

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SUAMI DENGAN PENGISIAN STIKER PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI DI DESA MERTAN SUKOHARJO

Rahayu Ambarwati Setianing Tias, Ari Kurniarum & Agus Winarso
Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Kebidanan

ABSTRAK

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi merupakan upaya terobosan dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir melalui peningkatan akses dan kualitas pelaksanaan yang sekaligus merupakan kegiatan yang membangun potensi masyarakat, khususnya kepedulian untuk persiapan dan tindakan dalam menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir. Banyak hal yang dapat mengoptimalkan program tersebut. Dukungan suami dapat berupa persetujuan dalam pengambilan keputusan terhadap persiapan dan tindakan dalam menyelamatkan ibu dan bayi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan pengisian stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi di Desa Mertan Sukoharjo. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling menggunakan purposive sampling dengan sampel 43 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan Chi Square.

Hasil uji korelasi Chi Square dengan taraf signifikan 5% (0,05) menunjukkan nilai p value = 0,000 sehingga hasil probabilitas lebih kecil dari taraf signifikan 5% ($0,000 < 0,05$) artinya H_0 diterima dan H_a ditolak yaitu ada hubungan antara dukungan suami dengan pengisian stiker program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi di Desa Mertan Kabupaten Sukoharjo.

Didapat kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pengisian stiker program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi di Desa Mertan Kabupaten Sukoharjo.

Kata kunci : Dukungan Suami , Stiker Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2012 melonjak drastis 359 per 100.000 kelahiran hidup (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia/SDKI, 2007). Sebelumnya, AKI dapat ditekan dari 390 per 100.000 kelahiran hidup (1991) menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI 2007).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Tengah selama tahun 2012 ternyata cukup tinggi, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa

Tengah angka kematian ibu (AKI) di wilayah tersebut mencapai 604 per 100.000 kelahiran hidup dan cenderung meningkat dibandingkan dengan tahun 2011 592 ribu per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jateng).

Terkait target Tujuan Pembangunan Milenium menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 23 kematian per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2015, tampaknya berat bagi Indonesia untuk

mencapai target itu. Segala usaha harus ditingkatkan, seperti keberadaan dan akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan serta ketersediaan dan distribusi tenaga kesehatan yang memadai di seluruh pelosok Indonesia. Selain itu, pengetahuan ibu dan masalah budaya juga perlu diperhatikan.

Sebenarnya, data SDKI menunjukkan peningkatan pelayanan kesehatan ibu, antara lain 96 persen ibu hamil menerima pelayanan antenatal dari tenaga kesehatan (SDKI 2012). Sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung, - yaitu perdarahan, infeksi, eklamsia, persalinan lama, dan abortus (Depkes RI, 2009).

Di Wilayah Kabupaten Sukoharjo, angka kematian ibu pada tahun 2012 sebesar 25 per 13.927 kelahiran hidup dan 13 per 13.152 kelahiran hidup pada tahun 2013. Untuk angka kematian bayi di Wilayah Kabupaten Sukoharjo tahun 2012 sebesar 150 per 13.927 kelahiran hidup. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2013 menjadi 49 per 13.152 kelahiran hidup. Penyebab dari kematian ibu di Sukoharjo pada tahun 2013 adalah Hipertensi dalam kehamilan (76,9%), perdarahan (0%), infeksi (0%), abortus tidak aman (0%) dan persalinan lama (0%), lain-lain (23,1%) (Profile Kesehatan Kabupaten Sukoharjo)

Pada tahun 2007 Menteri kesehatan merancang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker yang merupakan upaya terobosan dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir melalui peningkatan akses dan kualitas pelaksanaan yang sekaligus merupakan kegiatan yang membangun potensi masyarakat, khususnya kepedulian untuk persiapan dan tindakan dalam menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir (Depkes RI, 2009).

Orang yang paling penting bagi ibu hamil adalah suaminya. Banyak bukti yang ditunjukkan bahwa wanita

yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama kehamilan akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih mudah melakukan penyesuaian diri selama kehamilan dan sedikit resiko komplikasi persalinan. Dukungan dapat diberikan suami untuk merencanakan persalinan, ikut mewaspadaai adanya komplikasi dan tanda-tanda bahaya, dan bersama-sama mempersiapkan suatu rencana apabila terjadi komplikasi (Rukiyah, et al, 2009).

