
ALASAN IBU HAMIL TIDAK MELAKUKAN IMUNISASI TT LENGKAP DI PUSKESMAS CIPEUNDEUY KABUPATEN BANDUNG BARAT

Loisza A¹, Hasanah AU²

ABSTRAK

Latar Belakang: Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) penting diberikan kepada ibu hamil minimal 2 kali pemberian, cakupan ibu hamil yang belum mendapatkan imunisasi TT lengkap di Puskesmas Cipeundeuy yaitu 44,05%

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui alasan ibu hamil tidak melakukan imunisasi TT lengkap di Puskesmas Cipeundeuy Kabupaten Bandung Barat tahun 2019.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data menggunakan wawancara. Populasi penelitian adalah semua ibu hamil yang tidak melengkapi imunisasi TT di Puskesmas Cipeundeuy Kabupaten Bandung Barat pada bulan Juli-Agustus 2019 sebanyak 15 ibu hamil.

Hasil penelitian: Hasil penelitian menggambarkan kondisi yang terjadi di Puskesmas Cipeundeuy Kabupaten Bandung Barat tahun 2019. Alasan ibu hamil tidak melakukan imunisasi TT secara lengkap disebabkan dari dukungan keluarga yang kurang dimana sebanyak 7 ibu hamil (46,7%), 5 ibu hamil (33,3%) disebabkan karena pengetahuan ibu mengenai imunisasi TT yang kurang, 2 ibu hamil (13,3%) disebabkan oleh petugas kesehatan, dan 1 ibu hamil (6,7%) disebabkan oleh petugas KUA.

Simpulan: Simpulan penelitian adalah alasan dari ibu hamil tidak melakukan imunisasi TT lengkap paling banyak karena dukungan keluarga yang memberikan informasi salah mengenai imunisasi TT berdasarkan pengalaman hamil yang terdahulu

Kata kunci : Ibu hamil, Imunisasi TT

DESCRIPTION OF REASONS PREGNANT WOMEN DO NOT CARRY OUT TT IMMUNIZATION AT PUSKESMAS CIPEUNDEUY KABUPATEN BANDUNG BARAT

Loisza A¹, Hasanah AU²

ABSTRACT

Background: Tetanus Toxoid (TT) immunization is important to give to pregnant women for a minimum of two times, coverage of pregnant women who have not received TT immunization two times at Puskesmas Cipeundeuy is 44,05%.

Purpose: The purpose of this study was to find out the reasons pregnant women do not carry out complete TT immunization at Puskesmas Cipeundeuy Kabupaten Bandung Barat in 2019.

Method: This study uses a descriptive research design with cross sectional approach. Data collection using interviews. The population in this study were pregnant women who did not complete TT immunization at Puskesmas Cipeundeuy at July-August 2019 there were 15 pregnant women.

Result: The results of this study describe the conditions that occur at Puskesmas Cipeundeuy Kabupaten Bandung Barat in 2019. The reason pregnant women do not do complete TT Immunization is because they do not get support from families there are 7 pregnant women (46,7%), 5 pregnant women (33,3%) because they have less knowledge about TT immunization, 2 pregnant women (13,3%) caused by the medical team, 1 pregnant women (6,7%) are caused by KUA officers.

Conclusion: The conclusion of this study is the reason most pregnant women do not have complete TT immunization is due to family support that provides incorrect information about TT immunization based on previous pregnancy experience.

