

**PENELITIAN****HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG DETEKSI DINI TANDA  
GEJALA PERSALINAN PADA GRAVIDA TRIMESTER III  
DENGAN KESIAPAN PERSALINAN**

**Joko Sapto Pramono<sup>1)</sup>, Fara Imelda Patty<sup>2)</sup>, Theresia Oppy Purba<sup>3)</sup>,**  
*<sup>1)</sup> Jurusan Keperawatan, <sup>2)</sup> <sup>3)</sup> Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kaltim*

**Abstrak.** Angka kematian ibu dan perinatal di Indonesia masih sangat tinggi. Ketidaksiapan ibu menghadapi persalinan menjadi salah satu faktor tingginya AKI. Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu hamil sangat mempengaruhi proses kesiapan menghadapi persalinan. Tujuan penelitian adalah untuk mempelajari hubungan pengetahuan tentang deteksi dini tanda gejala persalinan pada ibu gravida trimester III dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Bengkuring, Samarinda. Desain penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pengambilan sampel secara *Total Sampling* pada 32 ibu-ibu hamil trimester III yang berkunjung ke Puskesmas Bengkuring Samarinda pada tanggal 23 April s.d. 23 Mei 2012. Hasil uji statistik *Chi Square* didapat *P value* = 0.000 ( $\alpha < 0,05$ ). sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang deteksi dini tanda gejala persalinan pada ibu gravida trimester III dengan kesiapan persalinan

**Kata Kunci :** gravida, pengetahuan tentang persalinan, kesiapan

**Abstract.** Maternal and perinatal mortality in Indonesia is still very high. Unpreparedness to face childbirth mother became one of the factors of Maternal and perinatal mortality. The level of education and knowledge of pregnant women greatly affect the process of preparedness against labor. The purpose of the research was to study the relationship of knowledge about early detection of signs of labor symptoms in the mother gravida trimester III with the readiness of the delivery in the health center of Bengkuring, Samarinda. Design this research is analytic by approach cross sectional. The number of samples 32 mothers pregnant a trimester III who visit puskesmas Bengkuring Samarinda on April 23 to May 23 2012 taken in total sampling. Results test statistics with chi square obtained the result *p*-value = 0.000 ( $\alpha < 0,05$ ). So conclude that there is a significant relation between knowledge of early detection sign symptoms childbirth on the trimester III pregnant with readiness childbirth.

**Keywords:** gravida, knowledge of births, readiness

**PENDAHULUAN**

Pada saat ini angka kematian ibu dan angka kematian perinatal di Indonesia masih sangat tinggi walaupun sebenarnya angka ini sudah jauh menurun dari angka pada tahun – tahun sebelumnya. Menurut survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (2007), angka kematian ibu adalah

228 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi yaitu 34 per 1000 kelahiran hidup, dan pada Kalimantan Timur, angka kematian ibu adalah 128 /100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia seperti halnya di negara lain adalah perdarahan, infeksi, dan eklamsia. Sebenarnya kejadian ini dapat lebih

ditekan lagi apabila ibu hamil dapat lebih mempersiapkan proses persalinannya saat masih hamil khususnya pada trimester III kehamilannya.

Derajat kesehatan suatu negara ditentukan dengan perbandingan tinggi rendahnya tingkat angka kematian ibu dan kematian perinatal. Untuk itu diperlukan perhatian yang serius dari berbagai pihak yang terkait dalam memberikan pelayanan kepada ibu dan bayi. Tingginya tingkat angka kematian ibu dan angka kematian perinatal tidak dapat dipisahkan dari profil wanita Indonesia.

Mengingat kira-kira 90% kematian ibu terjadi pada saat sekitar persalinan, kira-kira 95% penyebab kematian itu adalah komplikasi obstetri yang sering tidak diperkirakan sebelumnya, maka kebijakan departemen kesehatan untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah mengupayakan agar, Pertama, setiap persalinan ditolong atau minimal didampingi oleh bidan. Kedua, Pelayanan obstetri sedekat mungkin diberikan kepada semua ibu hamil (Saifuddin, 2001).

