

## **PENGARUH PROGRAM WELL BEING BABY AND MOM (WELLINGBOM) TERHADAP KEMAMPUAN KADER DALAM MENDETEKSI KEHAMILAN RESIKO TINGGI DI PUSKESMAS SUKORAME KOTA KEDIRI**

**Susanti Pratamaningtyas**

Poltekkes Kemenkes Malang

[susantipratamaningtyas@yahoo.com](mailto:susantipratamaningtyas@yahoo.com)

### ***The Effect Of Well Being Baby And Mom (Wellingbom) Programs On Cadre Capabilities In Detecting High Risk Pregnancy In Sukorame Health Center Of Kediri***

**Abstract :** *Public health cadre is someone chosen by the community and trained to deal with various health problems. In 2016 there were 16 maternal mortality rates (MMR) per 100,000 live births due to bleeding (45.45%) and severe preeclampsia (45.45%) while the remaining 9.09% with other causes. To reduce maternal and infant mortality and morbidity, midwives must be able to work together with the community, one of them with the formation of cadres. This research was conducted using a pre-experimental design research design with One Group Pre-test Post-test design. The population was 193 people and sampling was done using random sampling technique. Samples obtained were 130 respondents. Data analysis using the Wilcoxon match pair test showed that there was an increase in using the Wellingbom application before and after to improve the cadre's ability to detect high risk pregnancies.*

**Keywords:** *Wellingbom Android Application, Cadre, High Risk Pregnancy*

**Abstrak :** *Kader kesehatan masyarakat merupakan seseorang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani berbagai permasalahan kesehatan. Pada tahun 2016 tercatat Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 16 per 100.000 kelahiran hidup dengan sebab perdarahan (45,45%) dan preeklamsia berat (45,45%) sedangkan sisanya 9,09% dengan penyebab lain-lain. Untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi, bidan haruslah dapat bekerja sama dengan masyarakat, salah satunya dengan pembinaan kader. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian pre-experimental design dengan rancangan One Group Pre-test Post-test. Populasi sejumlah 193 orang dan dilakukan sampling menggunakan teknik random sampling. Sample yang didapat sejumlah 130 responden. Analisis data menggunakan Wilcoxon match pair test menunjukkan bahwa terdapat peningkatan menggunakan aplikasi Wellingbom sebelum dan sesudah untuk meningkatkan kemampuan kader dalam mendeteksi kehamilan resiko tinggi.*

**Kata Kunci :** *Aplikasi Android Wellingbom, Kader, Kehamilan Resiko Tinggi*

## PENDAHULUAN

Kader kesehatan masyarakat merupakan seseorang yang dipilih oleh masyarakat baik laki-laki maupun perempuan dan dilatih untuk menangani berbagai permasalahan kesehatan baik perseorangan maupun masyarakat, serta bekerja sama dengan tempat-tempat yang memberikan pelayanan dibidang kesehatan. Kader dianggap paling dekat dengan masyarakat. Departemen kesehatan telah membuat kebijakan mengenai pelatihan untuk kader yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi (Meilani,dkk, 2013).

Tugas-tugas mereka meliputi pelayanan kesehatan dan pembangunan masyarakat, tetapi hanya terbatas pada bidang-bidang atau tugas-tugas yang pernah diajarkan kepada mereka. Namun, mereka diharapkan mapu menyelesaikan masalah umum yang terjadi di masyarakat dan mendesak untuk diselesaikan (Syafudin dan Hamidah, 2009). Kader diharapkan dapat mencari faktor-faktor risiko dari ibu hamil tersebut. Kader yang telah menemukan ibu hamil dengan salah satu faktor risiko maka kader harus mampu menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang faktor risiko kehamilannya dan perlunya pemeriksaan oleh bidan atau tempat pelayanan kesehatan terdekat, diharapkan kader ikut mengantar (Karwati dkk, 2011). Oleh karena itu, upaya awal yang dapat dilakukan oleh kader di

masyarakat adalah melakukan deteksi dini terhadap kasus ibu hamil dan melahirkan di desa, yang selanjutnya mengarah ke sistem rujukan kepada tenaga medis setempat(bidan, perawat, dokter terdekat, atau puskesmas) (Fathoni,Akhmad, 2012)