Keywords: Pregnant women, Tetanus immunization.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mengatakan sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan diseluruh dunia setiap hari. Angka Kematian Neonatal (AKN) disebagian besar negara industri diperkirakan terdapat 10/1.000 bayi yang lahir dengan berat 500g atau lebih. Di negara miskin (berkembang), AKN sekurang-kurangnya adalah 70/1000 bagi bayi yang lahir dengan berat 500g atau lebih. Angka ini tujuh kali lebih tinggi dari angka di negara industri maju (WHO, 2018). WHO memperkirakan di dunia, pada tahun 2008 (angka estimasi tahun terakhir yang ada) sebanyak 59.000 bayi baru lahir meninggal akibat Tetanus Neonatorum (TN), terdapat penurunan 92% dari situasi pada akhir 1980-an. Permasalahan kematian ibu dan bayi saat ini masalah

yang serius terutama di negara-negara belum maju dan negara berkembang seperti Indonesia. Salah satu program MDGs yang bertujuan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dengan Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatorum (ETMN). Salah satu cara yang dilakukan diantaranya dengan melakukan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) dengan pencapaian yang tinggi dan merata, melakukan persalinan yang bersih, steril dan aman (Pusat Data dan Informasi, 2017).

Terdapat kesepakatan-kesepakatan internasional yang berhubungan dengan imunisasi yang harus tercapai, salah satunya adalah cakupan imunisasi nasional tahun 2011-2020 ditetapkan minimal 90%, cakupan imunisasi di Kabupaten/Kota minimal 80% (Kemenkes RI, 2018). Program imunisasi merupakan salah satu program penting pada sektor kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan imunisasi menimbang bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diperlukan upaya untuk mencegah terjadinya suatu penyakit melalui imunisasi. maka dapat dikatakan bahwa program ini bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian dari berbagai penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Salah satunya adalah kejadian tetanus pada maternal maupun neonatal yang sering terjadi akibat persalinan dan penanganan tali pusat tidak bersih. (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2017).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan untuk data Angka Kematian Neonatal (AKN) menunjukkan bahwa terdapat 15/1000 kelahiran hidup. Kasus tetanus di Indonesia dilaporkan terdapat 25 kasus dari 7 provinsi dengan jumlah meninggal 14 kasus atau *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 56%. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 bahwa pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi elemen pelayanan salah satunya adalah penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi TT sesuai status imunisasi. Adapun data imunisasi TT pada ibu hamil di Indonesia dengan status TT1 sebesar 24,99%, ibu hamil dengan status TT2 sebesar 24,14%, ibu hamil dengan status TT3 sebesar 14,21%, ibu hamil dengan status TT4 sebesar 12,03%, dan ibu hamil dengan status TT5 sebesar 14,91%.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2017 jumlah AKN di Provinsi Jawa Barat terdapat 2.804/100.000 kelahiran hidup. Kejadian tetanus neonatorum di Jawa Barat tercatat sebanyak 3 kasus, namun data ini tidak menyatakan bayi meninggal atau tidak. Dari data yang didapatkan bahwa ibu hamil dengan status TT1 sebesar 25,8%, ibu hamil dengan status TT2 sebesar 22,14%, ibu hamil dengan status TT3 sebesar 12,21%, ibu hamil dengan status TT4 sebesar 10,03%, dan ibu hamil dengan status TT5 sebesar 8,8%.

Angka Kematian Neonatal di Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2017 terdapat sekitar 121/100.000 kelahiran hidup. Kejadian tetanus neonatorum terjadi di Kabupaten Bandung Barat tercatat ada pada tahun 2015 terdapat 1 orang bayi yang meninggal akibat tetanus neonatorum. Cakupan imunisasi TT2 Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2017 mengalami penurunan dibandingkan pada tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2016 tercatat sebanyak 72,86% dari 34.933 ibu hamil. Sedangkan ditahun 2018 jumlah cakupan imunisasi TT2 di Kabupaten Bandung Barat terdapat ibu hamil dengan status TT1 sebesar 24,1% ibu hamil

dengan status TT2 sebesar 20,4%, ibu hamil dengan status TT3 sebesar 13,5%, ibu hamil dengan status TT4 sebesar 12,6%, dan ibu hamil dengan status TT5 sebesar 8,4%. Angka ini masih dibawah target nasional yaitu 80%.

