



Efektivitas Edukasi Melalui Video Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bandarharjo

Nabil Hajar^{1*}, Diana Handaria², Muhamad Taufiqy Setyabudi², Sakinah Qurrotul³

¹Departemen Ilmu Biomedik, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

²Departemen Obstetri Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

³Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

*Nabil Hajar

Email: nabilhajar@unimus.ac.id

Hp: +62 812 2528 2102

Abstrak

Latar belakang: Kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2020 mencapai 530 kasus dan pada tahun 2021 telah dilaporkan kasus kematian ibu mencapai 976 kasus. Puskesmas Bandarharjo merupakan salah satu Puskesmas di Kota Semarang tercatat masih adanya 3 kasus kematian ibu di tahun 2022. Kondisi "4 terlambat" dimana, terlambat mengenali tanda bahaya merupakan salah satu penyebabnya. Terlambat mengenali tanda bahaya dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan yang berdampak meningkatnya kematian ibu. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil terhadap tanda-tanda bahaya dalam kehamilan serta menilai efektivitas edukasi yang diberikan menggunakan media edukasi berupa video edukasi tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. **Metode:** Kegiatan pengabdian masyarakat berbasis penelitian eksperimental dengan rancangan *one group pre-test-post-test design*, untuk menilai efektivitas edukasi yang diberikan. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 28-31 Oktober 2022 pada semua ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Jumlah peserta sejumlah 58 ibu hamil di Puskesmas Bandarharjo. **Hasil:** Dari total 58 peserta didapatkan rata-rata *pre-test* sebesar $78,1 \pm 14,5$ dan rata-rata *post-test* sebesar $89,2 \pm 10,1$. Hasil *dependent t-test* didapatkan $p=0,000$ ($<0,05$) yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata nilai pengetahuan *pre-test* dan *post-test*. **Kesimpulan:** Terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil, dan media edukasi berupa video efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu di Puskesmas Bandarharjo mengenai tanda-tanda bahaya dalam kehamilan.

Kata kunci: ibu hamil, pengetahuan, tanda bahaya kehamilan

Abstract

Background: The maternal death cases in Central Java Province in 2020 reached 530 cases and in 2021 there have been reported cases of maternal death reaching 976 cases. The Bandarharjo Health Center is one of the health centers in Semarang City where there are still 3 cases of maternal death recorded in 2022. The "4 late" condition where being late to recognize danger signs is one of the causes. Delay in recognizing danger signs due to lack of knowledge of pregnant women about danger signs of pregnancy which has an impact on increasing maternal mortality. This activity aims to increase the knowledge of pregnant women about the danger signs of pregnancy and to assess the effectiveness of education provided using educational media in the form of educational videos about the danger signs of pregnancy. **Method:** The community service activity is based on experimental research with one group pre-test and post-test design, to assess the effectiveness of the education provided. This activity was carried out on 28-31 October 2022 for all pregnant women in the working area of the Bandarharjo Health Center. The number of participants was 58 pregnant women in the Dadapsari village. **Results:** From a total of 58 participants, the results of the t-dependent test obtained a p-value of 0.000 (<0.05), which means that there is a significant difference between the average pre-test and post-test knowledge scores ($78,1 \pm 14,5$ to $89,2 \pm 10,1$). **Conclusion:** There was an increase in mothers' knowledge, and educational media are effective in increasing the knowledge of pregnant women at the Bandarharjo Health Center about the danger signs of pregnancy.

Keywords: knowledge, pregnant women, danger signs of pregnancy



PENDAHULUAN

Keberhasilan upaya kesehatan ibu di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Menurut World Health Organization kematian ibu adalah kematian yang dialami oleh ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang ditimbulkan oleh semua sebab terkait dengan kehamilan, persalinan, dan nifas atau penanganannya tetapi bukan karena sebab- sebab lain seperti kecelakaan atau cedera di setiap 100.000 kelahiran hidup [1]. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, jumlah kematian ibu pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian ibu di Indonesia dan mengalami peningkatan pada tahun 2021 sebesar 7.389 kematian. Kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2020 mencapai 530 kasus dan pada tahun 2021 telah melaporkan kasus kematian ibu mencapai 976 kasus [2].

