

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN BIDAN TENTANG ASAM FOLAT DENGAN PRAKTEK SUPLEMENTASI ASAM FOLAT KEPADA IBU HAMIL

Shanty Natalia

The concept of evidence-based states that the use of folic acid during pre and perikonsepsi reduce the risk of brain damage, neural disorders, spina bifida, and anencephalus on the fetus. Folic acid is also useful to help the production of red blood cells, DNA synthesis in fetal and placental growth. The scope of midwifery care for pregnant women included in the standard midwife-3 is one of competency assess nutritional status of pregnant women and its relation to fetal growth. The purpose of this study is to determine the relationship between the level of knowledge of midwives and practice of folic acid supplementation for pregnant mothers. This study used an analytic observational method with cross sectional, and samples were taken by quota sampling. Subjects were 42 private practice midwives who work area measuring Surakarta. Used in the form of questionnaires and medical records. Data were analyzed using Fisher's statistical test ($\alpha = 0.05$). The results of the 42 respondents indicated that most respondents have a level of knowledge about folic acid is enough for 21 respondents (50%), while folic acid supplementation in practice, most respondents did fine that is equal to 26 respondents (61.90%) . Statistical analysis showed the significant value of 0.483 ($p > 0.05$). The conclusion of this research is that there is no relationship between knowledge and practice of folic acid supplementation, in the sense of high and low knowledge of a midwife does not affect the practice of folic acid supplementation to pregnant mothers.

Keywords: Knowledge, Practice supplementation, Folic acid

PENDAHULUAN

Status gizi merupakan hal yang penting untuk diperhatikan pada masa kehamilan (Kusmiyati, dkk. 2008), karena status diet dan nutrisi ibu hamil mempunyai dampak langsung pada perjalanan kehamilan dan bayi yang akan dilahirkannya (Paath, dkk. 2005). Dibandingkan ibu yang tidak hamil kebutuhan ibu hamil akan protein meningkat sampai 68%, asam folat 100%, kalsium 50%, dan zat besi 200-300%. Meskipun asam folat dapat dipenuhi oleh nutrisi sehari-hari, ibu hamil tetap memerlukan tambahan asam folat. Itulah sebabnya suplementasi asam folat dianjurkan meskipun status gizi ibu hamil tersebut berada pada "jalur hijau" KMS (Kartu Menuju Sehat) ibu hamil (Arisman, 2004).

Menurut konsep *evidence based* bahwa pemakaian asam folat pada masa pre dan perikonsepsi menurunkan risiko kerusakan otak, kelainan neural, spina bifida, dan *anencephalus*, baik pada ibu hamil yang normal maupun yang berisiko. Asam folat juga berguna untuk membantu produksi sel darah merah, sintesis DNA pada janin dan pertumbuhan plasenta (Kusmiyati dkk, 2008).

Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan pemberi pelayanan primer kepada masyarakat, yang mempunyai kedudukan yang penting dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak. Dalam memberikan asuhan kepada ibu hamil, bidan harus memberikan pelayanan secara komprehensif, salah satunya pegkajian status nutrisi dan hubungannya dengan pertumbuhan

janin. Secara konkrit, pengkajian status nutrisi ini diwujudkan dengan pemberian suplemen tablet besi, asam folat, vitamin sesuai dengan kebutuhan (Kusmiyati dkk, 2008). Salah satu tanggung jawab bidan adalah menjaga dan mengembangkan pengetahuan sesuai dengan ilmu perkembangan dan teknologi (Simatupang, 2008). Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap seseorang sehingga akan menumbuhkan perilaku positif pula termasuk praktek suplementasi asam folat kepada ibu hamil (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada 7 bidan diperoleh gambaran bahwa sebagian besar bidan tersebut belum mengetahui tentang asam folat, kegunaannya, maupun jenis makanan yang mengandung asam folat walaupun obat yang diberikan kepada ibu hamil sudah mengandung asam folat. Bidan-bidan tersebut juga menyangka bahwa suplemen asam folat sama dengan tablet besi. Hal ini akan berbahaya apabila tidak segera ditindaklanjuti.