Kegiatan deteksi dini risiko tinggi ibu hamil merupakan salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Namun deteksi dini kehamilan risiko tinggi oleh masyarakat masih di bawah target, sekitar 80 persen. Deteksi dini kehamilan berisiko tinggi berkaitan dengan klasifikasi atau kegiatan untuk mendapatkan informasi mengenai ibu hamil yang terdeteksi sebagai populasi berisiko tinggi. Hal ini memungkinkan masyarakat dan petugas kesehatan untuk melakukan perawatan yang memadai dan berhasil menurunkan kematian ibu dan anak (Sugiarti dkk, 2012). Skrining antenatal adalah suatu kegiatan deteksi pro aktif pada semua ibu hamil untuk menemukan faktor resiko yang belum memberikan gejala atau keluhan dengan menggunakan alat skrining. Pelatihan diberikan kepada ibu PKK, dukun, bidan di desa atau tenaga kesehatan lainnya untuk melakukan deteksi/ menemukan dan mengenal tanda bahaya/ masalah faktor resiko pada ibu hamil (Rohjati, 2011).

Berdasarkan survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun jika dibandingkan dengan tahun 1991,

yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun meskipun tidak terlalu signifikan (Infodatin, 2014). Pada tahun 2015, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 89,6 per 100.000 kelahiran hidup dengan penyebab kematian tertinggi kematian ibu pada tahun 2015 adalah pre eklampsia yaitu sebesar 31% atau sebanyak

162 orang (Profil Kesehatan Provisi Jawa Timur, 2015). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri dalam Profil Kesehatan tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat 16 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk penyebab kematian ibu tahun 2016 lebih banyak di dominasi oleh Perdarahan dan Pre Eklamsia Berat masing- masing 45,45% sedangkan sisanya 9,09% dengan penyebab lain-lain (Profil Kesehatan Kabupaten Kediri, 2016).

Untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi, bidan haruslah dapat bekerja sama dengan masyarakat. Pembinaan kader yang dilakukan bidan yang berisi tentang peran kader dalam deteksi dini tanda bahaya dalam kehamilan meliputi faktor risiko ibu hamil. (Yuni dan Rika, 2014). Peningkatan pengetahuan tentang penanganan resiko tinggi melibatkan peran dokter, bidan dan tenaga kesehatan lainnya sehingga ibu hamil dengan resiko tinggi dapat diberikan penanganan yang tepat untuk menghindari komplikasi yang mengancam ibu maupun janinnya. Untuk itu,

integrasi program Making Pregnancy Saver dengan program Gerakan Sayang Ibu (GSI) yang lebih memfokuskan pada pemberdayaan masyarakat harus segera dilakukan agar percepatan penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi dapat segera terwujud (Fathoni, Akhmad, 2012).

Pembinaan kader dapat dilakukan dengan berbagai hal, salah satunya melalui promosi kesehatan dalam penjarangan resiko tinggi. Kegiatan promosi kesehatan haruslah berkembang sesuai dengan perkembangan zaman. Strategi pengembangan media promosi kesehatan dalam manajemen pencegahan penyakit sudah banyak dilakukan. Akan tetapi, penekanan promosi kesehatan terletak pada upaya pendidikan kesehatan melalui media koran, radio, televisi, leaflet, newsletter, majalah, poster, brosur dan sebagainya. Media-media yang ada masih sangat terbatas, sehingga diperlukan strategi alternatif sebagai media promosi yang berpotensi untuk memberikan informasi kesehatan yaitu melalui pemanfaatan telepon seluler (mobile phone).

