



**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN
PELAYANAN ANTENATAL OLEH IBU HAMIL DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEMPUREJO
KABUPATEN JEMBER TAHUN 2013**

SKRIPSI

Oleh

**Ulul Lailatul Mardiyah
NIM 092110101056**

**BAGIAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2013**



**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN
PELAYANAN ANTENATAL OLEH IBU HAMIL DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEMPUREJO
KABUPATEN JEMBER TAHUN 2013**

SKRIPSI

diajukan guna memenuhi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

**Ulul Lailatul Mardiyah
NIM 092110101056**

**BAGIAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2013**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Allah SWT, berkat limpahan rahmat dan kasih sayang-Nya saya bisa menyelesaikan skripsi ini;
2. Ibu Isdarti dan Ayah Abdul Sahri dan segenap keluarga besar di Lumajang yang selalu memberi doa dan dukungan;
3. Guru-guru TK Muslimat NU Pulo, SDN Pulo 01, SMPN 1 Tempeh, SMAN 1 Tempeh, sampai Perguruan Tinggi terhormat, yang telah memberikan ilmu dan pengalamannya;
4. Almamater yang saya banggakan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.



MOTTO

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”*

(Terjemahan Qur’an Surat Al Insyirah: 6)

“Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain”**

(Terjemahan Qur’an Surat Al Insyirah: 7)

“Dan Dia mendapatimu sebagai seorang yang bingung, lalu Dia memberikan petunjuk”***

(Terjemahan Qur’an Surat Adh Dhuha: 7)



*) **, dan ***) Departemen Agama Republik Indonesia. 1996. Al Qur’an Al Karim dan Terjemahnya. Semarang: CV. Toha Putra

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ulul Lailatul Mardiyah

NIM : 092110101056

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul : “Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal oleh Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember Tahun 2013” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 2013

Yang menyatakan,

Ulul Lailatul Mardiyah

NIM 092110101056

PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN
PELAYANAN ANTENATAL OLEH IBU HAMIL DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEMPUREJO
KABUPATEN JEMBER TAHUN 2013**

Oleh

Ulul Lailatul Mardiyah
NIM 092110101056

Pembimbing

Pembimbing Utama

: Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes

Pembimbing Anggota

: Eri Witcahyo, S.KM., M.kes

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal oleh Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten

Jember Tahun 2013” telah diuji dan disahkan pada:

Hari, tanggal : Rabu, 25 September 2013

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji:

Ketua,

Sekretaris,

Nuryadi, S.KM., M.Kes

NIP. 19720916 200112 1 001

Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes

NIP. 19820723201012 1 003

Anggota I,

Anggota II,

Yennike Tri H., S.KM., M.kes

NIP. 19781016200912 2 001

Dyah Kusworini I, S.KM., M.Si

NIP. 19680929 199203 2 014

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.

NIP. 19560810 198303 1 003

***Correlated Factors of Antenatal Services Utilization by Pregnant Women at
Community Health Center of Tempurejo,
Jember 2013***

Ulul Lailatul Mardiyah

*Departement of Health Administration and Policy, Public Health Faculty,
Jember University*

ABSTRACT

Antenatal care is a governmental program as part of efforts to reduce maternal mortality. Indicators of success for prenatal care is K4 scope. Tempurejo Health Center has the lowest coverage of K4 in Jember in 2012 with its percentage is 61.38%, less than the target (94%). The purpose of this study was to analyze correlated factors of antenatal services utilization by pregnant women at Community Health Center of Tempurejo which includes knowledge, attitudes, beliefs, availability of health care, service of 10T, affordability, worker's service, and family support. This study is a cross sectional analytic design. Samples are 87 pregnant women who stay in the working area Tempurejo Health Center with the age of pregnancy of the 2nd and 3rd trimester. Collecting data using questionnaires and analyzed using correlation Somers'D with Confidence Interval 95%. The results showed correlation between knowledge, attitudes, service of 10T, affordability, worker's service and family support officer with antenatal services utilization. However, there was no correlation between beliefs and availability of health care with antenatal services utilization.