Mengingat pentingnya pengetahuan bidan tentang asam folat dan pemberian suplemen asam folat kepada ibu hamil maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan bidan tentang asam folat dengan pemberian suplemen asam folat kepada ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*

Sampel pada penelitian ini adalah Bidan Praktek Swasta yang ada di wilayah kerja Kota Surakarta yang bersedia menjadi subyek penelitian dan bidan yang dalam 1 bulan terakhir mempunyai pasien ibu hamil dengan jumlah 30-60 orang. Berdasarkan kriteria dan penggunaan quota sampling maka didapatkan sampel sebanyak 42 bidan praktek swasta.

Pada penelitian ini menggunakan dua macam kuesioner yaitu : kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan dan kuesioner untuk melengkapi data mengenai praktek suplementasi yang sudah ada di rekam medik. Sedangkan analisis yang digunakan adalah uji *Chi square* (dengan $\alpha = 0,05$). Analisis ini untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Variabel bebas dan terikat pada penelitian ini mempunyai skala kategorik dan peneliti mempunyai tujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Jika tidak memenuhi syarat uji *Chi square*, maka uji yang dipakai adalah uji alternatifnya yaitu uji *Fisher* (Dahlan, 2008)

HASIL

Tabel 1. Tabel Silang Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pendidikan	Tingkat Pengetahuan			Total	X ²	p
	Kurang	Cukup	Baik			
D I	2	4	1	7	4,8	0,3
D III	2	23	6	31	16	0,007
D IV/S2	0	4	0	4		
total	4	31	7	42		

Hasil uji *chi square* tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan adalah 0,307 sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan.

Tabel 2. Tabel Silang Keterpaparan Informasi dan Tingkat Pengetahuan

Keterpaparan Informasi	Tingkat Pengetahuan			Total	X ²	p
	Kurang	Cukup	Baik			
Sekolah dan seminar	1	17	4	22	16,536	0,035
Media/buku	0	8	1	9		
Sales obat	2	6	0	8		
Dr.Sp OG	1	0	2	3		
Tidak menjawab	0	0	1	1		
Total	4	31	7	42		

Hasil uji *chi square* keterpaparan informasi dan tingkat pengetahuan adalah 0,035 sehingga dapat disimpulkan bahwa keterpaparan informasi mempengaruhi tingkat pengetahuan.

Tabel 5. Tabel Silang Pengalaman Mengikuti Seminar dan Tingkat Pengetahuan

Pengalaman Mengikuti Seminar	Tingkat Pengetahuan			Total	X ²	p
	Kurang	Cukup	Baik			
1 tahun sekali	3	14	2	19	8,77	0,01
2 tahun sekali	0	4	3	7	8,77	0,01
3 tahun sekali	1	2	0	3		
Tidak pernah	0	11	2	13		
Total	4	31	7	42		

Hasil uji *chi square* pengalaman mengikuti seminar dan tingkat pengetahuan adalah 0,186 sehingga dapat disimpulkan bahwa pengalaman mengikuti seminar tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan.

Tabel 6. Tabel Silang Lingkungan Budaya dan Tingkat Pengetahuan

Lingkungan Budaya	Tingkat Pengetahuan			Total	X ²	p
	Kurang	Cukup	Baik			
PNS	0	11	0	11	13,184	0,006
Swasta	1	4	4	9		
Wiraswasta	0	3	0	3		
Tidak bekerja	2	4	1	7		
Tidak menjawab	1	9	2	12		
Total	4	31	7	42		

Hasil uji *chi square* lingkungan budaya dan tingkat pengetahuan adalah 0,106 sehingga dapat disimpulkan bahwa lingkungan budaya tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan.

Tabel 7. Tabel Silang Sosial Ekonomi dan Tingkat Pengetahuan

Sosial Ekonomi	Tingkat Pengetahuan			Total	X ²	p
	Kurang	Cukup	Baik			
< Rp.2jt/bulan	2	6	0	8	7,95	0,02
Rp. 2jt-5jt/bulan	0	9	4	13	7,95	0,02
> Rp. 5jt/bulan	1	5	0	6		
Tidak menjawab	1	11	3	15		
Total	4	31	7	42		

Hasil uji *chi square* sosial ekonomi dan tingkat pengetahuan adalah 0,253 sehingga dapat disimpulkan bahwa sosial ekonomi tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan.