Untuk itu, bidan sebagai tenaga kesehatan harus ikut mendukung upaya mempercepat penurunan AKI yaitu diperlukan suatu usaha yang salah satunya adalah pelayanan antenatal atau *Antenatal Care (ANC)*. Pelayanan antenatal merupakan pilar kedua didalam *Safe Motherhood* yang merupakan sarana agar ibu lebih siap menghadapi persalinan. Ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan menjadi salah satu faktor penyebab tingginya AKI.

Bila saat persalinan ditemukan adanya komplikasi obstetri dan ibu tidak mengerti tentang persiapan yang dibutuhkan menjelang persalinan, ma-

ka ibu tidak mendapatkan pelayanan yang sesuai dan tepat waktu sehingga terjadi tiga keterlambatan dalam rujukan, yaitu Pertama, Keterlambatan dalam pengambilan keputusan untuk merujuk, karena ketidakmampuan ibu/keluarga untuk mengenali tanda bahaya, ketidaktahuan kemana mencari pertolongan, faktor budaya, keputusan tergantung pada suami, ketakutan akan biaya yang perlu dibayar untuk transportasi dan perawatan di rumah sakit, serta ketidakpercayaan akan kualitas pelayanan kesehatan.

Kedua, Keterlambatan dalam mencapai fasilitas kesehatan, dipengaruhi oleh jarak, ketersediaan dan efisiensi sarana transportasi, serta biaya. Ketiga, Keterlambatan dalam memperoleh pertolongan di fasilitas kesehatan, dipengaruhi oleh jumlah dan keterampilan tenaga kesehatan, ketersediaan alat, obat, transfusi darah dan bahan habis pakai, manajemen serta kondisi fasilitas kesehatan. Dengan persiapan persalinan yang direncanakan bersama bidan atau tenaga kesehatan lainnya, diharapkan dapat menurunkan kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan dan meningkatkan kemungkinan dimana ibu akan menerima asuhan yang sesuai serta tepat waktu (Depkes. RI, 2002 ).

Dari prasurey yang penulis lakukan diperoleh data bahwa jumlah kunjungan ibu bersalin pada 7 Bidan Praktek Swawta (BPS) yang tercatat dalam laporan persalinan di tenaga kesehatan di Puskesmas Bengkuring, Samarinda sejak Januari-September 2011 sebanyak 55 orang. Jumlah Persalinan spontan normal sebanyak 31 orang dengan persiapan persalinan yang cukup memadai, dan terdapat 24 persalinan yang kurang memadai

seperti persalinan prematur, post-matur, dan beberapa diantaranya merupakan kasus yang terpaksa dirujuk seperti partus lama, dan retensio plasenta.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik yang dilaksanakan dengan jenis penelitian studi korelasi, sedangkan rancangan penelitian yang digunakan yaitu rancangan penelitian *Cross Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan 23 April – 23 Mei tahun 2012 di Puskesmas Bengkuring Samarinda. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang berkunjung ke Puskesmas Bengkuring Samarinda Tahun 2012, dengan rata-rata kunjungan perbulan 32 orang ibu hamil. pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*. Untuk pengumpulan data primer dilakukan dengan cara Wawancara melalui instrumen Kuesioner Analisa Univariat menggunakan distribusi frekuensi dengan aturan presentase Uji statistik bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik *Chi Square*

**HASIL PENELITIAN**

**Karakteristik Responden**

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 32 responden, hampir sebagian yaitu 15 (46,9%) responden berjarak >1 kilometer antara rumah ke fasilitas kesehatan

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Puskesmas Bengkuring Samarinda Tahun 2012