Keywords: pregnant women, antenatal care, utilization

RINGKASAN

Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal oleh Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember Tahun 2013; Ulul Lailatul Mardiyah; 092110101056; 2013; 110 Halaman; Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal. Pelayanan antenatal bersifat *preventif care* yang dapat mengidentifikasi dan megantisipasi sedini mungkin kehamilan beresiko tinggi dan memantau perkembangan kehamilan, serta melakukan intervensi yang relevan untuk mencegah berbagai komplikasi kehamilan dan persalinan. Namun ibu hamil masih kurang maksimal dalam memanfaatkan pelayanan antenatal ini. Pemanfaatan pelayanan antenatal yang sesuai standar adalah paling sedikit 4 kali selama kehamilan dengan distribusi waktu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester ke-2 dan 2 kali pada trimester ke-3. Keberhasilan pemanfaatan pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan K4 nya. Cakupan K4 di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo merupakan yang terendah di Kabupaten Jember pada tahun 2012. Cakupan K4 Puskesmas Tempurejo sebesar 61,38% sementara target yang ditetapkan adalah sebesar 94%.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember tahun 2013. Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember dengan populasi seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester 2 dan 3 yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo yang berjumlah 87 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji korelasi *Somers' D* dengan tingkat kepercayaan sebesar 95%.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan sedang (50,6%) dan terdistribusi pada pemanfaatan pelayanan antenatal lengkap (25,3%) dan tidak lengkap (25,3%), mayoritas responden memiliki sikap cukup (62,1%) dan terdistribusi pada pemanfaatan pelayanan antenatal tidak lengkap (34,5%), mayoritas responden memiliki kepercayaan sedang (59,8%) dan terdistribusi pada pemanfaatan pelayanan antenatal tidak lengkap (33,3%), mayoritas responden menilai bahwa pelayanan kesehatan cukup (85,1%) dan terdistribusi pada pemanfaatan pelayanan antenatal tidak lengkap (46,0%), mayoritas responden mendapat pelayanan 10T lengkap (52,9%) dan terdistribusi pada pemanfaatan pelayanan antenatal lengkap (34,5%), mayoritas responden memiliki keterjangkauan mudah (71,3%) dan terdistribusi pada pemanfaatan pelayanan antenatal lengkap (39,1%), mayoritas responden menilai pelayanan petugas cukup baik (52,9%) dan terdistribusi pada pemanfaatan pelayanan antenatal tidak lengkap (32,2%), serta mayoritas responden memiliki dukungan keluarga baik (49,4%) dan terdistribusi pada pemanfaatan pelayanan antenatal lengkap (25,3%). Hasil Penelitian juga menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan (p value = 0,005), sikap (p value = 0,025), pelayanan 10T (p value = 0,0001), keterjangkauan (p value = 0,0001), pelayanan petugas (p value = 0,004) dan dukungan keluarga (p value = 0,021) dengan pemanfaatan pelayanan antenatal. Namun, tidak terdapat hubungan antara kepercayaan (p value = 0,055) dan ketersediaan pelayanan kesehatan (p value = 0,292) dengan pemanfaatan pelayanan antenatal. Berdasarkan hasil tersebut, maka kesimpulan penelitian ini yaitu variabel yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal adalah pengetahuan, sikap, pelayanan 10T, keterjangkauan, pelayanan petugas, dan dukungan keluarga, sedangkan yang tidak berhubungan adalah kepercayaan dan ketersediaan pelayanan kesehatan.

PRAKATA

Puji Syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya serta tidak lupa sholawat dan salam kepada junjungan Nabi Muhammad SAW sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM).