Peluang penggunaan teknologi mobile seluler (mHealth) sebagai strategi promosi kesehatan diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Teknologi ini mampu memfasilitasi penyampaian informasi lebih dekat, menjangkau individu sehat tetapi tidak teratur kontak ke pelayanan kesehatan. Berdasarkan data yang dihimpun oleh Asosiasi Telekomunikasi

Seluler Indonesia (ATSI), hingga akhir 2011 penggunaan seluler di Indonesia penetrasinya sekitar 250 juta atau sebesar 110% dari jumlah penduduk Indonesia. Optimalisasi program tersebut menjadi penting jika merujuk data dari Balitbang SDM Kemkominfo yakni, proporsi penduduk yang memiliki telepon seluler semakin meningkat dari tahun 2004 sebesar 14,79%, menjadi 82,41% pada tahun 2009.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian pre-experimental design dengan rancangan *One Group Pre-test Post-test*. Dalam rancangan desain penelitian ini, tidak ada kelompok pembandingan,

Peneliti melakukan *pre-test* pada kelompok responden menggunakan instrument kuesioner, lalu diberikan intervensi/ perlakuan pendidikan kesehatan menggunakan media aplikasi wellingbom mengenai kehamilan resiko tinggi kemudian setelah itu dilakukan *post- test* menggunakan kuesioner.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua kader di Puskesmas Sukorame sejumlah 193 orang. Teknik pengambilan sampel (*sampling*) yang digunakan adalah *random sampling* dengan hasil akhir 130 responden.

Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini dengan menggunakan

*Wilcoxon Match Pairs Test*. Teknik ini digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel yang berkorelasi jika datanya terbentuk ordinal (Sugiono, 2012).

Berdasarkan data pengabdian masyarakat, Susanti (2018) menyebutkan bahwa aplikasi ini berpengaruh dalam peningkatan hemoglobin ibu hamil, dari pengabmas tersebut menganjurkan untuk melanjutkan penelitian mengenai deteksi dini resiko tinggi. Penelitian ini merupakan pengembangan dari aplikasi sebelumnya, sehingga pada aplikasi ini akan muncul ibu hamil yang memiliki resiko tinggi.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat manfaat teknologi android sebagai media promosi kesehatan, khususnya “Pengaruh Program Well Being Baby And Mom (Welingbom) Terhadap Kemampuan Kader Dalam Mendeteksi Kehamilan Resiko Tinggi.”

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Karakteristik reponden dapat diketahui pada tabel 1

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karasteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
15-20 tahun	9	6,93
21-35 tahun	73	56,15
>35 tahun	48	36,92
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	84	64,62
PNS	0	0

Karyawan Swasta	32	24,61
Lain- lain	14	20,77
Lama Menjadi		
Kader		
1 tahun	4	3,08
2 tahun	14	10,76
3 tahun	12	9,23
4 tahun	18	13,85
5 tahun	45	34,62
>5 tahun	37	28,46

Sumber: Data primer penelitian

Umur responden terbanyak pada kisaran 21- 35 tahun dengan persentase 56,15%. Lebih dari setengah responden (64,62%) berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Sedangkan frekuensi lama menjadi kader tebanak pada kategori 5 tahun dengan jumlah 45 kader (34,62%)

### Kemampuan Kader Dalam Mendeteksi Resiko Tinggi Sebelum Diberikan Intervensi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kemampuan Kader Dalam Mendeteksi Resiko Tinggi Sebelum Diberikan Intervensi

Kemampuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	16	12,31
Cukup	71	54,61
Kurang	43	33,08
Jumlah	130	100

Sumber: Data primer yang diambil dari hasil penelitian

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian responden menunjukkan kemampuan yang cukup dalam mendeteksi kehamilan resiko tinggi, yaitu sebanyak 71 dari 130 responden dengan presentase 54,61% .