Tabel 8. Tabel Silang Tingkat Pendidikan dan Praktek Suplementasi

Tingkat Pendidikan	Tingkat Pengetahuan		Total	X ²	p
	Cukup	Baik			
DI	3	4	7	0,397	0,820
D III	11	20	31		
D IV/S2	2	2	4		
Total	16	26	42		

Hasil uji *chi square* tingkat pendidikan dan praktek suplementasi adalah 0,820 sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan tidak mempengaruhi praktek suplementasi.

Tabel 9. Tabel Silang Keterpaparan Informasi dan Praktek Suplementasi

Keterpaparan informasi	Praktek Suplementasi		Total	X ²	p
	Cukup	Baik			
Sekolah dan seminar	6	16	22	6,123	0,190
Media/buku	4	5	9		
Sales obat	3	5	8		
Dr.SpOG	2	0	2		
Tidak menjawab	1	0	1		
Total	16	26	42		

Hasil uji *chi square* keterpaparan informasi dan praktek suplementasi adalah 0,190 sehingga dapat disimpulkan bahwa keterpaparan informasi tidak mempengaruhi praktek suplementasi.

Tabel 10. Tabel Silang Pengalaman Mengikuti Seminar dan Praktek Suplementasi

Pengalaman Mengikuti Seminar	Kategori Praktek Suplementasi		Total	X ²	p
	Cukup	Baik			
1 tahun sekali	6	13	19	3,965	0,265
2 tahun sekali	5	2	7		
3 tahun sekali	1	2	3		
Tidak pernah	4	9	13		
Total	16	26	42		

Hasil uji *chi square* pengalaman mengikuti seminar dan praktek suplementasi adalah 0,265 sehingga dapat disimpulkan bahwa pengalaman mengikuti seminar tidak mempengaruhi praktek suplementasi.

Tabel 11. Tabel Silang Lingkungan Budaya dan Praktek Suplementasi

Lingkungan Budaya	Kategori Praktek Suplementasi		Total	X ²	p
	Cukup	Baik			
PNS	6	5	11	0,309	0,331
Swasta	3	6	9		
Wiraswasta	1	2	3		
Tidak bekerja	4	3	7		
Tidak menjawab	2	10	12		
Total	16	26	42		

Hasil uji *chi square* lingkungan budaya dan praktek suplementasi adalah 0,331 sehingga dapat disimpulkan bahwa lingkungan budaya tidak mempengaruhi praktek suplementasi.

Tabel 12. Tabel Silang Sosial Ekonomi Dan Praktek Suplementasi

Sosial Ekonomi	Kategori Praktek Suplementasi		Total	X ²	p
	Cukup	Baik			
< Rp. 2jt/bulan	3	5	8	3,8	0,2
Rp. 2jt-5jt/bulan	7	6	13	12	93
< Rp. 5jt/bulan	3	3	6		
Tidak menjawab	3	12	15		
Total	16	26	42		

Hasil uji *chi square* sosial ekonomi dan praktek suplementasi adalah 0,293 sehingga dapat disimpulkan bahwa sosial ekonomi tidak mempengaruhi praktek suplementasi.

Tabel 13. Tabel Silang Tingkat Pengetahuan Dan Praktek Suplementasi

Tingkat pengetahuan	Kategori Praktek Suplementasi		Total	X ²	p
	Praktek benar	Praktek salah			
Kurang	1	3	4	1,8	0,3
Cukup	18	13	31	58	59
baik	3	4	7		
Total	22	20	42		

Hasil uji *chi square* tingkat pengetahuan dan praktek suplementasi adalah 0,359 sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tidak mempengaruhi kebenaran praktek suplementasi.

Tabel 14. Tabel Silang Tingkat Pengetahuan dan Praktek Suplementasi

Tingkat pengetahuan	Kategori Praktek Suplementasi		Total	X ²	p	fisher
	Cukup	Baik				
Kurang	1	3	4	1,45	0,483	0,564
Cukup	11	20	31	7		
baik	4	3	7			
Total	16	26	42			

Setelah dilakukan analisis tabel silang kemudian dilakukan analisis data dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh hasil signifikan sebesar 0,483. Uji ini tidak layak karena sel yang nilai *expeted-nya* kurang dari lima ada 66,67% jumlah sel, oleh karena itu uji yang dipakai adalah uji alternatifnya, yaitu uji *fisher* dan didapatkan nilai signifikan yaitu 0,564 yang berarti lebih besar dari $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan praktek suplementasi asam folat, dalam arti tinggi rendahnya pengetahuan seorang bidan tidak mempengaruhi praktek suplementasi asam folat kepada ibu hamil. Hal ini tidak sesuai dengan hipotesis penelitian.