Pada tahun 2013, tercatat ada 48 persalinan di BPS Ayun, Mertan, Bendosari Kabupaten Sukoharjo, dari keseluruhan persalinan tersebut terdapat 8 persalinan patologi diantaranya perdarahan, partus tak maju, Ketuban Pecah Dini (KPD) dan plasenta previa. Menurut informasi dari PKDAyun kejadian tersebut dikarenakan salah satunya adalah keterlambatan dalam merujuk. Hal ini juga dikuatkan bahwa di wilayah desa Mertan, Bendosari kabupaten Sukoharjo belum sepenuhnya terlaksana Program Pelaksanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang bertujuan untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Meskipun Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) sudah disosialisasikan oleh bidan desa kepada masyarakat.

Dari hasil studi pendahuluan di PKDAyun pada tanggal 16 Januari 2013 dari 10 ibu hamil hanya 6 ibu hamil yang mengetahui tentang Program Pelaksanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan mengetahui isi dari stiker Program Pelaksanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).

Berdasarkan latar belakang serta hasil study pendahuluan, maka peneliti tertarik untuk meneliti "Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Pengisian Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) ibu hamil".

METODE PENELITIAN

jenis penelitian *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan dengan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara factor-faktor resiko dengan efek, dengan pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.

Penelitian ini dilakukan di Desa Mertan, Bendosari, Kabupaten Sukoharjo dengan waktu pengambilan data pada bulan April- Mei 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah semua suami yang istrinya sedang hamil di Desa Mertan Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo pada bulan April – Mei 2014 sebanyak 60 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan purposive sampling yaitu cara pengambilan sampel untuk tujuan tertentu. Sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah semua suami ibu hamil dengan criteria inkusi :Suami ibu hamil tersebut bertempat tinggal di Desa Mertan Sukoharjo, Didepan rumahnya di tempel stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 43 suami ibu hamil.

Pada Penelitian ini peneliti menggunakan data primer yang diperoleh secara langsung dengan memberikan kuesioner pada suami ibu hamil untuk diisi sesuai dengan petunjuk. Data primer penelitian ini adalah kuesioner dukungan suami dalam pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan lembar observasi pengisian stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).

Analisa data dilakukan dengan bantuan *Statistik Program for Sosial Science (SPSS) 16.0 for Windows*. Data yang terkumpul diolah dan dikelompokkan sesuai dengan jenis data dan tujuan penelitian, masing-masing variabel dianalisis secara diskriptif.

Untuk melihat variabel digunakan uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi data yang diperoleh.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Suami Ibu Hamil Menurut Pendidikan Di Desa Mertan Sukoharjo Bulan April – Mei 2014

Pekerjaan	Frekuensi	%
SD	1	2.3
SMP	7	16.3
SMA	30	69.8
PT	5	11.6
Total	43	100.0

Berdasar tabel 1. didapatkan prosentase tertinggi pendidikan suami ibu hamil yang rumahnya ditempel stiker P4K sebesar 69.8% adalah SMA dan prosentase terendah pendidikan suami ibu hamil adalah SD sebesar 2.3%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Suami Ibu Hamil Menurut Pekerjaan Di Desa Mertan Sukoharjo Bulan April – Mei 2014

Pekerjaan	Frekuensi	%
PNS	3	7.0
Karyawan	25	58.1
Buruh	9	20.9
Swasta	6	14.0
Tidak Bekerja	0	0.0
Total	43	100.0

Berdasar tabel 2. didapatkan prosentase tertinggi pekerjaan suami ibu hamil yang rumahnya ditempel stiker P4K adalah sebagai karyawan sebesar 58.1% sedangkan prosentase terendah pekerjaan suami ibu hamil yang rumahnya ditempel stiker P4K adalah sebagai PNS sebesar 7.0%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Ibu Hamil Di Desa Mertan Sukoharjo Bulan April – Mei 2014

Dukungan Suami	Frekuensi	%
Mendukung	34	79.1
Tidak Mendukung	9	20.9
Total	43	100.0

Berdasar Tabel 3. didapatkan prosentase kategori suami ibu hamil yang mendukung sebanyak 79.1%

sedangkan kategori suami yang tidak mendukung sebanyak 20.9%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengisian Stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi Di Desa Mertan Sukoharjo Bulan April – Mei 2014

Pelaksanaan Stiker P4K	Frekuensi	%
Baik	29	67.4
Kurang	14	32.6
Total	43	100.0

Dari tabel 4. suami yang baik dalam mengisi stiker P4K sebanyak 67.4% dan suami yang kurang baik dalam mengisi stiker P4K sebanyak 32.6%.

2. Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan Antara Dukungan Suami dengan Pelaksanaan Stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi.

Dukungan suami	Pengisian Stiker P4K				Total	%	p value
	Baik	%	Kurang	%			
Mendukung	27	62.8	7	16.3	34	79.1	0,001
Tidak Mendukung	2	4.7	7	16.3	9	20.9	
Total	29	67.4	14	32.6	43	100	

Dari perhitungan korelasi *Chi Square* dengan SPSS diperoleh *p value* 0.001. Hasil probabilitas lebih kecil dari taraf signifikan 5% ($0.001 < 0.05$) artinya H_0 diterima dan H_a ditolak yaitu ada hubungan antara dukungan suami dengan pengisian stiker program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi di Desa Mertan Kabupaten Sukoharjo.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisa didapatkan 43 Suami ibu hamil sebagai responden. Suami ibu hamil yang mendukung pelaksanaan stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) sebanyak 34 Orang (79.1%) dan Suami ibu hamil yang tidak mendukung pelaksanaan stiker Program

Perencanaan Persalinan dan Dari tabel 4. suami yang baik dalam mengisi stiker P4K sebanyak 67.4% dan suami yang kurang baik dalam mengisi stiker P4K sebanyak 32.6%.

Pencegahan Komplikasi (P4K) ada 9 Orang (20.9%).

Penyebab dari tingginya dukungan suami secara langsung karena bidan desa memberikan penyuluhan tentang pentingnya dukungan suami pada ibu hamil untuk berperan aktif dalam kesehatan yaitu membekali suami dengan informasi yang benar dan mengikutsertakan dalam setiap upaya peningkatan kesehatan, suami merupakan partner untuk mencapai kesehatan yang lebih baik.

Hal ini sesuai dengan pendapat Ratna (2010), Dukungan merupakan faktor penting yang dibutuhkan seseorang ketika menghadapi masalah (kesehatan). Salah satu kelebihan masyarakat di Indonesia adalah kekerabatannya yang kuat, dapat dilihat dari ketika ada anggota keluarga yang sakit, semua keluarga dan tetangga memberikan dukungan dengan menunggu/tidur di rumah sakit secara bergantian. Suami atau isteri, secara fungsional otomatis adalah orang yang paling dekat dan paling berkewajiban memberikan dukungan ketika salah satunya mengalami kesulitan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Sari, R A P (2006), yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan. Di tunjukkan dari hasil tes uji chi square dengan signifikan 0,004 lebih kecil dari 0,05 serta nilai koefisien kontingensi (0,006). Di dukung pula penelitian dari Ambarsari (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan di BPS Sri Lumintu Surakarta, hal ini ditunjukkan dari hasil uji Chi Square didapatkan nilai p value = 0,725, $p < 0,05$.

Dari hasil distribusi frekuensi suami ibu hamil berdasarkan pendidikan prosentase terbesar mencapai 69,8% adalah lulus SMA, 16,3% lulus SMP, 2,3% lulus SD dan 11,6% Perguruan Tinggi. Semakin tinggi pendidikan dan informasi seseorang tentang pemeriksaan kehamilan akan menjadikan seseorang memiliki kesadaran untuk memeriksakan dan memperhatikan kehamilan istrinya. Pendidikan seseorang yang lebih tinggi menyebabkan orang tersebut lebih berpikir rasional dan paham dalam menerima informasi tentang antenatal care sehingga suami sepenuhnya mendukung istri dalam pelaksanaan dalam pelaksanaan antenatal care untuk memantau pertumbuhan dan

perkembangan bayi dalam kandungan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Endah (2012) di Kabupaten Sragen bahwa didapatkan dukungan suami baik sebesar 45,7% adalah lulus SMA sedangkan 5% lulus SD.

Dari Tabel 4.2 ditemukan 58,1% suami ibu hamil bekerja sebagai karyawan, 20,9% bekerja sebagai buruh, 14,0% bekerja swasta dan 7,0% bekerja sebagai PNS. Suami yang bekerja sebagai karyawan di Desa Mertan Sukoharjo memiliki status ekonomi menengah. Selain pendidikan dukungan suami secara langsung juga dipengaruhi status ekonomi keluarga.