Karakteristik	Jumlah	Persentase
<b>Usia</b>		
1. < 20 th	10	31,3%
2. 20-35 th	17	53,1%
3. > 35 th	5	15,6%
<b>Pengalaman Hamil</b>		
1. 1 kali	12	37,5%
2. 2 kali	13	40,6%
3. 3 kali	7	21,9%
<b>Pendidikan</b>		
1. SD	2	6,3%
2. SLTP	9	28,1%
3. SMA	13	40,6%
4. PT	8	25,0%
<b>Fasilitas Kesehatan</b>		
1. Rumah Sakit	1	3,1%
2. Puskesmas	19	59,4%
3. Posyandu	2	6,3%
4. Bidan Praktek	10	31,3%
<b>Jarak rumah dgn Fasilitas kesehatan</b>		
1. 100-500 m	5	15,6%
2. 550-1000 m	9	28,1%
3. 1- 5 km	15	46,9%
4. 5 – 10 km	3	9,4%

**Analisa Univariat**

Pengetahuan ibu gravida trimester III tentang tanda gejala persalinan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Gravida Trimester III Tentang Tanda Gejala Persalinan.

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	25	78,1%
Kurang Baik	7	21,9%
Total	32	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat dari 32 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 25 (78,1%) responden, yang memiliki tingkat pengetahuan kurang 7 (21,9%) responden

**Kesiapan Persalinan**

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kesiapan Persalinan di Puskesmas Bengkuring Samarinda Tahun 2012

Kesiapan	Frekuensi	Persentase
Siap	25	78,1%
Kurang Siap	7	21,9%
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa dari 32 responden, sebanyak 25 orang (78,1%) siap, dan 7 (21,9%) responden kurang siap.

**Analisa Bivariat**

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara variabel terikat dengan variabel bebas. Pada penelitian ini, variabel bebasnya adalah pengetahuan ibu gravida trimester III tentang tanda gejala persalinan sedangkan variabel terikatnya adalah kesiapan persalinan. Setelah melewati proses pengolahan data dan analisis data dilakukan uji statistik menggunakan metode *Chi Square* ( $x^2$ ) dengan tingkat kepercayaan 95%. Berdasarkan data lampiran dibuat tabel silang pada tabel 4 beserta interpretasi.

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat dari 32 responden, 24 responden (75%) memiliki pengetahuan baik dengan kesiapan persalinan baik, 1 (3,1%) responden memiliki pengetahuan baik dengan persiapan persalinan kurang siap, 1 responden (3,1%) pengetahuan kurang baik dengan kesiapan persalinan siap, dan 6 responden (18,8%) pengetahuan kurang baik dengan kesiapan persalinan kurang siap.

Hasil uji statistik dengan menggunakan metode *Chi Square* ( $x^2$ ) maka diperoleh *P value* = 0.000, sedangkan nilai  $\alpha$  = 0.05 dan derajat kebebasan ( $df$ ) =  $(k-1)(b-1) = 1$  dengan harga dari *chi square*  $(X^2)_{hitung} = 76$ , sedangkan dalam *Chi Square* tabel  $(X^2)_{tabel} = 3,481$ , maka dapat dilihat bahwa *P value* <  $\alpha$  ( $0.000 < 0.05$ ) dan  $(X^2)_{hitung}$  lebih besar daripada  $(X^2)_{tabel}$ , dengan sendirinya hipotesa nol ditolak dan menerima hipotesa alternatif yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan gravida trimester III tentang tanda gejala persalinan dengan kesiapan persalinan. Kemudian dari hasil analisis juga didapatkan nilai *OR (Odds Ratio)*=144,000 yang artinya ibu gravida trimester III di Puskesmas

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Gravida Trimester III tentang Tanda Gejala Persalinan dengan Kesiapan Persalinan

Pengetahuan	Kesiapan Persalinan		Total	P Value Df=1	X <sup>2</sup> Hit	X <sup>2</sup> Tab
	Siap	Kurang Siap				
Baik	24 (75,0%) E=19,5	1 (3,1%) E=5,5	25 (78,1%)	0,000	76	3,481
Kurang Baik	1 (3,1%) E=5,5	6 (18,8%) E=1,53	7 (21,9%)			
Total	25 (78,1%)	7 (21,9%)	32 (100%)			

Bengkuring Samarinda yang memiliki pengetahuan baik tentang tanda gejala persalinan mempunyai peluang 144 kali lebih siap menghadapi persalinan dibandingkan dengan ibu gravida trimester III yang pengetahuan tentang tanda gejala persalinannya kurang.

