

LITERATURE REVIEW

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS SELURUH INDONESIA

Angelina Patricia Br Marpaung¹, Sumihar Pasaribu², Jadeny Sinatra³

ABSTRACT

¹Program Studi Pendidikan Dokter,
Fakultas Kedokteran Universitas
Methodist Indonesia,

²Departemen Kebidanan dan
kandungan, Fakultas Kedokteran
Universitas Methodist Indonesia ³
Departemen Ilmu Kesehatan
Masyarakat, Fakultas Kedokteran
Universitas Methodist Indonesia

Korespondensi: fkmethodist@yahoo.co.id

Background : Diarrhea is a bowel movement with a flabby stool consistency usually accompanied by an increase in frequency and if the stool weight is measured more than 200g per day. Diarrhea is declared acute, if it lasts less than 14 days. And declared persistent if it occurs between 14-28 days. Chronic diarrhea, if diarrhea occurs more than 4 weeks. In 2013 in Indonesian, diarrhea was one of the number two killers of children under five after ISPA (Acute Respiratory Infection) and around 10,000 per child died from diarrhea. The prevalence of diarrhea in basic health research 2013, diarrhea is spread across all age groups with the highest prevalence detected in children under five (1-4 years) namely 16,7%. This study aims to determine the factors that influence the incidence of diarrhea in children under five in public health centers throughout Indonesian.

Method: This type of research uses the method of literature study or literature review with a maximum time span of journal publishing of 5 years from 2015 to 2020. The population in this study is mothers who have toddlers with diarrhea.

Results: The results of this study indicate that the factors that influence the incidence of diarrhea in children under five in public health centers throughout Indonesian based on the research variables are nutritional status, immunization, exclusive breastfeeding, personal hygiene and environmental sanitation. It can be concluded that the most dominant factors affecting the incidence of diarrhea in infants are exclusive breastfeeding. The average previous study used a cross sectional study design with bivariate analysis statistical tests through the chi square test with different number of respondents and research locations.

Suggestion: For the government, it is expected to increase counseling activities regarding diarrheal disease with the help of doctors or health center cadres, about the importance of clean and healthy living behavior.

Keywords: Diarrhea, toddlers, nutritional status, immunization, exclusive breastfeeding, personal hygiene and environmental sanitation

ABSTRAK

Latar Belakang : Diare adalah buang air besar dengan konsistensi tinja yang lembek biasanya disertai dengan peningkatan frekuensi dan apabila diukur berat feses lebih dari 200g per hari. Diare dinyatakan akut, bila berlangsung kurang dari 14 hari. Dan dinyatakan persisten bila terjadi antara 14-28 hari. Diare kronik, bila diare terjadi lebih dari 4 minggu. Pada tahun 2013 di Indonesia diare merupakan salah satu pembunuh balita nomor dua setelah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) dan setiap balita meninggal sekitar 10.000 karena

diare. Prevalensi diare dalam riset kesehatan dasar 2013, diare tersebar di semua kelompok umur dengan prevalensi tertinggi terdeteksi pada anak balita (1-4 tahun) yaitu 16,7%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di Puskesmas Seluruh Indonesia. **Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan metode studi kepustakaan atau *literature review* dengan rentang waktu penerbitan jurnal maksimal 5 tahun dari tahun 2015 sampai tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita yang mengalami diare.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di puskesmas seluruh indonesia berdasarkan variabel penelitian adalah status gizi, imunisasi, pemberian ASI eksklusif, *personal hygiene*, dan sanitasi lingkungan. Dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian diare pada balita di puskesmas seluruh indonesia adalah pemberian ASI eksklusif. Rata-rata penelitian terdahulu menggunakan design penelitian *cross sectional* dengan uji statistik analisis bivariat melalui uji *chi square* dengan jumlah responden dan lokasi penelitian yang berbeda.

Saran: Bagi pihak pemerintah diharapkan meningkatkan kegiatan penyuluhan mengenai penyakit diare dengan bantuan dokter atau para kader puskesmas, tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat.

Kata Kunci: Diare, balita, status gizi, imunisasi, pemberian ASI eksklusif, *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan.