Tingkat Pengetahuan Tentang Asam Folat

Berdasarkan hasil penelitian terhadap tingkat pengetahuan tentang asam folat didapatkan hasil bahwa 50% responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup, sedangkan 40,47% berpengetahuan baik dan yang berpengetahuan kurang 9,52%. Nilai yang bervariasi ini menurut Irmayanti (2007) bisa disebabkan oleh beberapa hal di antaranya adalah :

Pendidikan

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa D III merupakan tingkat pendidikan terbanyak yang ditempuh oleh responden yaitu sebesar 73,8%. Hal ini sudah memenuhi kualifikasi pendidikan menurut Kepmenkes RI no.369/SK/MENKES/2007. Selain itu masih ada beberapa responden yang pendidikannya masih belum memenuhi kualifikasi (DI). Pada penghitungan tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan pendidikan di dapatkan nilai signifikan uji *chi-square* sebesar 0,307 yang berarti tingkat pendidikan responden tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang asam folat. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan Chacko dkk (2003) bahwa "*young women categorized as having an education level (highest grade attained) appropriate for age were more likely to have heard of folic acid and Neural Tube Defects compared with young women with a low education level for age*".

Bila kita tinjau kembali data identitas tingkat pendidikan responden maka dapat diamati bahwa ketidaksesuaian ini karena ada responden dengan tingkat pendidikan DI mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang asam folat tetapi tidak ada responden dengan tingkat pendidikan DIV/S2 yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang asam folat.

Keterpaparan informasi

Dari hasil penelitian menunjukkan sumber informasi mengenai asam folat yang pertama kali paling banyak didapatkan saat menempuh pendidikan kebidanan yaitu sebesar 52,38%.

Sedangkan pada penghitungan tabulasi silang antara tingkat

pengetahuan tentang asam folat dengan keterpaparan informasi didapatkan nilai signifikan uji *chi-square* sebesar 0,035 yang berarti keterpaparan informasi mempengaruhi tingkat pengetahuan responden tentang asam folat. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Soekanto, 2000).

Pengalaman

Hasil penelitian ini menunjukkan pengalaman dapat ditingkatkan melalui keikutsertaan seminar/pelatihan yang dilakukan oleh responden, pada hasil penelitian paling banyak responden mengikuti seminar/pelatihan rata-rata 1 tahun sekali yaitu sebesar 45,24%.

Sedangkan pada penghitungan tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan pengalaman didapatkan nilai signifikan uji *chi-square* sebesar 0,186 yang berarti pengalaman responden tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang asam folat. Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Cherin (2009) yang menyatakan bahwa pengalaman akan menghasilkan pemahaman yang berbeda bagi tiap individu, maka pengalaman mempunyai kaitan dengan pengetahuan.

Lingkungan budaya

Dalam penelitian ini pekerjaan suami ikut andil dalam membentuk lingkungan budaya responden, paling banyak suami responden bekerja sebagai PNS yaitu sebesar 26,19%, diantara PNS tersebut ada yang bekerja sebagai dokter. Sedangkan pada penghitungan tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan lingkungan budaya didapatkan nilai signifikan uji *chi-square* sebesar 0,106 yang berarti lingkungan budaya

responden tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang asam folat.

Sosial ekonomi

Hasil penelitian ini menunjukkan paling banyak responden mempunyai pendapatan rata-rata perbulan sebesar Rp.2.000.000-Rp.5.000.000 yaitu sebesar 30,92%. Sedangkan pada penghitungan tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan sosial ekonomi didapatkan nilai signifikan uji *chi-square* sebesar 0,253 yang berarti sosial ekonomi responden tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang asam folat.

Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Widoyono dalam Amalia (2009) yang menyatakan bahwa bila ditinjau dari faktor sosial ekonomi, maka pendapatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat wawasan masyarakat.