Puskesmas Bandarharjo merupakan salah satu puskesmas di Kota Semarang yang memiliki peran dalam menurunkan angka kematian ibu melalui upaya kesehatan yang dilakukan. Berdasarkan data Puskesmas Bandarharjo periode Januari hingga September 2022, angka kematian ibu tercatat sebanyak 3 kasus yang disebabkan karena riwayat penyakit pada ibu yaitu hipertensi, diabetes melitus, anemia, obesitas, oedem paru, kelainan letak janin (sungsang), dan pada satu kasus pasien tidak melakukan ANC karena kehamilannya tidak direncanakan. Berdasarkan studi kasus permasalahan melalui wawancara petugas puskesmas faktor yang mempengaruhi permasalahan tersebut yaitu pengetahuan dan kesadaran ibu hamil tentang kondisi bahaya terkait kehamilan.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan salah satu komponen faktor predisposisi yang penting untuk perilaku kesehatan. Apabila seorang ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih tentang resiko tinggi kehamilan maka kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah resiko kehamilan tersebut, dan ibu memiliki kesadaran untuk memeriksakan kehamilannya, sehingga apabila terjadi resiko pada masa kehamilan tersebut dapat ditangani secara dini dan tepat oleh tenaga kesehatan [3]. Pada setiap masa kehamilan, tanda bahaya kehamilan pada trimester 1 tanda bahaya yang sering muncul adalah muntah yang berlebihan, demam tinggi dan perdarahan, sedangkan pada trimester ke 2 tanda bahaya yang muncul adalah tidak naiknya berat badan, gerak janin kurang, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, dan pada trimester 3 tanda dan bahaya yang muncul seperti terjadinya kelainan letak pada janin, perdarahan pervaginam, serta pecah ketuban sebelum waktunya [4].

Tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh pendidikan. Semakin tinggi pendidikan mempermudah ibu mendapatkan informasi terbaru tentang kesehatan sehingga ibu tidak acuh terhadap kesehatan, sedangkan pendidikan yang rendah biasanya acuh terhadap informasi kesehatan yang ada. Selain itu usia dan paritas juga sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin matang usia semakin baik tingkat pengetahuan yang dimiliki, dan semakin banyak paritas semakin banyak pengetahuan yang ibu ketahui tentang tanda bahaya kehamilan. Faktor lain komplikasi kehamilan yang menyebabkan kematian ibu biasanya terjadi karena faktor 4 Terlalu dan 3 Terlambat. Faktor 4 Terlalu yaitu: (1) Terlalu muda (kurang dari 20 tahun); (2) Terlalu tua (lebih dari 35 tahun); (3) Terlalu sering hamil (anak lebih dari 3); (4) Terlalu dekat atau rapat jarak kehamilannya (kurang dari 2 tahun). Faktor 3 Terlambat yaitu: (1) Terlambat mengambil



keputusan untuk mencari upaya medis kedaruratan; (2) Terlambat tiba di fasilitas kesehatan; (3) Terlambat mendapat pertolongan medis [4].

Berdasarkan uraian di atas, maka dilakukan pengabdian masyarakat dan penelitian untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil terhadap tanda-tanda bahaya kehamilan serta menilai efektivitas edukasi yang diberikan menggunakan media edukasi berupa video edukasi tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.

METODE

Merupakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan penelitian eksperimental dengan rancangan *One group pre-test-post-test design*, untuk menilai efektivitas edukasi yang diberikan. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 28-31 Oktober 2022 pada semua ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Jumlah peserta sejumlah 58 ibu hamil di Puskesmas Bandarharjo.

Instrumen berupa kuisisioner pengetahuan tanda bahaya kehamilan yang sudah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Pengambilan data melalui kuisisioner dilakukan dengan 3 metode yaitu membagikan kuisisioner melalui group ibu hamil, pada saat pemeriksaan kehamilan dan *door to door*. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan analisis bivariat digunakan uji *Fisher* sebagai uji alternatif untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pengetahuan bumil dan uji *T dependent* untuk menilai efektivitas intervensi penyuluhan dengan video edukasi tanda bahaya kehamilan melalui group *Whatsapp* dengan membandingkan *pre-test* dan *post-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan cara melakukan *pre-test* tentang materi tanda-tanda bahaya pada kehamilan, yang selanjutnya dilakukan pemutaran video edukasi tanda-tanda bahaya pada kehamilan, setelah dilakukan pemutaran video, peserta akan diberikan soal *post-test* untuk menilai kembali bagaimana pengetahuan peserta tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan. Hasil dari *pre-test* dan *post-test* akan digunakan untuk menilai keefektifan dari pemberian edukasi melalui media video.