PENDAHULUAN

Antenatal Care (ANC) merupakan program terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, dengan tujuan: menjaga agar ibu sehat selama kehamilan, persalinan dan nifas, serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat, proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan, memantau kemungkinan adanya resiko-resiko kehamilan, merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan resiko tinggi dan menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin perinatal.(1)

Pada kehamilan normal di Indonesia pelayanan antenatal direkomendasikan minimal 4 kali selama kehamilan. Kunjungan baru ibu hamil (K1) adalah kunjungan pertama kali pada masa kehamilan. Sedangkan K4 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang keempat atau lebih untuk mendapatkan antenatal yang sesuai dengan standar.(2)

Indikator K4 adalah indikator yang digunakan untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil (ANC). Hal ini dijelaskan juga dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia No. 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan di kabupaten/kota, bahwa salah satu tolak ukur pelayanan kesehatan adalah cakupan kunjungan K4 sebesar 95%. (2)

Cakupan K4 di Indonesia pada tahun 2016 terjadi penurunan, yaitu dari 86,85% pada tahun 2013 menjadi 85,35%. Meskipun terjadi penurunan pada tahun 2016, cakupan pelayanan K4 pada tahun 2016 telah memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan sebesar 74%. Namun demikian, masih terdapat 9 provinsi yang belum mencapai target tersebut.(3)

Cakupan kunjungan K4 ibu hamil di Sumatera Utara mengalami fluktuasi dalam kurun waktu 7 tahun terakhir. Pada tahun 2017 cakupan pelayanan K4 ibu hamil sebesar 87,09%, belum mencapai target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sebesar 95%. Kabupaten / kota dengan pencapaian tertinggi adalah Deli serdang (96,51%), Tapanuli Selatan (96,02%) dan Tapanuli Tengah (94,73%), sedangkan Kabupaten/kota dengan capaian terendah adalah Nias Selatan (51,68%), Gunung Sitoli (60,85%) dan Nias Barat (63,93%).(4)

Rendahnya ibu hamil yang melakukan K4 bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang

mempengaruhi ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan adalah usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan dan dukungan keluarga.(5)

Menurut Lisa Indrian Dini (2012) terdapat hubungan faktor tingkat pendidikan, sikap, kepercayaan, status ekonomi, dukungan keluarga, dan akses terhadap pelayanan kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan ANC Oleh Ibu Hamil. Menurut Watti terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ANC terhadap pelaksanaan K4. Menurut Agustini, terdapat separuh responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi melaksanakan ANC.(1)

Pada penelitian Haryanti (2012) berbagai faktor yang menyebabkan rendahnya cakupan kunjungan pemeriksaan antenatal care adalah usia, pengetahuan, pekerjaan, status sosial ekonomi, jarak kehamilan, riwayat penyakit, riwayat abortus, paritas, dukungan suami dan jarak rumah dengan tempat pelayanan kesehatan. Berdasarkan penelitian Cholifah (2015) menyatakan tidak ada hubungan antara usia dengan pemeriksaan kehamilan K4, namun pendidikan, pekerjaan dan dukungan keluarga menjadi beberapa faktor keberhasilan dari kunjungan K4. Sedangkan menurut penelitian Dewie Artika (2017) hanya pengetahuan yang berhubungan dengan pemeriksaan K4 sedangkan umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas tidak ada hubungannya dengan pemeriksaan K4.(6)

Berdasarkan data maka peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai, faktor-faktor yang memperlambat rendahnya kunjungan K4 dengan melihat hubungan antara tingkat pengetahuan, pendidikan, umur, pekerjaan, status ekonomi dan dukungan suami.

Usia mempengaruhi pola pikir seseorang. Ibu dengan usia produktif (20-35 tahun) dapat berfikir lebih rasional dibandingkan dengan ibu dengan usia yang lebih muda atau terlalu tua. Sehingga ibu dengan usia produktif memiliki motivasi lebih dalam memeriksakan kehamilannya.(7)

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Demikian halnya dengan ibu yang memiliki pendidikan yang tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan

anak dalam kandungannya.(5)

Pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan terutama kunjungan K4 yang dimiliki oleh ibu hamil mempengaruhi perilaku ibu dalam melakukan kunjungan ANC.(2) Dengan pengetahuan diharapkan ibu akan termotivasi untuk menjaga dirinya dan kehamilannya dengan mentaati nasihat yang diberikan oleh pelaksana pemeriksa kehamilan, sehingga ibu dan dapat melewati masa kehamilannya dengan baik dan menghasilkan bayi yang sehat.(7)

Ibu hamil yang berkerja dengan aktifitas tinggi dan padat lebih memilih untuk mementingkan karirnya dibandingkan dengan kesehatannya sendiri, sehingga sulit untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang memiliki waktu yang lebih luang untuk dapat mengatur dan menjadwalkan kunjungan ANC secara optimal. (8)