Data cakupan imunisasi TT di Puskesmas Cipeundeuy pada tahun 2018 terdapat sebanyak 171 dari 925 ibu hamil. Ini berarti hanya sekitar 18,48% ibu hamil yang telah melakukan imunisasi TT sisanya telah melakukan imunisasi TT1 sebanyak 28,10%, TT3 27,02%, TT4 sebanyak 8%, dan TT5 sebanyak 14,59%. Sedangkan untuk ibu hamil yang tidak melakukan imunisasi TT sebanyak 3,81%. Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan untuk data imunisasi TT di Puskesmas Cipeundeuy pada bulan Januari sampai Mei di dapatkan bahwa ibu hamil yang telah melakukan imunisasi TT1 sebanyak 25%, TT2 sebanyak 11,67%, TT3 sebanyak 27,14%, TT4 sebanyak 7,38%, TT5 sebanyak 9,7%, dan untuk ibu hamil yang tidak melakukan imunisasi TT sebanyak 19,05% dari jumlah ibu hamil 420 orang. Ini menunjukkan bahwa sekitar 44,05% ibu hamil tidak melakukan imunisasi TT sebanyak 2 kali dengan tujuan mendapatkan perlindungan untuk ibu dan bayi menjelang persalinan.

Data pendukung untuk penelitian ini selain data cakupan imunisasi TT berdasarkan studi pendahuluan dilakukan berupa wawancara dengan Kepala Poli KIA dan bidan yang sedang bertugas didapatkan informasi bahwa untuk imunisasi TT pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ke Puskesmas Cipeundeuy hanya beberapa. Padahal pada setiap kunjungan ibu selalu diberikan pendidikan kesehatan mengenai imunisasi TT maupun pendidikan kesehatan yang lainnya seputar kehamilan. Menurut bidan yang ada bahwa ada beberapa ibu yang masih kurang mengerti apa itu imunisasi TT dan banyak diantaranya ibu yang takut untuk dilakukan penyuntikan, beliaupun mengatakan terkadang ibu juga masih belum paham mengapa imunisasi TT harus dilakukan beberapa kali, adapun untuk kelengkapan imunisasi TT berdasarkan hasil *skrining* yang dilakukan kepada ibu hamil yang datang ke tempat pelayanan belum optimal dilakukan ini karena saat proses pengkajian mengenai status imunisasi TT terakhir ibu, ibu lupa bahkan tidak tau dan dari keluarga juga cenderung memberikan informasi yang salah mengenai imunisasi TT. Maka dalam pelaksanaannya bidan di Puskesmas Cipeundeuy mengalami kesulitan dalam memenuhi target cakupan imunisasi TT.

Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) adalah toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan dan dimurnikan yang diberikan pada bayi, anak dan ibu sebagai usaha memberikan perlindungan terhadap penyakit tetanus. Imunisasi TT ini juga diberikan pada ibu hamil dan calon pengantin wanita (Widatiningsih dan Christin, 2017). Pemberian imunisasi TT merupakan suatu pelayanan pada ibu hamil yang harus diberikan pada ibu hamil karena dalam pelayanan ibu hamil (*antenatal care*) baik pada K1 maupun K4, ibu hamil akan diberikan imunisasi TT sebagai upaya perlindungan ibu dan bayinya dari kemungkinan terjadi tetanus pada waktu persalinan. Ini diperkuat oleh teori dari Wagiyono dan Putrono (2016) bahwa bentuk pelayanan yang sesuai dengan kebijakan program harus sesuai standar yaitu 14T yang dimana pada poin ke-5 terdapat pemberian imunisasi TT.

Kesehatan ibu hamil merupakan aspek penting yang perlu diperhatikan dalam siklus kehidupan seorang perempuan karena sepanjang masa kehamilannya dapat terjadi komplikasi yang tidak diharapkan. Setiap ibu hamil akan

menghadapi resiko yang bisa mengancam jiwanya. Oleh karena itu, setiap ibu hamil memerlukan asuhan selama masa kehamilanya (Susanto dan Yuni, 2017).