Tabel 1. Karakteristik partisipan

Karakteristik	Frekuensi (n=58)	Presentase (%)
Umur		
Berisiko (< 20 atau > 35 tahun)	6	10,3
Tidak berisiko (20-35 tahun)	52	89,7
Pendidikan		
Pendidikan dasar	11	19
Pendidikan menengah	32	55,2
Pendidikan tinggi	15	25,9
Pekerjaan		
Bekerja	16	27,6
Tidak bekerja	42	72,4
Gravida		
Primigravida	24	41,4
Multigravida	34	58,6



Sebagian besar peserta berusia antara 20-35 tahun (kategori tidak berisiko) sebanyak 52 orang (89,7%) yang didominasi kelompok pendidikan menengah sebanyak 32 orang (55,2%) dan 42 orang (72,4%) peserta tidak bekerja. Peserta dengan jumlah kehamilan multigravida sebanyak 34 orang (58,6%).

Hasil pengabdian masyarakat terhadap 58 orang peserta ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo didapatkan bahwa peserta dengan pengetahuan tanda bahaya kehamilan kategori baik sebanyak 33 orang (56,9%), pengetahuan cukup sebanyak 18 orang (13%), dan pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (12,1%). Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indera yang dimilikinya. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* [5].

Tingkat pengetahuan ibu hamil berdasarkan karakteristik umur didapatkan peserta terbanyak adalah ibu hamil tidak berisiko dengan umur 20- 35 tahun yaitu 52 peserta (89,7%) dengan jumlah 31 ibu hamil (59,6 %) memiliki pengetahuan baik, 15 ibu hamil (28,8%) memiliki pengetahuan cukup, dan 6 ibu hamil (11,5%) memiliki pengetahuan kurang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan karakteristik peserta ibu hamil berdasarkan umur di wilayah kerja Puskesmas Karang Pule sebagian besar peserta umur 20-35 tahun sebanyak 23 orang (76,7%) [6]. Umur merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang secara psikis dan sosial, sehingga membuat seseorang mampu lebih baik dalam merespon informasi yang diperoleh. Hal ini akan berpengaruh terhadap daya tangkap seseorang dalam mencerna informasi yang diperolehnya, sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Umur 20-35 tahun merupakan umur reproduksi sehat, sehingga pada masa ini sangat baik terjadinya kehamilan. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun berisiko tinggi untuk melahirkan. Usia ibu hamil terbanyak pada usia 20-35 tahun merupakan usia yang paling aman dalam hamil, dimana pada usia tersebut ibu dan anak aman melakukan persalinan dan pada usia tersebut ibu hamil lebih mudah mengerti tentang bagaimana bahaya kehamilan yang disampaikan oleh petugas medis dan mendapatkan informasi dari media masa atau media online [7].

Tingkat pengetahuan ibu hamil berdasarkan karakteristik pendidikan didapatkan peserta terbanyak adalah tingkat pendidikan menengah (SMP, SMA) memiliki jumlah peserta yaitu 32 peserta dengan 20 ibu hamil (62,5%) memiliki pengetahuan baik, 8 ibu hamil (25%) memiliki pengetahuan cukup, dan 4 ibu hamil (12,5%) memiliki pengetahuan kurang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang menunjukkan dari 30 peserta ibu hamil sebagian besar pendidikan SMA yaitu sebanyak 18 orang dengan persentase 40,8% [8]. Tingkat pendidikan yang ditempuh oleh individu merupakan salah satu factor yang akan mempengaruhi kemampuannya dalam menerima informasi, dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin luas pula cara pandang dan cara pikirnya terhadap segala sesuatu yang terjadi disekitar [9]. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Semakin tinggi tingkat



pengetahuan seseorang akan mempengaruhi ibu dalam menerima informasi baru sehingga tidak akan acuh terhadap informasi yang diterima. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan cenderung semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media massa [10].