Ibu hamil dengan penghasilan keluarga yang rendah lebih memprioritaskan pemenuhan kebutuhan pokok untuk keluarganya sehingga hal lain menjadi terabaikan, termasuk kesehatan kehamilannya. Sehingga, semakin rendah penghasilan keluarga maka semakin rendah angka kunjungan ibu ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilan.(7)

Dukungan suami merupakan dorongan, motivasi terhadap istri, baik secara moral maupun material yang dapat berfungsi sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dan konsekuensi negatif sehingga sangat diperlukan upaya peningkatan pelayanan antenatal.(7)

Dampak dari tidak teraturnya ANC diantaranya adalah ibu hamil akan kurang mendapatkan informasi tentang cara perawatan kehamilan yang benar. Tidak terdeteksinya tanda bahaya kehamilan secara dini, anemia pada kehamilan yang dapat menyebabkan perdarahan saat persalinan, tanda penyulit persalinan sejak awal seperti kelainan bentuk panggul atau kelainan pada tulang belakang, kehamilan ganda, penyakit penyerta dan komplikasi selama kehamilan seperti pre-eklampsia, penyakit kronis seperti penyakit jantung, paru dan penyakit karena genetik seperti diabetes, hipertensi, atau cacat kongenital.(2)

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan K4.

Pneumonia, pembunuh terbesar namun terlupakan. Pneumonia merenggut lebih dari 800.000 nyawa balita setiap tahun di dunia. Satu anak meninggal akibat pneumonia setiap 39 detik. Angka ini lebih besar jika dibandingkan dengan jumlah kematian balita karena penyakit lain seperti diare, malaria dan meningitis (3).

Berdasarkan pada profil kesehatan Indonesia tahun 2019 pneumonia masih menjadi masalah utama yang menyebabkan kematian balita. Pada laporan rutin Subdit ISPA di tahun 2018, angka kematian yang diakibatkan oleh pneumonia pada balita mencapai 0,08 % (4) dan pada tahun 2019 angka kematian yang diakibatkan oleh pneumonia pada balita meningkat menjadi 0,12% (5), dengan jumlah realisasi kasus pneumonia pada tahun 2019 sampai pada awal tahun 2020 hanya sekitar 52,7% dari estimasi jumlah kasus atau sebanyak 466.524 kasus. Data ini menunjukkan kemungkinan terdapat kasus yang lebih banyak lagi terkait dengan pneumonia (6).

Faktor risiko pneumonia dikelompokkan menjadi faktor lingkungan dan faktor penjamu. Faktor lingkungan yang dapat mengakibatkan pneumonia pada balita salah satunya adalah polusi udara. Polusi di dalam ruangan salah satunya berasal dari paparan asap rokok anggota keluarga. Indonesia adalah negara dengan populasi perokok terbesar ketiga di dunia setelah Tiongkok dan India. WHO memproyeksikan bahwa pada tahun 2025 jumlah perokok di Indonesia akan mencapai sekitar 45% populasi dan terdapat sekitar 40,3 juta anak yang tinggal dengan perokok dan terpapar oleh asap rokok (1,7).

Selain paparan asap rokok, status gizi merupakan salah satu faktor risiko penjamu yang menyebabkan pneumonia. Gizi buruk masih menjadi masalah pada negara berkembang salah satunya Indonesia (1). Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi di tahun 2017 yang diselenggarakan oleh Kemenkes RI, terdapat 3,8% balita dengan status gizi buruk dan 14,0% balita dengan status gizi kurang (8).

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah Literature Review, dengan menggunakan data sekunder. Data dikumpulkan dengan menggunakan

teknik dokumentasi. Jurnal penelitian yang digunakan adalah 6 jurnal dengan kriteria inklusi tanggal publikasi 5 tahun terakhir, bahasa yang digunakan bahasa Indonesia, dengan subjek penelitian ibu bersalin dan ibu hamil trimester III, dan publikasi full text.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan pengetahuan dengan rendahnya K4

Menurut penelitian Cholifah et al (2015), menunjukkan bahwa ibu yang mencapai K4 hampir seluruhnya (94,4%) pengetahuan baik dibandingkan dengan ibu yang pengetahuan cukup dan kurang. Sedangkan ibu yang tidak mencapai K4 seluruhnya (100,0%) pengetahuan kurang dibandingkan dengan ibu yang pengetahuan cukup dan baik, dengan nilai $P = 0,0001$ berarti $\alpha < 0,05$ maka H_1 diterima yang berarti ada hubungan pengetahuan ibu dengan pencapaian K4.(5) Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Risza Choirunissa et al (2018), menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 55,1%, diketahui hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,001 (p value $< \alpha$) yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemeriksaan K4 pada ibu hamil.(25)

Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang tinggi cenderung akan lebih banyak memanfaatkan pelayanan ANC, hal ini disebabkan karena ibu yang berpengetahuan tinggi cenderung peduli dengan kesehatannya dan terdapat perhatian terhadap kehamilannya. Semakin tinggi pengetahuan tentang pemeriksaan kehamilan maka semakin tinggi kecenderungan orang yang melakukan pemeriksaan kehamilan.(26)

Hubungan pendidikan dengan rendahnya K4

Menurut penelitian Risza Choirunissa et al (2018), menunjukkan bahwa ibu yang pendidikan menengah sebanyak 78,2%, diperoleh hasil uji statistik nilai p -value = 0,704 (p value $> \alpha$) yang berarti tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemeriksaan K4 pada ibu hamil di puskesmas Bakung Provinsi Lampung Tahun 2017.(25) Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lian Laminullah et al (2015), diperoleh sebagian besar ibu yang pendidikan tinggi sebanyak 28 responden (16%) kunjungan ANC K4 lengkap, dibandingkan ibu yang pendidikan rendah hanya 22 responden (12,6%) kunjungan ANC K4 lengkap. Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,197 > 0,05$

hal ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan terhadap kunjungan ANC K4.(27)

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, proses, perbuatan dan tata cara mendidik. Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat penting untuk mengembangkan diri, dengan pendidikan yang tinggi seseorang dapat memiliki pengetahuan yang sangat tinggi pula. Peran ibu yang berpendidikan rendah lebih banyak bersifat pasrah, menyerah pada keadaan tanpa ada dorongan untuk memperbaiki nasibnya. Mereka terpaksa mengabaikan berbagai tanda dan gejala yang penting dan dapat menyebabkan keadaan berbahaya, karena hal demikian dianggap sebagai hal yang biasa.⁽²⁵⁾

Hubungan umur dengan rendahnya K4

Menurut penelitian Irma Ariyanti (2018), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang umurnya tidak beresiko tinggi sebesar 84,5% pada kasus dan control. Pada analisis chi square didapatkan nilai p value 1,000 artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pemeriksaan kehamilan trimester III.⁽²⁶⁾ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Cholifah et al (2015), hasil menunjukkan bahwa ibu yang mencapai K4 sebagian besar (72,4%) usia tidak beresiko. Sedangkan ibu yang tidak mencapai K4 hampir setengahnya (44,4%) usia beresiko dibandingkan dengan ibu yang usia tidak beresiko, dengan hasil $p = 0,335$, berarti nilai $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan usia dengan pencapaian K4.(5)

Umur tidak dapat dijadikan tolak ukur untuk perilaku ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya, artinya baik ibu yang berumur beresiko maupun tidak beresiko memiliki peluang yang sama dalam status pemeriksaan yang tidak lengkap.⁽²⁶⁾

KESIMPULAN

Sesuai dengan latar belakang permasalahan dan tujuan literature review dari beberapa jurnal dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya kunjungan K4 adalah pengetahuan, pendidikan, umur, pekerjaan, status ekonomi dan dukungan suami
2. Faktor yang paling berpengaruh terhadap rendahnya kunjungan K4 adalah pengetahuan dan dukungan suami .
3. Terdapat hubungan antara pengetahuan dan dukungan suami dengan rendahnya kunjungan K4
4. Tidak terdapat hubungan antara pendidikan, umur, pekerjaan dan status ekonomi dengan rendahnya kunjungan K4

SARAN

1. Disarankan kepada ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk mencegah secara dini risiko yang terjadi selama kehamilan sehingga petugas dapat memberikan pelayanan yang optimal sesuai standar agar ibu dan janin tetap sehat.
2. Disarankan kepada peneliti selanjutnya agar penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dan masukan bagi penelitian yang sejenis di masa mendatang dengan memperhatikan variabel lain yang tidak diteliti.
3. Disarankan pada masyarakat agar ikut aktif hadir atau berperan serta apabila ada kegiatan penyuluhan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan dari Puskesmas khususnya penyuluhan tentang pemeriksaan kehamilan. Untuk suami atau keluarga agar memberikan dukungan terhadap ibu yang sedang hamil dengan cara mengantar, mengingatkan, ibu untuk memeriksakan kehamilannya sampai dengan lengkap serta menanyakan hasil dari pemeriksaan kehamilannya