Hal ini sesuai dengan teori dari Rukiah (2009), Suami yang bekerja sebagai karyawan secara materiil mereka mempunyai penghasilan yang berbeda dan memiliki jumlah jam kerja yang sama 6 – 8 jam dalam sehari, sehingga suami banyak mempunyai waktu luang bersama istri untuk bertukar informasi seputar kehamilan dan mengantarkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

Pengisian Stiker Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi

Berdasarkan tabel 4. suami yang baik dalam mengisi stiker P4K sebanyak 67,4% dan suami yang kurang dalam mengisi stiker P4K sebanyak 32,6%.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan suatu kegiatan yang difasilitasi oleh bidan di desa dalam rangka peningkatan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil, termasuk perencanaan penggunaan KB pascapersalinan dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir.

Di dukung pendapat Prihatiningtyas (2010), pedoman P4K dengan stiker merupakan panduan

teknis bagi tenaga kesehatan yang bertugas di desa atau puskesmas dalam mengantisipasi berbagai permasalahan yang terkait dengan angka kematian ibu dan bayi.

Melalui stiker, pendataan dan pemantauan ibu hamil dapat dilakukan secara intensif oleh bidan bersama dengan suami, keluarga, kader, masyarakat, forum peduli KIA. Pendeteksian dini kejadian komplikasi sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan aman dan selamat, serta bayi yang dilahirkan sehat.

Hubungan Antara Dukungan Suami dengan Pengisian Stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi

Dari hasil penelitian ada 43 rumah ibu hamil yang ditempel stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, ditemukan Suami ibu hamil mendukung pelaksanaan stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan baik dalam mengisi Stiker P4K sebanyak 27 orang (62.8%),sedangkan suami ibu hamil yang kurang baik dalam pengisian stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) ada 7 orang (16.3%). Terdapat 2 suami yang tidak mendukung tetapi mengisi stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan baik ada 2 orang (4.7%), sedangkan sisanya suami tidak mendukung stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan kurang baik dalam mengisi stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) sebanyak 7 orang (16.3%).

Hasil analisa korelasi *Chi Square* dengan program *SPSS 16.0 fer windows* diperoleh *p value* 0.001. Hasil probailitas lebih kecil dari level significant 5% ($0.001 < 0.05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan suami dengan pengisian stiker Program Perencanaan

Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).

Dukungan yang diberikan suami adalah bersama – sama dengan ibu untuk merencanakan persalinan, ikut mewaspadai adanya komplikasi dan tanda – tanda bahaya dan bersama – sama mempersiapkan suatu rencana apabila terjadi komplikasi dengan pengisian stiker P4K.

Sesuai dengan teori dari Beni (2000), Bentuk dukungan Suami terhadap Pemeriksaan Kehamilan Memeriksa kehamilan sejak dini dalam hal ini suami dapat mendukung istrinya agar mendapatkan pelayanan antenatal yang baik, menyediakan transportasi atau dana untuk biaya konsultasi. Suami seharusnya menemani istrinya konsultasi,sehingga suami dapat belajar mengenai gejala dan tanda-tanda komplikasi kehamilan. Kematian ibu dapat dicegah bila suami dapat mengenal komplikasi-komplikasi potensial dan selalu siaga untuk mencari pertolongan bila hal itu terjadi.

Hal ini sesuai dengan pendapat Prianggoro (2008), dengan menemani istri pada saat pemeriksaan kehamilan, suami akan lebih banyak mendapatkan informasi sehingga lebih siap menghadapi kehamilan dan persalinan istrinya. Selain itu istri juga lebih merasa aman dan nyaman diperiksa bila ditemani suaminya. Suami seseorang yang terdekat dengan istri, suami dianggap paling memahami kebutuhan istri. Saat hamil seorang wanita mengalami perubahan baik fisik maupun mental.

Didukung teori Beni (2000), suami dapat membantu merencanakan kelahiran oleh tenaga bidan terlatih dan menyiapkan dana untuk persiapan biaya kelahiran. Suami juga dapat menyusun waktu yang tepat untuk menyediakan transportasi dan bahan-bahan yang diperlukan. Salah satu peran suami dalam menurunkan angka kematian ibu adalah suami dapat memastikan persalinan istrinya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dapat berjalan dengan aman.