Praktek Suplementasi Asam Folat

Menurut Kusmiyati (2008) salah satu kebutuhan zat gizi ibu hamil yaitu asam folat dan pada Kepmenkes (2007) lingkup asuhan kebidanan pada ibu hamil yang terdapat dalam standar ke-3 kompetensi bidan tentang asuhan dan konseling selama kehamilan salah satunya adalah mengkaji status nutrisi ibu hamil dan hubungannya dengan pertumbuhan janin.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktek suplementasi asam folat responden sebagian besar sudah baik dari responden. Hal ini dibuktikan sebagian besar responden (61,90%) memberikan asam folat kepada ibu hamil mulai trimester I dan besar presentase ibu hamil yang diberi asam folat >50% dari jumlah total ibu hamil yang datang.

Sedangkan pada penghitungan tabulasi silang antara praktek

suplementasi asam folat dengan beberapa faktor seperti: tingkat pendidikan keterpaparan informasi, pengalaman, lingkungan budaya dan sosial ekonomi menunjukkan semuanya mempunyai nilai signifikansi *chi square* > 0,05. Hal ini berarti bahwa tingkat pendidikan, keterpaparan informasi, pengalaman, lingkungan budaya dan sosial ekonomi responden tidak mempengaruhi praktek suplementasi asam folat kepada ibu hamil.

Ketidaksesuaian ini terjadi pada hasil penelitian ini seperti uraian berikut; pada faktor tingkat pendidikan, walaupun responden tersebut mempunyai tingkat pendidikan DIV/S2 tetapi tidak semua responden memberikan suplementasi dengan baik. Pada faktor keterpaparan informasi, responden tidak ada yang memberikan asam folat dengan baik walaupun sudah mendapat informasi dari Dr.SpOG. Pengalaman mengikuti seminar atau pelatihan, ditemukan bahwa ada responden yang tidak pernah mengikuti seminar atau pelatihan tetapi melakukan praktek suplementasi dengan baik daripada responden yang mengikuti seminar atau pelatihan 3 tahun sekali. Lingkungan budaya, sebagian besar responden tidak menjawab tentang jenis pekerjaan suaminya hal ini mungkin saja membuat hasil analisa menjadi kurang tepat. Faktor sosial ekonomi, sebagian besar responden juga tidak menjawab sehingga membuat hasil analisa menjadi kurang tepat. Jika ditinjau dari praktek suplementasi asam folat yang benar dan salah, bisa dilihat bahwa walaupun reponden tersebut berpengetahuan baik tentang asam folat tetapi sebagian besar masih salah dalam praktek suplementasinya.

Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Bidan tentang Asam Folat dengan Praktek Suplementasi Asam Folat kepada Ibu Hamil

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh hasil nilai signifikan 0,483. Uji ini tidak layak karena ada sel yang nilai *expeted-nya* kurang dari lima yaitu 66,67% jumlah sel, maka uji yang dipakai adalah uji alternatifnya, yaitu uji *fisher* dan didapatkan nilai signifikan sebesar 0,564 yang berarti lebih besar dari $\alpha = 0,05$.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat dibuktikan bahwa hipotesis tidak diterima yang berarti tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan praktek suplementasi asam folat. Hal ini terjadi karena praktek suplementasi tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan tetapi ada faktor lain yang mempengaruhi praktek suplementasi. Menurut Kar dalam Notoatmodjo (2007), perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat antara lain dipengaruhi oleh *social support dan action situation*. Dalam kaitannya dengan penelitian ini mungkin karena dukungan dari pemerintah terhadap suplementasi asam folat tidak segenar terhadap suplementasi Fe maka dapat menimbulkan situasi/kondisi yang kurang mendorong bidan untuk berperilaku memberikan suplemen asam folat kepada ibu hamil, meskipun pengetahuan bidan tentang asam folat cukup baik.

KESIMPULAN

Kesimpulan

Setelah dilakukan uji *Fisher* diperoleh $p > 0,05$ yang artinya bahwa tingkat pengetahuan tidak

mempengaruhi praktek suplementasi sehingga dapat dibuat kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan bidan tentang asam folat dengan praktek suplementasi asam folat kepada ibu hamil.