Skripsi ini bertujuan menganalisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal oleh Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam upaya meningkatkan pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak. Sehingga dalam kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan ucapan rasa terima kasih dan penghargaan kepada Ibu Yennike Tri Herawati, S.KM. M.Kes, selaku pembimbing I dan Bapak Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes selaku pembimbing II, yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, koreksi dan saran hingga terselesaikannya skripsi ini dengan baik.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

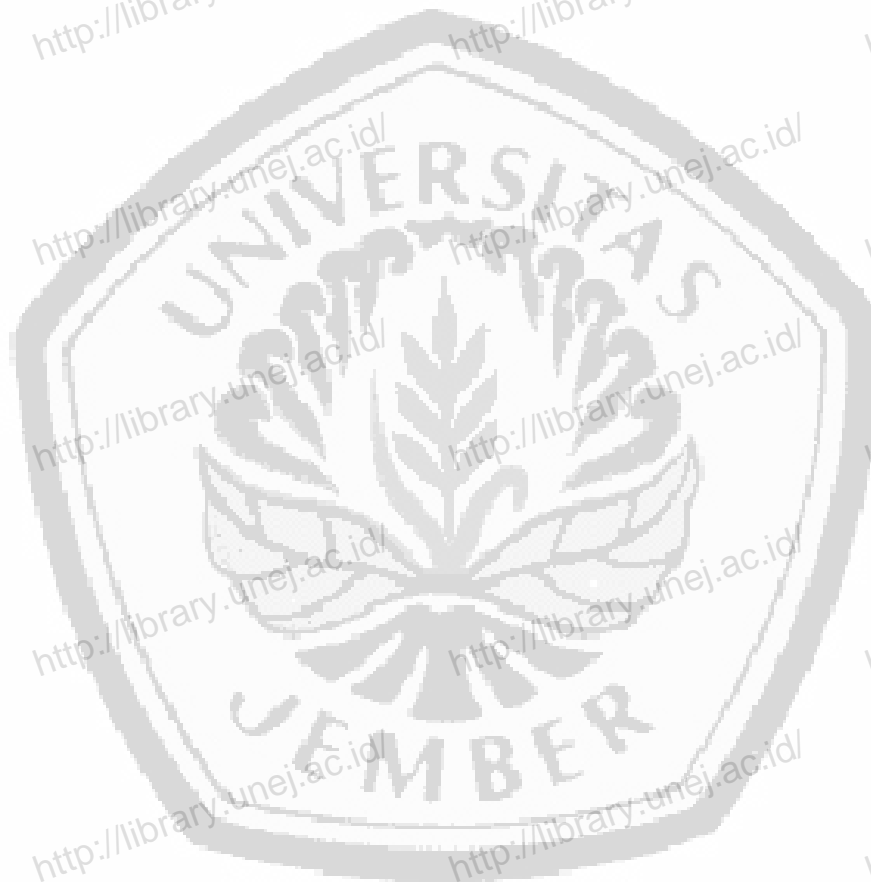
1. Bapak Drs. Husni Abdul Gani, M.S, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat;
2. Bapak Abu Khoiri, S.KM., M.Kes, selaku Ketua Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan;
3. Bu Sulistiyani, S.KM, M.Kes, selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing penulis selama menjadi mahasiswa;
4. Kepala Dinas Kesehatan Jember yang telah mengizinkan melakukan penelitian;

5. dr. Megawati selaku Kepala Puskesmas Tempurejo yang telah mengizinkan melakukan penelitian, serta Bidan Koordinator KIA, Bidan Desa dan para kader yang telah membantu penulis selama melakukan penelitian;
6. Kedua orang tua saya (Ibu Isdarti dan Ayah Abdul Sahri) yang selalu memberikan doa dan dukungan selama ini;
7. Nenek saya Hj. Siti Kholifah yang selalu mendoakan kesuksesan, keselamatan dan kebahagiaan dalam setiap langkah kehidupan saya, Kakak saya Vera Ekaning Widyastuti yang selalu memberikan arahan, nasihat dan motivasi kepada saya, adik saya Afifudin Amrullah yang selalu membuat rumah menjadi ramai dan ceria dengan segala tingkah usilnya, keponakan saya Salsa dan Nabila yang imut dan menggemaskan, dan tak lupa keluarga besar di Lumajang: Buk Nani, Mbak Resti, Mas Syarif, Mas Jadi, dan yang lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu;
8. Sahabat saya Wahyu Afiatul Qudsiyah dan Hauli Nufikha yang telah menjadi tempat berbagi cerita suka dan duka selama menjalani pendidikan di kampus tercinta ini;
9. Kelompok 1 PBL 2009 (Mamat, Amalia, Zaidar, Ria, Agung, Dinda, Riris, Asa, Rika, dan Andin) yang telah memberikan kenangan indah selama menjalani masa PBL yang tak mungkin akan saya lupakan;
10. Teman-teman peminatan AKK (Riza, Siska, Ana, Desi, dll) serta peminatan Epidemiologi-biostatistik (Endah, Desi, Karnia, dll), terimakasih telah menemani hari-hariku di kampus tercinta ini, bersama kalian hari menjadi penuh keceriaan;
11. Teman-teman kosan Kalimantan 4/63 (Maya, Ami, Yesi, Ratih, Ika, Cece dan Mbak Rika), terima kasih atas pengalaman hidup selama ini;
12. Teman-teman Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember angkatan 2009;
13. Serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Atas perhatian dan dukungannya, penulis menyampaikan terima kasih.