Hal ini didukung pendapat Admin (2008), Suami perlu diberikan pengetahuan mengenai persiapan persalinan yang meliputi komponen pembuatan rencana persalinan (tempat, tenaga penolong, transportasi, siapa yang menemani ibu bersalin, biaya, siapa yang menjaga keluarganya yang lain) dan membuat rencana siapa pembuat keputusan utama jika terjadi kegawatdaruratan dan siapa pembuat keputusan bila pembuat keputusan utama tidak ada.

Suami dapat merencanakan kapan dan dimana persalinan dilakukan sehingga tidak terjadi keterlambatan dalam memperoleh pertolongan persalinan. Sehingga perlu dipersiapkan kendaraan, bahan-bahan yang dibutuhkan untuk persalinan dan biaya.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Supraba, M D(2009) yang menyatakan adanya pengaruh antara motivasi oleh suami dengan persiapan persalinan.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan suami dengan pengisian stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan perhitungan p value $0.001 < 0.05$ sehingga disarankan kepada bidan didesa untuk semakin meningkatkan peran aktif suami dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) agar dapat dilakukan deteksi sedini mungkin apabila ada komplikasi kehamilan dan persalinan dapat berjalan dengan lancar dan aman

DAFTAR PUSTAKA

Adhim (2008). *Dukungan suami*. <http://repository.ac.id/bitstream>

Ambarsari, U.A (2011). *Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam melakukan pemeriksaan*

kehamilan di BPS Sri Lumintu Surakarta

Amran, H. (2010). *Faktor Sosial Ekonomi*. <http://www.datastatistikindonesia.com/convent/view/400/400/1/2/>

Beni, R. (2000). *Kerelibatan Suami Pada Masa Kehamilan: Menuju Kesetaraan Gender dalam proses Reproduksi Sehat*. *Warta Demografi* Vol 30 no04 2006 <http://lib.atmadjaya.ac.id>

Depkes prop jateng. (2012) *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang: Dinkes Prop Jateng

Dinkes kab sukoharjo. (2013) *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo*. Sukoharjo: Dinkes Kab Sukoharjo

Endah (2012). *Hubungan Antara Dukungan Suami dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan di BPS Sri Maryati*

Hasani (2010). *Dukungan Suami Menentramkan Calon Ibu*. <http://m.tabloidnova.com/nova/keluarga/pasangan/dukungan-suami-menentramkan-calon-ibu>

Hidayat (2007). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika : Jakarta

Kompas (2013). *Kesehatan Ibu Terabaikan*. <http://health.kompas.com/read/2013/09/30/0634289/kesehatan.ibu.terabaikan>

Kuntjoro. (2002). *Dukungan Sosial*. http://teori-dukungan-sosial_kuntjoro

Lamaar, M. (2006). *Suami, warga dan bidan siaga*. <http://anotebookmidwifermcb.wordpress.com/konsep-manusia/suami-siaga>

Mulyati (2012). *Implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dengan Deteksi Dini Ibu Hamil Resiko Tinggi*

Notoatmodjo, S (2010) *Metodelodi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Prihatiningtyas, R E. (2011) *Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pelaksanaan program*

- perencanaan persalinan dan (pencegahan komplikasi pada ibu hamil.
- Ratna , W (2010). *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan dalam prospektif ilmu keperawatan*, Pustaka Rihama: Yogyakarta
- Rukiyah dkk.(2009). *Asuhan Kebidanan 1(kehamilan)*. Jakarta: Trans Info Media
- Riwidikdo , H (2010). *Statistik Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Preogram R dan SPSS*. Yogyakarta: Pustaka Rihana
- Safarino (2012). *Health Psychologi: Biopsychosocial interaction*. Fifth Edition
- Sari, R A P. (2006) *Hubungan Antara Dukungan Suami dengan Motivasi Ibu Hamil dalam Memeriksa Kehamilan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Puskesmas Bathil Dolopo Madiun*
- Sugiyono (2012). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Supraba, M D (2009). *Pengaruh pemberian motivasi oleh suami terhadap perencanaan persalinan normal di BPS Desa Kembang Kecamatan Ampel Kab Boyolali*
- Susanto,T.(2011). *Dukungan Sosial*. <http://jalurilmu.blogspot.com/2011/10/dukungan-sosial.html>
- Syafrudin, H (2009). *Kebidanan Komunitas*, Jakarta: EGC
- Taylor (2003). *Dukungan Sosial*. http://teori-dukungan-sosial_kuntjoro.html