesehatan oleh kader ANC ini mendorong dan membangkitkan ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC. Menurut Skinner (1938) dalam Notoatmodjo S. (2007), kunjungan ANC merupakan salah satu bentuk perilaku terbuka (*overt behavior*), yang merupakan suatu manifestasi tingkat lanjut dari sikap atau perilaku tertutup (*covert behavior*).

Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney*, diperoleh hasil bahwa nilai *p* pada selisih sebelum intervensi dan setelah intervensi kunjungan kelompok eksperimen dan kontrol adalah $p=0,000$ ($p < 0,05$), sehingga hipotesis diterima. Artinya bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara selisih sebelum intervensi dan setelah intervensi pada kelompok yang mendapat perlakuan berupa pemberdayaan kader ANC dibanding dengan kelompok tanpa pemberdayaan kader ANC. Perubahan perilaku tersebut terjadi karena kelompok eksperimen diberikan rangsangan berupa pemberian informasi tentang ANC oleh kader ANC. Dengan memberikan informasi-informasi tentang ANC akan meningkatkan pengetahuan responden tentang hal tersebut. Selanjutnya dengan pengetahuan-pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran mereka, dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya itu yaitu berupa kunjungan ANC.

Hosland (1953) dalam Notoatmodjo S. (2007) mengatakan bahwa perubahan perilaku dapat terjadi jika ada dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan. Dorongan dari lingkungan inilah yang diberikan oleh kader ANC pada responden dalam bentuk kegiatan

proaktif kader ANC mengajak responden untuk memeriksakan kehamilannya berdasarkan standar.

Pemberdayaan kader ANC menekankan pada penguasaan pengetahuan responden terhadap ANC yang diimbangi dengan kegiatan persuasif kader ANC pada responden, sedangkan penyuluhan berorientasi pada peningkatan pengetahuannya saja. Penyuluhan atau ceramah merupakan metode yang paling konvensional dan kurang partisipatif, akan tetapi metode ini cocok untuk sasaran dengan latar belakang pendidikan yang rendah ataupun tinggi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh simpulan yaitu ada perbedaan pengetahuan, sikap dan kunjungan ANC ibu hamil sebelum dan sesudah pemberdayaan kader ANC di Desa Kedungtulup Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S, 2008, *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Badan Pusat Statistik, 2007, *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007*, Badan Pusat Statistik, Jakarta, 2012, *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012*, Badan Pusat Statistik, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa tengah, 2012, *Data dan Informasi Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, Dinkes Jateng, Semarang.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang, 2013, *Profil Kesehatan Kabupaten Rembang Tahun 2012*, Informasi Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Dinas Kabupaten Rembang, Rembang, 2014, *Profil Kesehatan Kabupaten Rembang Tahun 2013*, Informasi Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Dinas Kabupaten Rembang, Rembang.
- Effendy, M, 2010, *Penyuluhan Kesehatan*, diakses 10 September 2014, (<http://muchlisheffendy.wordpress.com/2010/12/14/hello-world/>).
- Kamil, M, 2012, *Model Pendidikan dan Pelatihan (Konsep dan Aplikasi)*, Alfabeta, Bandung.
- Kementerian Kesehatan RI, 2009, *Profil Kesehatan Indonesia 2009*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, 2010, *Riset Kesehatan Dasar 2010*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Machfoedz, Ircham, Eko Suryani, 2008, *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*, Fitramaya, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S, 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.
- , 2007, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Rineka Cipta, Jakarta.
- , 2010, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Purwanto, MN, 2010, *Psikologi Pendidikan*, Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Sarwono, SW, 2003, *Psikologi Remaja*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Usep, M, 2008, *Manajemen Sumber Daya Alam*, diakses tanggal 9 September 2014, (<http://bitlib.net/ebook/manajemen+SDM/>).
- Wiknjosastro, H, 2007, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono, Jakarta.