Jember, 2013

Penulis



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN BIMBINGAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	xxii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Kehamilan	8
2.1.1 Definisi.....	8

2.1.2	Tanda-tanda Kehamilan	8
2.1.3	Perubahan Fisik dan Psikologis pada Kehamilan	10
2.1.4	Risiko Kehamilan.....	13
2.1.5	Tanda Bahaya Kehamilan.....	16
2.2	Pelayanan Antenatal.....	17
2.2.1	Pengertian Pelayanan Antenatal.....	17
2.2.2	Tujuan Pelayanan Antenatal	17
2.2.3	Kebijakan Pelayanan Antenatal	18
2.2.4	Pemeriksaan Antenatal.....	19
2.3	Pelayanan Kesehatan.....	21
2.3.1	Pengertian dan Konsep Pelayanan Kesehatan	21
2.3.2	Jenis Pelayanan Kesehatan.....	21
2.3.3	Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan	22
2.3.4	Kualitas Pelayanan Kesehatan	23
2.4	Perilaku Kesehatan.....	24
2.4.1	Perilaku	24
2.4.2	Perilaku Kesehatan.....	32
2.5	Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan.....	32
2.6	Determinan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal.....	42
2.7	Penelitian Terkait Pelayanan Antenatal.....	45
2.8	Kerangka Konsep dan Hipotesis Penelitian.....	50
2.8.1	Kerangka Konsep Penelitian.....	50
2.8.2	Hipotesis Penelitian	52
BAB 3.	METODE PENELITIAN.....	53
3.1	Jenis Penelitian.....	53
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	53
3.2.1	Lokasi Penelitian	53
3.2.2	Waktu Penelitian.....	54
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian.....	54
3.3.1	Populasi Penelitian.....	54
3.3.2	Sampel Penelitian.....	54

3.4 Variabel dan Definisi Operasional	57
3.4.1 Variabel Penelitian	57
3.4.2 Definisi Operasional	57
3.5 Data dan Sumber Data	63
3.5.1 Data Primer	63
3.5.2 Data Sekunder	63
3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	64
3.6.1 Teknik Pengumpulan Data	64
3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data	64
3.7 Pengukuran Validitas dan Reliabilitas Instrumen	64
3.7.1 Validitas	64
3.7.2 Reliabilitas	65
3.8 Teknik Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data	66
3.8.1 Teknik Pengolahan Data	66
3.8.2 Teknik Penyajian Data	67
3.8.3 Analisis Data	67
3.9 Alur Penelitian	69
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	70
4.1 Hasil Penelitian	70
4.1.1 Gambaran Umum Puskesmas Tempurejo	70
4.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian	73
4.1.3 Analisis Statistik Hubungan antara Variabel Dependen dan Variabel Independen	78
4.2 Pembahasan	83
4.2.1 Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal	83
4.2.2 Hubungan Sikap dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal	86
4.2.3 Hubungan Kepercayaan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal	88
4.2.4 Hubungan Ketersediaan Pelayanan Kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal	90

4.2.5 Hubungan Pelayanan 10T dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal	92
4.2.6 Hubungan Keterjangkauan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal	95
4.2.7 Hubungan Pelayanan Petugas dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal	98
4.2.8 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal	100
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN.....	102
5.1 Kesimpulan.....	102
5.2 Saran	103