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan suatu penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi pada masyarakat (Notoatmodjo, 2018). Untuk melihat gambaran alasan ibu hamil tidak melakukan imunisasi TT lengkap di Puskesmas Cipeundeuy. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, dimana menurut Hidayat (2017) metode *cross sectional* adalah suatu penelitian yang digunakan untuk mempelajari dinamia korelasi antara faktor-faktor dengan efek, dengan menggunakan cara wawancara dan observasi kepada responden pada suatu saat guna mencari gambaran alasan ibu hamil tidak melakukan imunisasi TT lengkap di Puskesmas Cipeundeuy tahun 2019.

HASIL

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Status Imunisasi TT Ibu Hamil Tidak Melakukan Imunisasi TT Lengkap di Puskesmas Cipeundeuy Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019

Imunisasi TT	Frekuensi	Persentasi (%)
TT0	6	40,0
TT1	9	60,0
Total	15	100,0

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Alasan Ibu Hamil Tidak Melakukan Imunisasi TT Lengkap di Puskesmas Cipeundeuy Kabupaten Bandung Barat Tahun 2019

Alasan	N	%
Pengetahuan	5	33,3
Petugas Kesehatan	2	13,3
Petugas KUA	1	6,7
Dukungan Keluarga	6	46,7
Total	15	100,0

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil data mengenai status imunisasi TT ibu yang tidak lengkap didapatkan hasil bahwa ada ibu yang tidak melakukan imunisasi TT dan ada ibu yang tidak melanjutkan imunisasi TTnya yaitu terdapat 6 orang ibu hamil

dengan status imunisasi TT0 dan sebanyak 9 orang ibu hamil dengan status imunisasi TT1. Imunisasi TT dapat dikatakan lengkap bila minimal sudah mendapatkan suntikan sebanyak 2 kali selama kehamilan, sedangkan dikatakan tidak lengkap apabila belum mendapatkan suntikan minimal sebanyak 2 kali selama kehamilan (Saifuddin, 2014).

Menurut Wagiyono dan Putrono (2016) kebijakan program pelayanan asuhan antenatal sesuai standar 14 T mengatakan bahwa ibu hamil melakukan minimal imunisasi TT 2 kali untuk persiapan persalinan. Djauzi dkk (2017) mengatakan bahwa suntikan TT pertama hanya diberikan sebagai langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit tetanus.

Untuk alasan ibu hamil trimester III yang tidak melakukan imunisasi TT lengkap di Puskesmas Cipeundeuy Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2019 menunjukkan hampir sebagian alasan ibu hamil trimester III yang tidak melakukan imunisasi TT diakibatkan adanya keterlibatan dengan pihak keluarga yang menyebabkan ibu hamil terlambat atau tidak melakukan imunisasi lengkap yaitu sebanyak 46,7%. Menurut Lowdermilk dkk (2013) keluarga memerankan peran penting dengan cara memberikan penghormatan dan penghargaan. Mereka berbagi informasi yang positif berguna, tepat waktu, lengkap dan akurat kepada keluarga lainnya. Keluarga didukung untuk berpartisipasi dalam pelayanan dan pembuatan keputusan sesuai pilihannya. Sedang menurut pendapat lain dari Walyani (2015) Dukungan dari keluarga dapat berbentuk mendukung mengenai kehamilan, sering berkunjung dalam periode ini, berdoa untuk keselamatan ibu dan bayi, membicarakan dan menasehati tentang pengalaman hamil dan melahirkan.