### Kemampuan Kader Dalam Mendeteksi Resiko Tinggi Setelah Diberikan Intervensi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kemampuan Kader Dalam Mendeteksi Resiko Tinggi Setelah

### Diberikan Intervensi

Kemampuan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Baik	57	43,85
Cukup	55	42,31
Kurang	18	13,84
Jumlah	130	100

Sumber: Data primer yang diambil dari hasil penelitian

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa kemampuan kader dalam mendeteksi kehamilan resiko tinggi berada di kategori baik 57 responden (43,85%), dan cukup 55 responden (42,31%)

### Perbedaan Sikap Kader Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Program Well Being Baby And Mom

Tabel 4. Perbedaan Sikap Kader Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Program Well Being Baby And Mom

		Setelah Dilakukan Penyuluhan						Total	
		Baik		Cukup		Kurang		F	(%)
		F	(%)	F	(%)	f	(%)		
Sebelum	Baik	11	68,8	4	25,0	1	6,3	16	100
Dilakukan	Cukup	32	45,1	29	40,8	10	14,1	71	100
	Penyuluhan	Kurang	14	32,6	22	51,2	7	16,3	43
Total		57	43,8	55	42,3	18	13,8	130	100

Z hitung dianalisis dengan menggunakan wilcoxon sebesar -5.883

Data pada tabel 4. dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan kemampuan kader dalam melakukan deteksi dini resiko tinggi. Peningkatan yang terjadi lebih dari setengah jumlah responden dengan perilaku cukup dan perilaku kurang sebelum berubah menjadi perilaku baik setelah diberikan penyuluhan.

## PEMBAHASAN

Kemampuan Kader Dalam Mendeteksi Adanya Resiko Tinggi Sebelum Diberikan

### **Intervensi Program Well Being Baby And Mom (Wellingbom)**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum, dari evaluasi hasil *pre test* sebelum diberikan intervensi menggunakan aplikasi wellingbom 130 responden, 43 responden (33,08%) memiliki skor *pre test* dengan kategori kurang. Sedangkan nilai tertinggi *pre test* dengan kategori baik sejumlah 16 orang (12,31%) dan skor *pre test* dengan kategori cukup sejumlah 71 orang (54,61%)

Menurut Sugihantono A, menyatakan bahwa kader masyarakat sangat penting dalam upaya menyelamatkan ibu hamil, melalui pendampingan satu kader mendampingi satu ibu hamil risiko tinggi. Pendampingan dilakukan sejak awal kehamilan sampai dengan 40 hari setelah melahirkan. Kegiatan pendampingan juga dintegrasikan dengan kegiatan yang ada di masyarakat seperti Posyandu, Dasawisma, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Kader sebenarnya sudah terpapar informasi mengenai kehamilan resiko tinggi serta skoring KSPR oleh para bidan wilayahnya. Sayangnya, hasil pada pre-test masih belum memuaskan, hal ini dikarenakan kefahaman kader yang masih kurang mengenai kehamilan resiko tinggi dan skoring KSPR

Menurut data primer karakteristik

responden kategori usia, mayoritas usia responden pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 63%. Sesuai dengan pendapat Budiman (2014) yang menyatakan bahwa usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik, pengetahuan dapat diperoleh secara alamiah atau intervensi baik langsung maupun tidak langsung. Hal ini memungkinkan para kader ini lebih matang dari aspek psikologis dan emosi tetapi dalam hal pemahaman terhadap cara mendeteksi dini kehamilan resiko tinggi sebagian kader masih kurang.

Berkaitan dengan umur yang semakin dewasa produktivitas dan peran serta kader dalam deteksi dini factor risiko pada ibu hamil akan semakin meningkat dengan asumsi bahwa tingkat kedewasaan seseorang akan semakin terampil dalam melaksanakan tugas, semakin kecil tingkat kesalahannya dalam melaksanakan pekerjaan (Effendi ,2009). Kader yang memiliki pengalaman lebih banyak mendampingi ibu hamil akan semakin baik dan percaya diri dalam menjaring ibu hamil yang memiliki resiko tinggi.

Pengetahuan responden berhubungan dengan tingkat pengalaman dalam kehidupannya. Semakin banyak pengalaman dalam hidupnya responden, maka semakin tinggi pengetahuannya. Demikian juga sebaliknya, semakin sedikit

pengalaman hidupnya maka semakin rendah pengetahuannya.