DAFTAR PUSTAKA

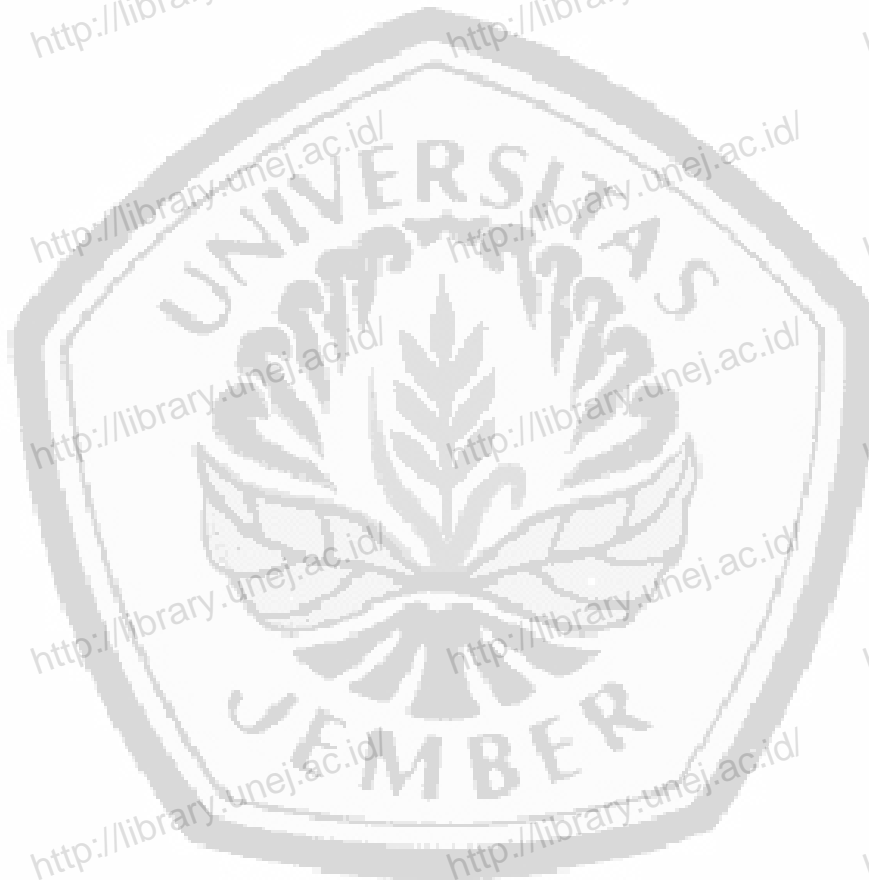
LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