Adapun hasil wawancara mendalam yang dilakukan mengenai alasan ibu hamil trimester III yang tidak melakukan imunisasi TT secara lengkap, sebagai berikut :

“... Ah, da kapungkur ge saur nu sepuh teu aya susuntikan nanon bayina sehat-sehat wae kitu. Entos we entong imunisasi sagala lebar artosna kanggo meser makanan anu bergizi we...” (06)

(06 mengatakan kalau dulu juga kata orang tua tidak ada imunisasi bayi yang dilahirkan sehat-sehat saja. Sudah uangnya buat beli makanan bergizi saja)

Pernyataan hampir senada juga dikemukakan oleh responden lain yang tidak melanjutkan jadwal imunisasinya sebagai berikut:

“...Saurna teh da diimunisasi ge kanggo naon si aa ge ti alit teu diimunisasi sehat-sehat wae katambahkeun mertua abi mah paraji teh...” (07)

(Responden 07 mengatakan bahwa ibu mertuanya sebagai dukun beranak atau paraji mengatakan untuk apa di imunisasi suaminya pun dulu tidak diimunisasi sehat-sehat saja)

Adapun dari responden lain mengatakan hal yang senada seperti berikut:

“...Enya saurna teh teu kenging di imunisasi da eta mah karunya budakna can lahir diimunisasi deui, engke ge pas orok borojol di imunisasi deui...” (13).

(Responden 13 mengatakan menurut orang tuanya kesian anak yang belum lahir sudah diimunisasi nanti juga pas lahir).

Sedangkan untuk triangulasi berikut informasi yang didapat dari informan 2 bidan yang di wawancara kepada bidan yang berbeda dan diwaktu yang berbeda. Berikut hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti :

“...untuk Puskesmas Cipeundeuy ini memang untuk imunisasi TT kelanjutan jadwal yang di berikan kepada pasiennya memang kebanyakan sampai tidak lengkap. Jadi mereka tuh kebanyakan imunisasi hanya untuk syarat menikah saja ke KUA setelah 1 bulan penjadwalan suntik lagi memang suka pada ga datang lagi. Mungkin kalau disini banyak kasusnya sih kayanya memang pengalaman orang sekitar atau mungkin orang tua yang pada ga di imunisasi bayinya tetep sehat aja soalnya neng kalau disini mah belum pernah ada kasus tetanus pada bayi jadi ngiranya kalau belum kejadian mah yah ga terlalu butuh-butuh banget di imunisasi...” (BD1)

Hal senada diutarakan oleh bidan lainnya, berikut hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti:

“...oh buat yang ga lengkap? Ah neng, kalau disini mah yah mentang-mentang dikampung mah banyak faktor nya neng. Biasa pelupa juga karena orang tua ya kaya ibu yang tadi disuruh lanjutin imunisasi teh bilangna iya nanti bilang dulu kemamah. Jadi ibu hamil di daerah sini mah masih pasien mamah. Padahal bidan-bidan disini mah udah bawel-bawel ngejelasin gimana imunisasi teh. Tapi ya sudahlah kan sebagai tenaga kesehatan mah kan gaboleh paksa pasien walaupun itu kebaikan buat pasien...” (BD2).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Syamson dan Fafriyanto (2018) bahwa didapatkan hasil dengan uji statistik dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$ didapatkan $p=0,000$ sehingga artinya ada hubungungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi TT di Wilayah Kerja Puskesmas Rappang Kabupaten Sidrap.

Dukungan keluarga merupakan dukungan yang paling diharapkan ibu hamil dalam melengkapi imunisasi TT. Kurangnya dukungan dari orang-orang terkait seperti keluarga dan suami dapat mengakibatkan banyak ibu hamil yang tidak memiliki imunisasi TT (Syamson dan Fadriyanto, 2018).

Dari hasil penelitian dan teori yang telah ada, maka peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga memiliki peran yang sangat besar dalam menentukan perubahan perilaku seseorang. Peran keluarga dapat menentukan sikap dan perilaku seseorang. Maka dari itu dukungan keluarga merupakan dukungan yang paling dibutuhkan ibu hamil dalam melengkapi imunisasi TT. Jadi, semakin baik dukungan dari keluarga yang diberikan kepada ibu hamil maka dapat meningkatkan motivasi untuk melengkapi imunisasi TT.