## **PEMBAHASAN**

Setelah melakukan analisa univariat dan bivariat, maka dapat dilakukan pembahasan sebagai berikut:

### **Pengetahuan Ibu Gravida Trimester III Tentang Tanda Gejala Persalinan**

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda-beda tentang tanda dan gejala persalinan, hal ini dilihat dari 32 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 25 (78,1%) responden, yang memiliki tingkat pengetahuan kurang 7 (21,9%) tentang tanda gejala persalinan.

Data diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu trimester III di wilayah Puskesmas Bengkuring memiliki tingkat pengetahuan baik. Pengetahuan atau kognitif merupakan hasil dari ranah tahu setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku atau tindakan. Berawal dari pengetahuan, akan muncul respon dalam bentuk sikap terhadap objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya, kemudian dari respon sikap ini akan terbentuk perilaku. (Notoadmojo,2005)

Pengetahuan ini dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal dari

responden. Faktor internal misalnya usia, pendidikan, pengalaman hamil, serta jumlah kunjungan ibu ke fasilitas kesehatan, dimana ibu gravida trimester III di sebagian berusia 20-35 tahun (53,1%), pendidikan SMA (40,6%), dan jumlah kunjungan lebih dari 2 kali (100%), dimana ibu yang berusia lebih dari 20 tahun akan memiliki fokus yang lebih untuk mempersiapkan masa-masa hamil dan persalinan. Sedangkan pada ibu gravida yang memiliki usia dibawah 20 tahun memiliki kecenderungan belum siap untuk proses persalinan apalagi jika belum pernah mengalami proses persalinan. Nursalam (2003) mengatakan semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2003) tingkat pendidikan menentukan rendah tidaknya seseorang menyerap dan memakai pengetahuan.

Hasil analisa peneliti dalam penelitian ini yaitu berbeda-bedanya tingkat pengetahuan ibu gravida trimester III tentang tanda gejala persalinan di Puskesmas Bengkuring dikarenakan kurangnya sosialisasi pengetahuan tentang tanda dan gejala persalinan, ibu-ibu hanya mengetahui saat melakukan pemeriksaan yang terpenting adalah bagaimana hasil pemeriksaan, apakah kondisi janinnya normal atau tidak.

### **Kesiapan Persalinan**

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari seluruh responden yang kesiapan persalinan dengan kategori siap yaitu 25 orang (78,1%) dan yang kesiapan persalinan dengan kategori kurang siap yaitu 7

orang (21,9%). Kesiapan persalinan dengan kategori siap ini jika ibu mengisi lembaran kuesioner sesuai dengan penjelasan peneliti, lalu peneliti mengklasifikasi berdasarkan isian dari responden kedalam kategori siap dan kurang siap sesuai standar yang telah dibuat oleh peneliti.

Hasil analisa peneliti yang terlihat pada grafik dalam penelitian ini yaitu banyak faktor yang membuat ibu siap dan tidak siap dalam persalinan. Beberapa faktor yang berperan besar antara lain umur, dan pengalaman hamil sebelumnya. Ibu yang berusia 20-35 tahun cenderung lebih siap untuk bersalin.

Pengalaman merupakan salah satu sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu (Notoatmodjo, 2008). Selain itu juga, berawal dari pengetahuan, akan muncul respon dalam bentuk sikap terhadap objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya, kemudian dari respon sikap ini akan terbentuk perilaku (Notoadmojo, 2005).