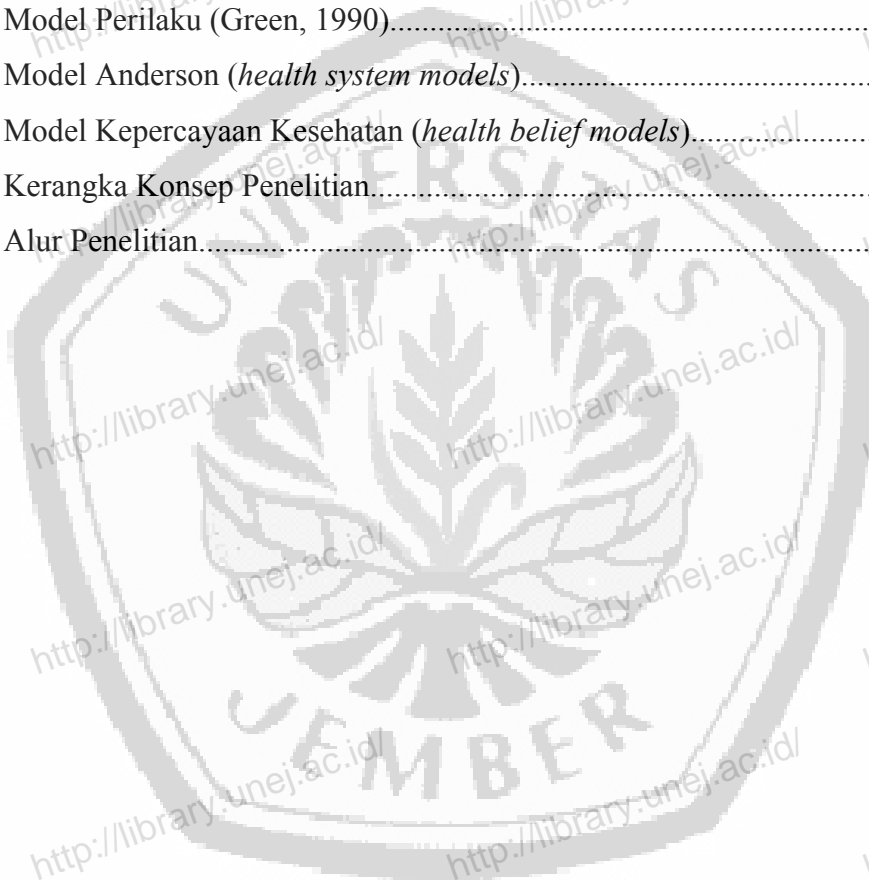
	Halaman
3.1 Besar Sampel Tiap Desa	56
3.2 Definisi Operasional.....	57
4.1 Sarana Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo.....	71
4.2 Tingkat Perkembangan Posyandu dan Jumlah Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Tahun 2011	71
4.3 Tenaga Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Tahun 2011.....	72
4.4 Hasil Kegiatan Program KIA di Wilayah Puskesmas Tempurejo Tahun 2011.....	72
4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan.....	73
4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap.....	73
4.7 Distribusi Responden Berdasarkan Kepercayaan	74
4.8 Distribusi Responden Berdasarkan Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.....	75
4.9 Distribusi Responden Berdasarkan Pelayanan 10T	75
4.10 Distribusi Responden Berdasarkan Keterjangkauan.....	76
4.11 Distribusi Responden Berdasarkan Pelayanan Petugas	76
4.12 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga.....	77
4.13 Distribusi Responden Berdasarkan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal	77
4.14 Hasil Tabulasi Silang antara Pengetahuan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal.....	78
4.15 Hasil Tabulasi Silang antara Sikap dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal.....	79
4.16 Hasil Tabulasi Silang antara Kepercayaan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal.....	79
4.17 Hasil Tabulasi Silang antara Ketersediaan Pelayanan Kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal.....	80
4.18 Hasil Tabulasi Silang antara Pelayanan 10T dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal.....	80

4.19 Hasil Tabulasi Silang antara Keterjangkauan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal.....	81
4.20 Hasil Tabulasi Silang antara Pelayanan Petugas dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal.....	82
4.21 Hasil Tabulasi Silang antara Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal.....	82