Saran

1. Bagi pemerintah agar lebih meningkatkan kualitas bidan misalnya dengan cara mengadakan seminar tentang asam folat atau memberikan dukungan pemberian suplementasi asam folat oleh bidan kepada ibu hamil serta membuat prosedur tetap tentang praktek suplementasi asam folat.
2. Bagi BPS agar lebih meningkatkan pengetahuan tentang asam folat dengan mengikuti seminar atau pelatihan serta bekerja sesuai dengan prosedur yang benar.
3. Bagi masyarakat diharapkan penelitian ini sebagai wawasan atau wacana tentang pengetahuan asam folat.
4. Bagi mahasiswa agar Jurnal Ilmiah ini dapat digunakan sebagai acuan dalam belajar.
5. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan sebagai bahan pertimbangan penelitian selanjutnya mengenai asam folat yang mempertimbangkan variable-variabel lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, I. 2009. "Hubungan Antara Pendidikan, Pendapatan, Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Pedagang Hidangan Istimewa Kampong (HIK) Di Pasar Kliwon Dan Jebres Kota Surakarta". Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Arikunto, S. 2006. "Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek". Jakarta : Rineka Cipta
- Arisman. 2004. "Gizi Dalam Daur Kehidupan : Buku Ajar Ilmu Gizi". Jakarta : EGC
- Chacko, R. Mariam, Roberta, A., Kozinets, A. Claudia, Grover, L. Jenice and Smith, B. Peggy. 2003. *Neural Tube Defects : Knowledge And Preconceptional Practices In Minority Young Women*. <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/112/3/536>. diakses tanggal 29 Juli 2010
- Dahlan, M. S. 2008. "Statistika Untuk Kedokteran Dan Kesehatan". Jakarta: Salemba Medika
- Hanafiah, T.M. 2006. "Perawatan Antenatal Dan Peranan Asam Folat Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Ibu Hamil Dan Janin". [http://library.usu.ac.id/download/e-book/pidato hanafiah.pdf](http://library.usu.ac.id/download/e-book/pidato%20hanafiah.pdf). Diakses tanggal 16 Februari 2010
- Hidayat, A. A., 2009. "Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data". Jakarta : Salemba Medika
- Irmayanti. 2007. *Pengetahuan*. <http://id.wikipedia.org/wiki/pengetahuan>. Diakses tanggal 10 Maret 2010
- Kepmenkes RI No. 369/MENKES/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan : Pengurus Pusat IBI
- Kusmarjadi, D. 2009. "Asam folat dan kehamilan". <http://www.drdisipog.com/2009/06/asam-folat-dan-kehamilan.html>. Last update 23 Juni 2008. Diakses tanggal 19 Maret 2010
- Kusmiyati, Y. Dkk. 2008. "Perawatan Ibu Hamil". Yogyakarta : Fitramaya
- Mufdlilah. 2009. "Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil". Yogyakarta : Nuha Medika Pers
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2007. "Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku". Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nursalam, 2001. *Pendekatan praktis metodologi riset keperawatan*. Jakarta: Sagung seto
- Nursalam, 2003. "Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan". Jakarta : Salemba Medika
- Ocviyanti. D. 2008. "Pentingnya Asam Folat". <http://www.bayisehat.com/pregnancy-mainmenu-39/216-pentingnya-asam-folat.html> . last update 4 agustus 2008. Diakses tanggal 16 Februari 2010
- Paath, A. F. Dkk. 2005. "Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi". Jakarta : EGC
- Sediaoetama, A. D. 2000. "Ilmu Gizi". Jakarta timur : Dian Rakyat
- Simatupang, E. J. 2008. "Manajemen Pelayanan Kebidanan". Jakarta : EGC
- Soekanto, 2000. *Sosiologi sebagai suatu pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers
- Sofyan, M. 2003. "50 Tahun IBI : Bidan Menyongsong Masa Depan". Jakarta : Pengurus Pusat IBI
- Sugiyono. 2008. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : CV Alfabeta
- Taufiqurrahman, M.A. 2008. "Pengantar Metodologi Penelitian untuk Ilmu Kesehatan". Surakarta : LPP UNS

Wardana, T. T. 2008. "*Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Koitus Pranikah Remaja Penghuni Rumah Kos di Kelurahan Jebres, Kecamatan Jebres, Surakarta*". Skripsi. Tidak diterbitkan. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta

Warni, L. 2009. "*Hubungan Perilaku Murid SD Kelas V Dan VI Pada Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Status Karies Gigi Di Wilayah Kecamatan Delitua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2009*". Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.