### **Kemampuan Kader Dalam Mendeteksi Adanya Resiko Tinggi Setelah Diberikan Intervensi Program Program Well Being Baby And Mom (Wellingbom)**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum, dari 130 responden yang sudah menggunakan aplikasi Wellingbom nilai *post test* dengan kategori baik sejumlah 57 orang (43,9%), kategori kurang sejumlah 18 orang (87,5%).

Hasil Penghitungan pengetahuan menggunakan aplikasi Wellingbom dengan uji *Wilcoxon Pairs Test* secara komputerisasi, didapatkan Zhitung sebesar - 5.883 dan Ztabel dengan derajat kesalahan 0,05, yaitu sebesar 1,64. Dan secara komputerisasi diperoleh  $0.000 < \alpha (0,05)$ . Terlihat bahwa Zhitung  $\geq$  Ztabel dan  $p\text{-value} < \alpha (0,05)$ , hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan kemampuan kader dalam mendeteksi adanya resiko tinggi menggunakan aplikasi Wellingbom Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri.

Setelah menggunakan aplikasi Wellingbom terdapat peningkatan yang signifikan, pada kuesioner *post test* yang telah diisi oleh responden. Hal ini dapat terjadi karena kemauan responden untuk belajar tinggi,

serta aplikasi android membuat menarik proses pemberian informasi.

Menggunakan aplikasi berbasis android atau *smart phone* dapat mempermudah subyek sasaran untuk menangkap dan memahami pesan yang disampaikan. Android merupakan salah satu sistem operasi *smartphone* yang terbaik dan paling banyak dipergunakan di seluruh dunia sebagai media pendidikan bila dibanding dengan sistem operasi *iOS*, *Blackberry*, dan *windows*, serta memberikan kemudahan untuk mengembangkan aplikasi baru (Divya & Kumar dalam safitri *et all*, 2018).

Sesuai dengan penelitian Safiti dkk (2018) Efektifitas penggunaan media edukasi berbasis aplikasi android telah dibuktikan oleh beberapa penelitian terdahulu. Terdapat peningkatan pengetahuan ibu dan keterampilan anak tentang cara menyikat gigi sebelum dengan sesudah penggunaan aplikasi SEHATI.

Menurut Satrianegara, F,Saleha,S. (2009) menyatakan bahwa semakin bertambah pengalaman kerja seseorang semakin bertambah wawasan, ketrampilan yang akan menunjang perilaku. Lama menjadi kader sebagian besar 5-10 tahun. Sebagian kader memiliki motivasi untuk belajar dari pengalaman pendampingan sebelumnya.

### **Perbedaan Kemampuan Kader Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Program**

### **Wellingbom Terhadap Kemampuan Kader**

Dari hasil uji *Wilcoxon match pair* menunjukkan bahwa terdapat peningkatan menggunakan aplikasi Wellingbom sebelum dan sesudah untuk meningkatkan kemampuan kader dalam mendeteksi kehamilan resiko tinggi.

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) memberikan tantangan tersendiri untuk menciptakan media pembelajaran yang lebih baik. Perkembangan sistem operasi *android*, mulai dari *gadget*, *tablet* PC, *smartphone* dan aplikasi lain yang memiliki sistem operasi *android* lainnya, tentunya dapat mendukung pengembangan media pembelajaran, karena hampir seluruh masyarakat memiliki dan menggunakan *android* dalam kehidupan sehari-hari.