SIMPULAN

Bedasarkan analisis dapat ditarik simpulan. Bahwa alasan dari ibu hamil tidak melakukan imunisasi TT lengkap paling banyak disebabkan oleh dukungan keluarga yang memberikan informasi salah mengenai imunisasi TT berdasarkan pengalaman hamil yang terdahulu.

SARAN

Bagi bidan disarankan untuk selalu melakukan skrining dengan benar kepada ibu hamil yang baru diperiksa, selalu melakukan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil mengenai imunisasi TT khususnya pada ibu hamil sebagai salah satu hal yang harus dipersiapkan guna persalinan, melibatkan suami dan keluarga dalam pemberian Pendidikan kesehatan, agar keluargapun dapat memberikan motivasi kepada ibu untuk imunisasi TT sesuai kebutuhan ibu, dan mengadakan penyuluhan mengenai pentingnya imunisasi TT pada ibu hamil di Posyandu-posyandu agar informasi mengenai imunisasi TT juga dapat diketahui oleh banyak orang selain ibu hamil saja.

Bagi peneliti selanjutnya disarankan dapat mengembangkan penelitian ini, dengan meneliti hubungan alasan-alasan yang telah ada dengan kepatuhan ibu hamil dalam melengkapi status imunisasi TTnya.

DAFTAR PUSTAKA

Cunningham FG. Obstetri William (Rudi S, editor Bahasa Indonesia). 23rd ed Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2014.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Profil kesehatan 2017. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; 2018.

Djauzi S, Rengganis I, Sundoro J, Koesnoe S, Soegiarto, Maria S. Pedoman imunisasi pada orang dewasa. Jakarta: Interna Publishing; 2017.

Fraser DM, Cooper MA. Buku ajar bidan Myles (Karyuni PE, editor Bahasa Indonesia) 14th ed. Jakarta: EGC; 2011.

Husin F. Asuhan kehamilan berbasis bukti. Jakarta: CV Sagung Seto; 2013.

Kementrian kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia tahun 2017. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2018.

Lowdermilk DL, Perry SE, Chashion K. Keperawatan maternitas (Sidartha F dan Tania A, editor Bahasa Indonesia). 8th ed. Jakarta: Salemba Medika; 2013.

Manuaba IAC, Manuaba BGFI, Manuaba BGI. Ilmu kebidanan penyakit kandungan dan KB. 2nd ed. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2010.

Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.

Pusat data dan informasi. Eliminasi tetanus maternal dan neonatal di Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2017.

Rukiah AY, Yulianti L, Maemunah, Susilawati L. Asuhan kebidanan 1 (kehamilan). Jakarta: CV Trans Info Media; 2013.

Saifuddin AB. Ilmu kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.

Syamson MM, Fadriyanto. Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rappang Kabupaten Sidrap tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan* 2018; 12(2):177-81.

Varney H, Kriebs JM, Geogre CL, editors. Buku ajar asuhan kebidanan vol 1 (Lusiyana A, Mahmudah L, Trisetyati G, Eka W, editor Bahasa Indonesia). 4th ed. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2007.

Walyani ES. Asuhan kebidanan pada kehamilan. Yogyakarta: Pusatakabarupress; 2015.

Wagiyo NS, Putrono. Asuhan keperawatan antenatal, intranatal, dan bayi baru lahir fisiologis dan patologis. Yogyakarta: CV Andi Offset; 2016.

Widatiningsih S, Christin HTD. Praktik terbaik asuhan kehamilan. Yogyakarta; Trans Medika: 2017.

World Health Organization. Maternal mortality. [Online]. 2018 Feb 16 [cited 2018 Dec 03]; Available from: URL:<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

World Health Organization. World health statistics 2018 monitoring health for the SDGs. [Online]. 2019 [cited 2019 Jan 06]; Availabe from: URL:https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2018/en/