Tingkat pengetahuan ibu hamil berdasarkan karakteristik gravida didapatkan peserta terbanyak adalah multigravida sebanyak 34 peserta (58,6%) dengan 18 ibu hamil (52,9%) memiliki pengetahuan baik, 11 ibu hamil (32,4%) memiliki pengetahuan cukup, dan 5 ibu hamil (14,7%) memiliki pengetahuan kurang. Sebagian besar peserta merupakan multigravida yaitu seseorang yang telah hamil lebih dari satu kali. Jika setiap kehamilan mendapat pendidikan kesehatan tentang bahaya kehamilan, maka multigravida ini telah mendapatkannya lebih dari satu kali. Akibatnya, pengetahuan multigravida cenderung lebih baik daripada primigravida (seseorang yang baru pertama kali hamil). Selain itu, pengalaman kehamilan sebelumnya juga menjadi sumber pengetahuan responden. Pengalaman merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin banyak pengalaman yang dimiliki, maka semakin luas pengetahuan yang akan didapatkan. Hal tersebut akan membuat seseorang lebih paham dan mengerti tentang cara yang harus dilakukan dalam bertindak. Graviditas berpengaruh terhadap pengalaman ibu dalam pemeriksaan kesehatan selama kehamilan, pengalaman yang diperoleh memberikan pengetahuan dan keterampilan serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah Sehingga ibu dengan paritas lebih dari satu memiliki pengalaman yang lebih banyak dan pengalaman tersebut akan menambah pengetahuannya terkait dengan tanda bahaya selama kehamilan [1,6].

Tingkat pengetahuan ibu hamil berdasarkan karakteristik pekerjaan didapatkan responden terbanyak adalah ibu yang tidak bekerja memiliki jumlah 42 responden (72,4%) dengan 28 ibu hamil (66,7%) memiliki pengetahuan baik, 9 ibu hamil (21,4%) memiliki pengetahuan cukup, dan 5 ibu hamil (11,9%) memiliki pengetahuan kurang. Sejalan dengan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil berdasarkan karakteristik pekerjaan di Puskesmas Alalak Tengah adalah dari 85 orang responden yang ada, pekerjaan yang terbanyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 80 orang (94,11%), dan mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 47 orang (55,29%). Hal tersebut menjelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil menjalani perannya secara penuh sebagai seorang istri yang mengurus segala keperluan rumah tangga dan sebagai ibu yang mengasuh dan mendidik anaknya. Dilihat dari tingkat pengetahuan, pengetahuan baik dimiliki ibu hamil yang tidak bekerja (ibu rumah tangga) karena banyak dapat meluangkan waktu untuk memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan sehingga pengetahuannya tentang tanda-tanda bahaya kehamilan jauh lebih baik, selain itu mereka mempunyai waktu yang cukup banyak yang dapat digunakan untuk mencari informasi seputar kehamilan sehingga pengetahuannya menjadi baik itu informasi juga bisa didapatkan dari lingkungan, sosial budaya, media sosial dan pengalaman ibu hamil tersebut [5,7].

Diperoleh perbedaan nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi yaitu pada *pre-test* adalah 78,1 dengan standar deviasi 14,5 dan pada *post-test* menjadi 89,2 dengan standar deviasi 10,1. Hasil rata-rata nilai pengetahuan peserta menunjukkan peningkatan yang



cukup besar yaitu mencapai 11,1. Hasil analisis didapatkan nilai $p=0,000$ ($<0,05$) maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata nilai pengetahuan *pre-test* dan *post-test* (Tabel 3).

Tabel 3. Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan

Pengetahuan	Rata-rata \pm SD	<i>p-value</i>
<i>Pre-test</i>	78,1 \pm 14,5	0,000
<i>Post-test</i>	89,2 \pm 10,1	

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada perbedaan nilai pengetahuan ibu hamil dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan ($p=0,000$). Hal ini dibuktikan dengan nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan adalah 78,1 dengan standar deviasi 14,5 dan pada *post-test* menjadi 89,2 dengan standar deviasi 10,1. Hasil rata-rata peningkatan nilai pengetahuan responden cukup besar yaitu mencapai 11,1. Adanya peningkatan nilai rata-rata pengetahuan ini menunjukkan bahwa intervensi berupa penyuluhan menggunakan video edukasi berdampak positif dalam meningkatkan pengetahuan responden.