Menurut Yusuf (2002) terdapat tiga aspek mengenai kesiapan, yaitu : (1) Aspek Pemahaman, yaitu pengalaman seseorang terhadap kejadian yang akan dialaminya. Sejauh mana seseorang mengerti dan mengetahui akan kejadian yang dialaminya juga bisa dijadikan sebagai salah satu jaminan bahwa dia akan merasa siap menghadapi hal-hal yang terjadi. (2) Aspek Penghayatan, dimana sebuah kondisi psikologis seseorang merasa siap secara alami bahwa hal yang terjadi secara alami akan menimpa hampir

semua orang adalah sesuatu yang wajar, normal dan tidak perlu dikawatirkan. (3) Aspek Kesiapan, yaitu suatu kondisi psikologis dimana seseorang sanggup atau rela untuk berbuat sesuatu seperti kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan dan perilaku yang harus dijaga.

Berkaitan dengan persalinan, sebuah kesiapan memang sangat diperlukan untuk menghadapinya. Hal ini dikarenakan proses persalinan merupakan peristiwa yang sangat penting bagi seorang perempuan yang akan bertransformasi menjadi seorang ibu dan tidak semua perempuan dapat meresponnya secara positif, bahkan ada yang menganggap sebagai suatu pengalaman traumatis yang berdampak pada perilaku maupun psikologisnya contoh *Post Partum Blues*.

### **Hubungan Pengetahuan Gravida Trimester III Dengan Kesiapan Persalinan**

Berdasarkan tabel 4 mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kesiapan menghadapi persalinan menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik dan siap menghadapi persalinan adalah sejumlah 24 responden (75%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan metode *Chi Square* ( $\chi^2$ ) diperoleh *P value* = 0.000, sedangkan nilai  $\alpha$  = 0.05 dan derajat kebebasan ( $df$ ) =  $(k-1)(b-1) = 1$  dengan harga dari *Chi Square* ( $X^2$ )<sub>hitung</sub> = 76, sedangkan dalam *Chi Square* tabel ( $X^2$ )<sub>tabel</sub> = 3,481, maka dapat dilihat bahwa *P value* <  $\alpha$  (0.000 < 0.05) dan ( $X^2$ )<sub>hitung</sub> lebih besar daripada ( $X^2$ )<sub>tabel</sub>, dengan sendirinya hipotesa nol ditolak dan menerima hipotesa alternatif yang menyatakan terdapat hubungan yang

signifikan antara tingkat pengetahuan ibu gravida trimester III tentang tanda gejala persalinan dengan kesiapan persalinan. Kemudian dari hasil analisis juga didapatkan nilai OR (*Odds Ratio*) = 144,000 yang artinya ibu gravida trimester III di Puskesmas Bengkuring Samarinda yang memiliki pengetahuan baik tentang tanda gejala persalinan mempunyai peluang 144 kali lebih siap menghadapi persalinan

Saat ini belum terdapat teori yang secara khusus membahas atau menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan deteksi dini tentang tanda gejala persalinan pada gravida trimester III dengan kesiapan persalinan, tetapi ada beberapa teori yang menunjukkan adanya keterkaitan akan hal tersebut. Menurut Bobak, Lowdermild, Jensen (2004) persiapan persalinan mempunyai beberapa hal, yaitu pengetahuan, fisik, psikologis, finansial dan kultural. Lalu menurut Matterson (2001), kesiapan persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur, pekerjaan, pendapatan, serta pendidikan. Menurut Matterson pendidikan tersebut terkait dengan pengetahuan ibu hamil terhadap bentuk-bentuk persiapan yang harus dilakukan menjelang persalinan. Selain itu ada pula teori yang diungkapkan oleh Kodyat (1999) ialah seseorang menyerap dan memahami pengetahuan tentang persiapan menghadapi persalinan yang mereka peroleh.