Penggunaan *smartphone* sendiri tengah populer di dunia dan tidak ketinggalan dengan Indonesia. Dengan adanya *smartphone* dapat memberikan dampak yang sangat besar bagi kehidupan manusia dan memberikan banyak kemudahan dalam penggunaannya. Namun, penggunaan *smartphond* hanya dimanfaatkan untuk penggunaan sosial media saja dan hanya sebagian kecil yang memanfaatkannya untuk membantu kegiatan pembelajaran maupun pekerjaan manusia. Saat ini sudah banyak aplikasi yang ditawarkan dalam satu genggamannya sehingga lebih memudahkan dalam mencari informasi yang

diperlukan. (Siti, 2017)

Hal ini sesuai dengan penelitian lain bahwa aplikasi android dapat menjadi media yang bagus yaitu penelitian di dunia kesehatan dilakukan oleh Hee Jung Wang, dkk dari Departemen Keperawatan salah satu Universitas di Korea pada tahun 2015 mengenai efek dari *mobile web* mengenai pendidikan kesehatan selama kehamilan untuk para Ibu hamil memberikan hasil bahwa *mobile web* tersebut berpengaruh dalam program pendidikan kesehatan, sehingga dapat digunakan sebagai media pendidikan kesehatan yang baru bagi para Ibu hamil.

Media pendidikan kesehatan berbasis android ini memiliki beberapa kelebihan yaitu media ini memiliki tampilan desain yang menarik, baik dari segi warna, tulisan, dan gambar. Media ini mudah dioperasikan, dipahami dan mudah dimengerti oleh para Ibu hamil, tombol-tombol yang ada dalam media ini dapat berfungsi dengan baik sesuai petunjuk penggunaan media, salah satunya fitur penghitungan skor KSPR, sehingga para kader tidak perlu lagi untuk menghitung ulang secara manual skor ibu hamil.

### **PENUTUP**

Sebagian kader memiliki kemampuan deteksi dini kehamilan resiko tinggi yang cukup sebelum diberikan intervensi melalui aplikasi berbasis android wellingbom. Sebagian kader memiliki kemampuan deteksi dini kehamilan

resiko tinggi yang baik sebelum diberikan intervensi melalui aplikasi berbasis android wellingbom. Ada peningkatan kemampuan kader dalam melakukan deteksi dini kehamilan resiko tinggi melalui aplikasi berbasis android wellingbom

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya serta tenaga kesehatan untuk menggunakan berbagai media dalam memberikan pendidikan kesehatan, khususnya penggunaan media berbasis android

#### DAFTAR PUSTAKA

Andina. 2017. *Asuhan pada Kehamilan Panduan Lengkap Asuhan Selama Kehamilan Bagi Praktisi Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Fadlun dan Achmad Feryanto. 2014. *Asuhan Kebidanan Patologis*. Yogyakarta Salemba Medika

Fathoni,Akhmad,dkk. (2012) Peran Kader Dalam Deteksi Dini Kasus Resiko Tinggi Ibu Hamil dan Neonatus. *Jurnal Kesehatan Prima* Vol.6 No.2, 968-975.

Hernawati, 2017. *Buku Ajar Bidan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Trans Info Media

Hidayat, A. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

[http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KAB\\_KOTA\\_2015/3571\\_Jatim\\_Kota\\_Kediri\\_2015.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2015/3571_Jatim_Kota_Kediri_2015.pdf). diakses tanggal 06 November 2017.

<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>.

diakses tanggal 06

November 2017.

Marmi, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Meilani, Niken, Nanik Setiyawati dan Dwiana Estiwidani. 2013. *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : Fitramaya.

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nursalam. 2011. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

\_\_\_\_\_. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika.

\_\_\_\_\_. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.

Prawirohardjo, 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka

\_\_\_\_\_. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka

Profil. 2015. *Profil Kesehatan Kota Kediri*. Profil. 2016. Kementerian Kesehatan Indonesia.

Ralph dan Martin. 2008. *Buku Saku Obstetri & Ginekologi*. Jakarta: EGC.

Robbins, Stephen. P dan Judge, Timothy. A. 2011. *Perilaku Organisasi*. Jakarta : Salemba Empat.

Rochjati, Poedji. 2011. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil Edisi 2*. Surabaya : Pusat Penerbitan dan Percetakan Unair

Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2015. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.

Sulistyawati. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.

Syafrudin dan Hamidah. 2009. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC

Yuni dan Rika. 2014. *Panduan Lengkap Posyandu Untuk Bidan dan Kader*. Yogyakarta : Nuha Medika.