Pemberian penyuluhan dengan menggunakan media audiovisual merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga responden tidak saja sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang disampaikan dengan menggunakan media audiovisual [11]. Media audiovisual merupakan media yang menggabungkan indera penglihatan dan pendengaran dalam proses daya serap pembelajaran, Efektifitas penggunaan media penyuluhan sangat ditentukan oleh banyaknya indera penerimaan yang terlibat. Semakin banyak indera yang digunakan, penyampaian pesan penyuluhan semakin mudah dimengerti [12,13]. Hal ini sesuai dengan teori Benyamin L Bloom yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang [7]. Kegiatan penyuluhan berkelanjutan diperlukan dalam rangka membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil untuk mencegah dan mengenali tanda-tanda bahaya dalam kehamilan. Inovasi media edukasi dapat menjadi salah satu cara dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat [14].

KESIMPULAN

Terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil serta media edukasi berupa video efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu di Puskesmas Bandarharjo mengenai tanda-tanda bahaya dalam kehamilan. Perlu adanya kegiatan penyuluhan berkelanjutan serta inovasi media edukasi dalam rangka membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil untuk mencegah dan mengenali tanda-tanda bahaya dalam kehamilan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang yang telah memberikan dukungan fasilitas dan operasional, dan pihak Puskesmas Bandarharjo Semarang yang telah memberikan ijin dan pendampingan pada kegiatan ini.



DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Wulansari I. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Dan Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone. *Jambura Nurs J.* 2022;4(1):44–56.
- [2]. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. 2016. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [3]. Sumardiani L. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Selama Kehamilan Di Klinik Romauli. *Elisabeth Heal J.* 2020;5(1):90–103.
- [4]. Zakaria R, Kadir R. Pengetahuan terhadap Sikap Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III. *J Midwifery Jur Kebidanan Politek Kesehat Gorontalo.* 2021;7(1):22.
- [5]. Santi Iswidayanti. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Unit Pelayanan Terpadu Daerah Puskesmas Mengwi Ii. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan Denpasar;* 2021.
- [6]. Purwanti IA, Larasaty ND. Pengetahuan Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Sebagai Evaluasi Hasil Pendidikan Kesehatan. *Jurnal Kebidanan.* 2016 Aug 19;5(2):121-6.
- [7]. Budiarti V, Putri R, Amelia CR. Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Suami dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *J Issues Midwifery.* 2018;2(1):1–18.
- [8]. Hadijah S, Hidayati H, Indriani I, Amin W. Penyuluhan dengan Media Audiovisual Memengaruhi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kebutuhan Dasar Ibu Hamil. *J Kebidanan Malakbi.* 2021;2(2):46.
- [9]. Widiyanti, N.K.N. Hubungan Karakteristik Ibu dan Dukungan Sosial Suami Dengan Partisipasi Ibu Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Kota Denpasar. Tesis. Diterbitkan, Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Udayana, Denpasar. 2015
- [10]. Ersila, W., Zuhana, N., & Prafitri, L. D. (2020). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Pemenuhan Kebutuhan Dasar pada Ibu Hamil di Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan,* 16(1), 68.
- [11]. Fox, N. S. Dos and Don'ts in Pregnancy: Truths and Myths. *Obstetrics & Gynecology,* 131(4), 713–721. 2018
- [12]. Indrayati, A., & Hikmah, N. I. Pemberdayaan Ibu Hamil Melalui Perawatan Diri Sebagai Upaya Pengurangan Risiko Kematian Maternal Di Kecamatan Tretep Kabupaten Temanggung. *Prosiding Seminar Nasional Geografi UMS 2017 Pengelolaan Sumberdaya Wilayah Berkelanjutan,* 728–739. 2017
- [13]. Ikaditya, L. Hubungan Karakteristik Umur Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Tentang. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi,* 16(1), 171. 2016
- [14]. Oktavia, L. D. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang,* 2(6), 63–68. 2018