DAFTAR PUSTAKA

1. Fitriyani F, Suryati S, Faranti RM. Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas

- Pegambiran. *J Kesehat Masy Andalas*. 2017;10(1):101.
2. Andriaani D, Hendriyani M. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dalam Trimester III Terhadap Frekuensi Kunjungan K4 Di Pakan Kurai Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi. 2017;1(1):19–24.
 3. Profil kesehatan indonesia. Provil Kesehatan Indonesia 2018 [Internet]. 2018. 496 p. Available from: website: <http://www.kemkes.go.id>
 4. Sumatera Utara profil kesehatan. Profil Kesehatan Sumut 2017. *J Chem Inf Model*. 2017;53(9):1689–99.
 5. Putri NA. Pencapaian K4 Di Desa Sumberejo Wonoayu Sidoarjo. *Midferia*. 2015;1(4):51–63.
 6. Riyanti N, Sari D. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan K4 Pada Ibu Hamil. *Volume 9.2018(Desember):259-269*.
 7. Rachmawati AI, Puspitasari RD, Cania E. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil. *Majority*. 2017;7(November):72–6.
 8. Ahmalia R, Parmisze A. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Suami dengan Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care di Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2017. *Hum Care J [Internet]*. 2018;3(3):1. Available from: <http://repo.unand.ac.id>
 9. Kumalasari, Intan. 2015. *Panduan Praktik Laboratorium dan Klinik Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika
 10. Wagiyo, & Putrono. 2016. *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal Dan Bayi Baru Lahir Fisiologis Dan Patologis*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
 11. Walyani, E.S., 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
 12. Bakar, H.M.Sukawati A., 2011. *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana dalam Tanya Jawab*. Jakarta : PT Raja Garfindo Persada.
 13. Saifuddin, A.B., 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
 14. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. *Pelayanan Antenatal dalam Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Kementerian Kesehatan RI. 2014. h : 55-59.
 15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pelayanan Antenatal dalam Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Kementrian Kesehatan RI. 2010. h : 15-19.
 16. Bartini I. 2017. *ANC: Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Normal*. Yogyakarta : Nuha Medika
 17. Notoatmodjo, Soekidjo, 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Edisi Pertama, revisi 2012. Jakarta: PT. Rineka Cipta. Hal: 33-39,138-140.
 18. Budiman & Riyanto A, 2013. *Kapita Selekta Kusiner Pengetahuan dan Sikap dalam penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika. Hal: 66-69.
 19. Budiman, Agus R. *Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Vol 5.; 2013. doi:10.22435/bpsk.v15i4 Okt.3050
 20. Wawan, Dewi. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Medical Book; 2010. hal: 16-18
 21. Febriana CA. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim di Kecamatan Gisting Kabupaten Tanggamus Lampung. *J kesehat [Internet]*. 2016;7(2):hal: 232-235. Available from: <http://ejournal.poltakkestjk.ac.id/index.php/JK/article/view/193>.
 22. Ahmalia R, Parmisze A. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Suami dengan Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care di Puskesmas Lubuk Alung Tahun 2017. *Hum Care J [Internet]*. 2018;3(3):1. Available from: <http://repo.unand.ac.id>
 23. Nana Syaodih. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan*. PT Remaja Rosdakarya: Bandung.h.52.
 24. The UCSC University Library. *Write a Literature*
-

Review

(<http://guides.library.ucsc.edu/write-a-literature-review> diakses tanggal 20 Juni 2013).

25. Risza Choirunissa, Syaputri ND. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan K4 Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bakung Provinsi Lampung Tahun 2017. *J Akad Keperawatan Husada Karya Jaya*. 2018;4:72.
26. Ariyanti Irma. Pengetahuan Ibu Hamil Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Kehamilan Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cipayung Tahun 2016. 2018;11(1):762–71.
27. Laminullah L, Rattu GDKAJM. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care K4 di Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo. *Factors Of Associated With The Visit Antenatal Care (ANC) K4 In Community Health Center Sipatana Gorontalo*. :332–6.
28. Tuminting P, Manado K. Hubungan Antara Pendidikan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado. 2019;8(7):208–13.
29. Puspitasari E, et al. Hubungan Faktor Sosiodemografi Dengan Kunjungan Antenatal Care. 2017 :55–61.