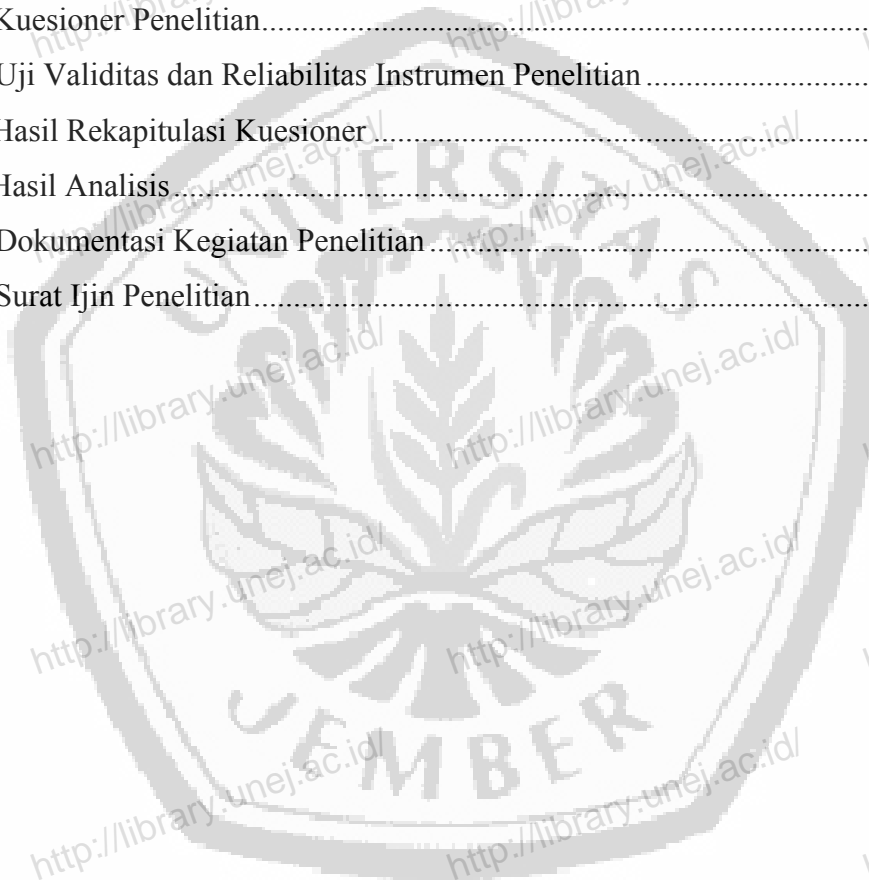
DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Teori “S-O-R”	26
2.2 Skema Perilaku	30
2.3 Model Perilaku (Green, 1990).....	31
2.4 Model Anderson (<i>health system models</i>).....	36
2.5 Model Kepercayaan Kesehatan (<i>health belief models</i>).....	38
2.6 Kerangka Konsep Penelitian.....	50
3.1 Alur Penelitian.....	69



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Pengantar Kuesioner	111
B. Lembar Persetujuan Responden (<i>Informed Consent</i>).....	112
C. Kuesioner Penelitian.....	113
D. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian.....	121
E. Hasil Rekapitulasi Kuesioner.....	138
F. Hasil Analisis.....	154
G. Dokumentasi Kegiatan Penelitian.....	163
H. Surat Ijin Penelitian.....	164



DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Arti Lambang

/	=	per dan atau
%	=	persen
-	=	sampai dengan
<	=	kurang dari
>	=	lebih dari
α	=	alfa

Daftar Singkatan

MDGs	=	<i>Millennium Development Goals</i>
HIV	=	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
AIDS	=	<i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
TB	=	Tuberkulosis
AKI	=	Angka Kematian Ibu
AKB	=	Angka Kematian Bayi
WHO	=	<i>World Health Organization</i>
UNFPA	=	<i>United Nations Fund for Population Activities</i>
UNICEF	=	<i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>
MPS	=	<i>Making Pregnancy Safer</i>
KIA	=	Kesehatan Ibu dan Anak
KB	=	Keluarga Berencana
LB3-KIA	=	Laporan Bulanan KIA yang dilaporkan setiap 3 bulan
K1	=	Kunjungan antenatal ibu hamil pertama kali
K2	=	Kunjungan antenatal ibu hamil yang kedua yaitu pada usia kehamilan 4-6 bulan
K3	=	Kunjungan antenatal ibu hamil yang ketiga pada usia kehamilan 7-9 bulan

K4	=	Kunjungan antenatal ibu hamil yang keempat pada usia kehamilan 7-9 bulan
BBLR	=	Berat Badan Lahir Rendah
ANC	=	<i>Antenatal Care</i>
HPL	=	<i>Human Placental Lactogen</i>
PAP	=	Pintu Atas Panggul
cm	=	sentimeter
Risti	=	Risiko Tinggi
SPK	=	Standar Pelayanan Kebidanan
ASI	=	Air Susu Ibu
DJJ	=	Denyut Jantung Janin
TT	=	Tetanus Toxoid
P4K	=	Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
CI	=	<i>Confidence Interval</i>
PoA	=	<i>Plan of Action</i>
KK	=	Kepala Keluarga
WUS	=	Wanita Usia Subur
PUS	=	Pasangan Usia Subur
Bumil	=	Ibu Hamil
Bulin	=	Ibu Bersalin
DDRT	=	Deteksi Dini Risiko Tinggi
Posyandu	=	Pos Pelayanan Terpadu
LILA	=	Lingkar Lengan Atas