Sejalan dengan teori yang diungkapkan, maka dalam hal ini peneliti tertarik untuk melihat aplikasi dari teori tersebut. Hasil ini didukung oleh penelitian Melisa (2010) terhadap ibu primigravida tentang persiapan persalinan di BPS Sekar Harum

Gianyar - Bali yang melibatkan 30 responden menunjukkan bahwa pengetahuan ibu primigravida tentang persiapan persalinan dengan presentasi 55,9 % termasuk kategori positif. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa makin baik pengetahuan responden primigravida maka akan semakin siap responden tersebut untuk menghadapi persalinan. Dan dari hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Windi Yulya (2007) terhadap 30 ibu hamil pertama trimester III di RSUD Kota Semarang, yang berjudul hubungan tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III dengan kesiapan persalinan. Dari hasil penelitian tersebut, tingginya tingkat kecemasan pada ibu primigravida sangat erat kaitannya dengan faktor pengetahuan dan pengalaman. Dimana ibu primigravida tersebut tidak memiliki rasa percaya diri dalam mempersiapkan persalinannya sehingga cenderung lebih mendengar tanggapan-tanggapan negatif terhadap proses persalinan dan menimbulkan rasa cemas yang berlebihan.

Penelitian lain yang mendukung dilakukan oleh Dyah Sri Handayani, dkk (2004) pada ibu pasca bersalin dengan kurun waktu penelitian 6 bulan berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi ibu memilih tempat untuk bersalin di desa Sardonoarjo, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman Jogjakarta. Dari hasil penelitian, didapat hasil bahwa ibu memilih tempat bersalin berdasarkan pendidikan, sikap dan status ekonomi. Hasil tersebut menunjukkan, hubungan bermakna antara pendidikan, sikap dan status ekonomi ketika jauh sebelum bersalin ibu telah memikirkan tempat untuk

bersalin dimana ini menunjukkan tingkat kesiapan ibu tersebut.

### SIMPULAN

Dari hasil uji statistik didapatkan nilai  $X^2_{hitung} = 76 > X^2_{tabel} = 3,481$  dan  $P_{value} < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ). Yang menyatakan ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara tingkat pengetahuan ibu gravida trimester III tentang tanda gejala persalinan dengan kesiapan persalinan di Puskesmas Bengkuring Samarinda tahun 2012. Nilai OR (*Odds Ratio*) = 144,000 yang artinya ibu gravida trimester III di Puskesmas Bengkuring Samarinda yang memiliki pengetahuan baik tentang tanda gejala persalinan mempunyai peluang 144 kali lebih siap menghadapi persalinan dibandingkan dengan ibu gravida trimester III yang pengetahuan tentang tanda gejala persalinannya kurang.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan tempat penelitian untuk dapat lebih peduli dan memperhatikan pentingnya pengetahuan tentang tanda dan gejala persalinan dan persiapan-persiapan yang harus dilakukan menjelang persalinan lebih dini. Peningkatan motivasi melalui penyuluhan kepada ibu gravida khususnya pada gravida trimester III pada saat ANC dan membuat jadwal rutin kelas-kelas ibu hamil.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, (2001). *Prosedur Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. (2009). *Manajemen Penelitian*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Arikunto, Suharsimi. (Revisi 2010). *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktek*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- lovin, Vicky. (Terjemahan 2004). *The Girlfriend'Guide to Pregnancy*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Ledewig, Patricia W. (2005). *Asuhan Keperawatan Ibu Bayi Baru Lahir*. Jakarta : EGC
- Markoff, Heidi. (2006). *Kehamilan, apa yang anda hadapi bulan per bulan*. Jakarta: Arcan
- Mohamed, Dr. Ariza. (Terjemahan 2006). *Soal Jawab Bakal Ibu*. Bandung: Khansa
- Notoadmojo, (2005). *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmojo, Soekidjo. (Revisi 2010). *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, (2007). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Ross, Susan. (Terjemahan 2006). *Birth Right*. Jakarta: Transmedia Pustaka
- Saryono. (2008). *Metedologi Penelitian Kesehatan, Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Mitra Cendikia : Jogjakarta
- Spiegel, Murray (Terjemahan, 2004). *Statistik*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Varney, Helen, J.M. Kriebs, dan C.L. Gegor, (2006). *Asuhan Kebidanan Edisi 4 volume 2*. EGC: Jakarta.
- Wiknjosastro, Hanifa. (2004). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Maternal dan Neonatal*. Jakarta Pusat: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Wiknjosastro, Hanifa. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta Pusat: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo