

LAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL BERKSEINAMBUNGAN
Pregnant Woman Countinuity Health Service

Nur Chabibah¹⁾, Milatun Khanifah²⁾

^{1,2)} STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Email: Stikesmuh_pkj@yahoo.co.id

Doi : <https://doi.org/10.30787/gemassika.v3i1.382>

Received: April 2019 | Revised: Mei 2019 | Accepted: Mei 2019

ABSTRAK

Latar Belakang: Kehamilan adalah masa ketika ada berbagai perubahan. Perubahan-perubahan ini dapat terjadi secara fisiologis, tetapi mereka juga dapat menjadi potologis. Oleh karena itu, identifikasi faktor risiko selama kehamilan dan layanan berkelanjutan memainkan peran penting dalam mengurangi angka kematian ibu. Salah satu bentuk kerja sama lintas sektoral dari sektor pendidikan dan kesehatan adalah menjadi fasilitator yang diharapkan dapat mendorong agen perubahan dalam masyarakat, terutama dalam mengurangi angka kematian ibu. **Tujuan:** Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pemeriksaan dan pendidikan bagi wanita hamil tentang faktor risiko selama kehamilan dan persiapan persalinan untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Sasaran kegiatan adalah ibu hamil di Desa Pangkah Karangdadap Kecamatan Pekalongan. Manfaat yang diharapkan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan ibu hamil, terutama tentang faktor risiko dan persiapan persalinan untuk pemberian ASI eksklusif. **Metode:** Yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pemeriksaan laboratorium, ceramah, dan diskusi. Pembicara dalam kegiatan ini adalah tim dosen STIKES Muhammadiyah Pekajangan dan Bidan di Desa Pangkah. **Hasil:** Kegiatan menunjukkan peserta aktif dalam kegiatan dan peningkatan pengetahuan tentang persiapan persalinan dan menyusui eksklusif

Kata Kunci: kehamilan; berkelanjutan; kesehatan

ABSTRACT

Background: Pregnancy is a time when there are various changes. These changes may occur physiologically, but they may also become potological. Therefore, identification of risk factors during pregnancy and sustainable services plays an important role in reducing maternal mortality. One form of cross-sectoral cooperation from the education and health sector is to be a facilitator

who is expected to foster change agents within the community, especially in reducing maternal. **Purpose:** This community service activity aims to provide examination and education pregnant women about risk factor during the pregnancy and preparation of delivery to exclusive breastfeeding success. Target activity is pregnant women in Pangkah Village Karangdadap District Pekalongan. The expected benefits of this activity are increasing the knowledge of pregnant women, especially about risk factors and delivery preparation to exclusive breastfeeding. **Method:** Used in this activity is laboratory examination, lecture, and discussion. The speakers in this activity are lecturer team of STIKES Muhammadiyah Pekajangan and Midwife in Pangkah Village. **Results:** The activities show the active participants in the activities and the increased knowledge on the preparation of labor and exclusive breastfeeding.

Keywords: pregnancy; Continuous; Health

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (2010), Indonesia menduduki peringkat pertama dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi dari 181 negara.

Perdarahan menempati prosentase tertinggi penyebab kematian ibu (28%), anemia dan kurang energi kronik pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor utama kematian pada ibu hamil. Penyebab secara langsung tingginya AKI adalah perdarahan post partum, infeksi, dan pre-eklamsi atau eklamsi. Dari 5.600.000 wanita hamil di Indonesia,

sejumlah 27% akan mengalami komplikasi atau masalah yang bisa berakibat fatal (Survey Demografi dan kesehatan). Kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau membawa resiko bagi ibu (Evayanti, 2015).

Menurut Rochjati (2004 dalam sugiarti *et al*, 2012), faktor-faktor yang mempunyai pengaruh terhadap kelambanan penurunan AKI di Indonesia adalah sebagai berikut: pertama, dari sisi geografis sebagai negara kepulauan, pegunungan, dataran rendah dengan sungai serta bahaya banjir besar mempunyai banyak desa terpencil

yang jauh dari pusat rujukan dengan hambatan pengiriman ibu dengan komplikasi persalinan. Kedua, persalinan rumah masih tinggi yaitu 70%. Ketiga, sosial budaya dan kepercayaan tradisional masih tinggi, antara lain kepada dukun. Keempat, sosial ekonomi rendah dengan kemampuan biaya terbatas dalam upaya mendapatkan pelayanan adekuat di pusat rujukan yang dibutuhkan oleh ibu hamil. Kelima, tenaga dan fasilitas kesehatan dengan kemampuan dan kelengkapan kurang di tingkat pelayanan dasar, puskesmas rawat inap dengan Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Essensial/ Emerjensi Dasar (PONED) dan RS Kabupaten dengan Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Essensial/ Emerjensi Komprehensif (PONEK). Faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi menurut Walsh (2007) antara lain adalah pertama, fisik ibu yaitu: status kesehatan meliputi usia ≥ 35 tahun, primi muda, primi tua, primi tua sekunder, anak terkecil < 2

tahun, tinggi badan ≤ 145 cm, kehamilan ganda, kehamilan hidramnion, pernah operasi, riwayat penyakit yang diderita. Kedua, status gizi meliputi anemia, kekurangan energi protein, gondok. Ketiga, gaya hidup meliputi merokok, alkohol, perilaku hidup sehat yang kurang. Keempat, psikologis bisa internal maupun eksternal. Kelima, lingkungan: sosial budaya dan ekonomi (Sugiarti et al, 2012). Penyebab kematian ibu di Indonesia yang utama adalah perdarahan (28%), eklampsia (13%), komplikasi aborsi (11%), sepsis (10%) dan partus lama (9%). Penyebab itu sebenarnya dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan yang memadai. Dengan melaksanakan Antenatal Care secara teratur pada ibu hamil diharapkan mampu mendeteksi dini dan menangani komplikasi yang sering terjadi pada ibu hamil, sehingga hal ini penting untuk menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilannya berjalan dengan normal (Evayanti, 2015).

Continuity of midwifery care merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus-menerus antara seorang wanita dan bidan.

Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum (Freeman *et al*, 2001).

Continuity of care dikuatkan dengan program pelaksanaan kelas ibu hamil. Kegiatan Kelas Ibu Hamil adalah bentuk intervensi pada tahap awal siklus hidup manusia dengan tujuan mampu membentuk generasi yang sehat dan kuat. Namun demikian keberhasilan pelaksanaan kelas ibu hamil masih banyak kendala (Fuada, 2015). Oleh karena

itu program kemitraaan ini dilakukan sebagai stimulus dalam mengatasi kendala-kendala yang muncul dalam kelas ibu hamil sehingga pelaksanaan layanan kesehatan ibu dan anak dapat dilaksanakan secara berkesinambungan.

MASALAH DAN TARGET LUARAN

Pelayanan Kesehatan Masa Hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas (Permenkes RI, 2014). Pelaksanaan kelas ibu hamil mengalami beberapa kendala sebagai berikut :

1. Serapan dana yang besar dalam penyelenggaraan kelas ibu hamil baik dana desa maupun dana puskesmas.

2. Kesadaran dan animo masyarakat yang belum begitu mengerti akan pentingnya kegiatan tersebut, di desa Pangkah rata-rata peserta ibu hamil per kegiatan hanya 50%.
3. Peran serta suami dan keluarga dalam partisipasi dan dukungan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil masih kurang.

Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil disarankan untuk mengubah strategi sebelumnya karena strategi yang sudah berjalan dikhawatirkan sulit untuk dapat menangkap peluang yang ada sekaligus memperbaiki kinerja pelaksanaan program tersebut. Strategi lama KIA merupakan kegiatan penunjang program KIA dan pelaksana/fasilitator di tingkat bawah menjadi tanggung jawab bidan desa.

Masyarakat masih belum mengenal program Kelas Ibu Hamil. Upaya perbaikan kinerja program Kelas Ibu Hamil antara lain, memperhatikan kondisi kinerja fasilitator di tingkat puskesmas dan

desa, mengenalkan Kelas Ibu Hamil kepada masyarakat luas dengan cara promosi dan iklan secara terus menerus, melalui teknologi informasi dan mengajak seluruh stakeholder untuk terlibat pelaksanaan.

Pada Program Kemitraan Masyarakat ini, STIKES memfasilitasi pelaksanaan Kelas Ibu Hamil selama satu semester dengan rangkaian kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas *outcome* kehamilan. Rangkaian kegiatan dalam kelas ibu hamil dalam program kemitraan STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan dengan Desa pangkah adalah sebagai berikut, yang pertama deteksi dini faktor resiko dalam kehamilan dengan tujuan penapisan faktor resiko dan merencanakan rujukan terencana. Kedua melakukan pemeriksaan secara komprehensif baik pemeriksaan fisik, kehamilan maupun laboratorium sederhana untuk pemantauan kesehatan ibu hamil secara menyeluruh. Ketiga pelaksanaan

penyuluhan persiapan persalinan dan latihan panggul untuk perencanaan persalinan yang aman dan pembekalan mental ibu hamil, Keempat penyuluhan ASI Eksklusif untuk mengoptimalkan pemberian ASI dimasa nifas. Sehingga pada program kemitraaan masyarakat ini diharapkan meningkatkan *outcome* kehamilan, perencanaan persalinan aman dan mantap dan meningkatkan praktik pemberian ASI dini dan ASI Eksklusif.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah ceramah, diskusi tanya jawab. Pada awal pertemuan dilakukan identifikasi permasalahan ibu hamil baik dengan metode wawancara maupun dengan pemeriksaan fisik maupun pemeriksaan laboratorium. Metode wawancara dilaksanakan sebagai bentuk anamnesa untuk mengidentifikasi faktor resiko usia, riwayat kehamilan dan persalinan

sebelumnya, jarak dengan anak terakhir, pemeriksaan kunjungan pada kehamilan sekarang. Proses wawancara ini dilengkapi dengan melihat buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) sebagai *crosscek* kunjungan dan data sekunder ibu. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan melihat konjungtiva ibu maupun Lingkar Lengan Atas ibu, sedangkan pemeriksaan laboratorium yang dilakukan adalah pemeriksaan urine untuk melihat protein urine dan urine reduksi untuk melihat kadar glukosa di dalam urin, pemeriksaan laboratorium lainnya adalah pemeriksaan hemoglobin yang dilakukan secara digital.

Serangkaian data ibu hamil tersebut disimpulkan dan di sampaikan ke bidan sebagai masalah-masalah yang perlu diinformasikan dalam bentuk pendidikan kesehatan pada ibuhamil secara berkelanjutan untuk mencegah komplikasi dari faktor resiko yang ada. Metode ceramah digunakan pada saat pemberian

informasi mengenai Faktor Resiko pada Kehamilan dengan harapan agar ibu mengetahui faktor-faktor resiko yang ada pada saat kehamilan. Metode diskusi tanya jawab digunakan memberikan pertanyaan dan menceritakan permasalahan-permasalahan yang terjadi seputar permasalahan dan keluhan-keluhan yang terjadi pada kehamilan saat ini. Alat dan Media yang digunakan pada pengabdian ini adalah kertas, *boltpint*, *infocus*, laptop, layar, *slide power point*, dan leaflet, kartu *score* Poedji Rocjati. Prosedur dalam pengabdian masyarakat ini yaitu pihak mitra atau dalam hal ini Desa Pangkah Kecamatan Karangdadap Kabupaten Pekalongan meminta permohonan pembicara kepada STIKES Muhammadiyah Pekajangan, kemudian bagian Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat STIKES Muhammadiyah pekajangan memberikan rekomendasi kepada dosen untuk menindaklanjuti pengabdian masyarakat tersebut.

Pengabdian masyarakat ini dilakukan selama 5 bulan di Balai Desa Pangkah Kecamatan Karangdadap Kabupaten Pekalongan dengan sasaran semua ibu hamil di desa Pangkah Kecamatan Karangdadap Kabupaten Pekalongan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam waktu satu semester. Tahapan kegiatan dilaksanakan sebagai berikut:

- a. Melaksanakan perijinan untuk dilakukan pengabdian masyarakat dan melakukan pendekatan dengan Bidan Desa dan Kepala Desa Pangkah Kecamatan Karangdadap Kabupaten Pekalongan.
- b. Melakukan identifikasi permasalahan pada ibu hamil dengan melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik maupun pemeriksaan laboratorium. Anamnesa dilakukan secara terstruktur dengan menggunakan

ceklist yang dibuat oleh tim pengabdian yang menanyakan tentang biodata ibu hamil, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu maupun riwayat kehamilan saat ini.

Identifikasi dilanjutkan dengan pemeriksaan konjungtiva dan pemeriksaan lingkaran lengan (LILA) dan pemeriksaan laboratorium berupa pemeriksaan urin glukosa, protein urine dan pemeriksaan hemoglobin secara digital.



Gambar 1.
Pelaksanaan pemeriksaan
Laboratorium

Hasil kegiatan ditemukan 43% ibu hamil di Desa Pangkah mengalami anemia, dengan 67 % mengalami anemia ringan dan 33,3 % mengalami anemia sedang. Pada pemeriksaan urine reduksi ditemukan 14% ibu hamil dengan temuan urine reduksi positif 1 dan 28,5 % ibu hamil dengan urine protein positif 1.

Hasil ini disampaikan ke bidan desa sebagai bahan pertimbangan bersama dalam menentukan informasi kesehatan yang akan diberikan kepada kelompok ibu hamil di desa Pangkah.

Intervensi berupa penyuluhan tentang anemia pada pendamping dan pentingnya konsumsi tablet tambah darah pada keluarga (suami/

orangtua/ mertua/ kader/ keluarga dekat lainnya) yang tinggal serumah atau berdekatan dengan ibu hamil menjadi salah satu kunci pencegahan anemia (Aditianti, 2015). Sehingga setelah pelaksanaan pemeriksaan, tim PKM melaksanakan konseling sesuai hasil pemeriksaan ibu hamil tersebut pada ibu hamil dan keluarga yang mendampingi.

c. Pemberian pendidikan kesehatan pada Ibu hamil tentang kehamilan dengan faktor resiko. Pemberian materi edukasi diberikan dengan memaparkan materi melalui media power point, laptop dan Infocus dan menayangkan beberapa video akibat dari kehamilan dengan faktor resiko yang tidak teridentifikasi. Adapun materi yang disampaikan tentang pengertian kehamilan dengan faktor resiko, faktor resiko dan akibat pada kehamilan dan persalinan maupun nifas. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan ke dua pelaksanaan pengabdian masyarakat.



Gambar 2. Pemberian pendidikan kesehatan tentang faktor resiko pada kehamilan

Dari hasil pendidikan kesehatan tentang faktor resiko pada kehamilan dan pemutaran video komplikasi kehamilan beresiko, beberapa ibu hamil aktif mengamati dan sangat antusias terhadap video tersebut. Beberapa ibu hamil aktif bertanya mengenai hal-hal yang belum paham, Kekurangan pada tahap ini adalah tidak semuanya sasaran ibu hamil hadir dalam pemberian pendidikan kesehatan karena kondisi cuaca hujan.

Persepsi ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi yang baik akan dapat mengubah pola pikir, perilaku dan sikap untuk ibu hamil

patuh dalam melakukan ANC (Qudriani, 2017). Peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan persepsi ibu hamil maupun masyarakat disekitarnya memang tidak dapat dipungkiri sebagai stimulus untuk mengubah persepsi sasaran terutama masyarakat disekitar sasaran tersebut. Sehingga kegiatan penyuluhan dengan media interaktif menjadi salah satu kegiatan untuk mencapai tujuan tersebut.

d. Pemberian informasi persiapan persalinan dilakukan dengan diskusi dan demonstrasi *pervic rocking*.



Gambar 3. Diskusi persiapan persalinan dengan

Diskusi persiapan persalinan ini membahas tentang persiapan apa saja yang telah dipersiapkan ibu hamil dan keluarga. Fasilitator dalam hal ini bidan dan tim dosen menanyakan

seputar fasilitas kesehatan yang direncanakan dipilih saat persalinan, kendaraan yang dimiliki ibu saat berangkat untuk bersalin, tabungan atau biaya atau jaminan kesehatan yang dimiliki untuk proses persalinan, pendamping saat persalinan, dan surat-surat yang diperlukan untuk dibawa saat persalinan.

Selain itu fasilitator juga mendemonstrasikan gerakan untuk memperkuat otot-otot panggul dan membantu penurunan bagian terbawah janin dengan teknik *pelvic rocking exercise*. *Pelvic rocking exercise* di rekomendasikan sebagai salah satu modalitas penting untuk meningkatkan kemajuan tenaga pada waktu persalinan, mengelola rasa sakit, serta meningkatkan kontrol diri dan mendapatkan pengalaman melahirkan yang lebih memuaskan (Zaky, 2016).

Sasaran terlihat antusias dan bersama-sama mengikuti gerakan yang diajarkan. Kekurangannya pada sesia ini adalah beberapa ibu malu-

malu dan saling tunjuk ketika ditanya tentang persiapan persalinan yang telah dilakukan. Kegiatan ini dilakukan pada bulan ketiga pengabdian masyarakat.

e. Pemberian pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif

Pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif bertujuan agar pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif meningkat, sehingga memotivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Pendidikan kesehatan ASI eksklusif yang diberikan memaparkan tentang pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, jenis-jenis ASI, teknik memperbanyak ASI, cara memperbanyak ASI, dan cara penyimpanan ASI. Materi disampaikan menggunakan power point dengan media laptop, infocus dan peraga payudara dan cangkir.

Aryani (2011) menyatakan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terhadap pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif. Kontak awal ibu hamil dengan

pengetahuan ASI eksklusif diharapkan akan menjadi modal pengetahuan ibu saat pemberian ASI dan persiapan pemberian ASI pada saat kehamilan maupun persalinan.

Pada sesi ini beberapa ibu antusias bertanya dan berdiskusi kasus nyata yang terjadi pada praktik pemberian ASI pada anak sebelumnya. Kekurangan pada sesi ini adalah sebagian kecil ibu tidak fokus karena anak balita rewel dan membuat gaduh. Pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan pada bulan ke lima.

f. Refleksi

Setelah rangkaian kegiatan selesai dilakukan refleksi untuk mengetahui kekurangan dan kelebihan terhadap kegiatan yang telah dilakukan guna merancang rencana tindak lanjut yang akan dilakukan setelah pengabdian selesai sehingga kegiatan dapat terus ditingkatkan. Hal ini merupakan upaya untuk membantu

meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, terutama ibu hamil dan keluarga tentang berbagai aspek penting kesehatan ibu hamil dan perencanaan ASI secara eksklusif.

Rencana tindak lanjut dari kegiatan pengabdian ini adalah membentuk kelas ibu hamil di desa Pangkah Kecamatan Karangdadap Kabupaten Pekalongan. Kelas ibu hamil ini diharapkan secara berkelanjutan akan memberikan informasi dan dukungan kepada ibu dalam menghadapi menghadapi kehamilan dan meningkatkan status kesehatan ibu dan ank.

Kendala yang dihadapi pada pelaksanaan pengabdian ini adalah kendala waktu, dimana waktu pelaksanaan di sore hari, sehingga kadang hujan, dan sangat pendek durasi waktu yang diberikan. Kendala yang terbesar adalah komitmen ibu hamil sebagai sasaran yang terkadang tidak hadir dalam pelaksanaan kegiatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema pelayanan ibu hamil berkelanjutan berlangsung lancar, penuh antusias dari sasaran. Rangkaian kegiatan pengabdian yang dilakukan meliputi pendekatan pada mitra, identifikasi permasalahan balita dan pemberian pendidikan kesehatan secara berkesinambungan, dan melakukan evaluasi kegiatan secara umum. Evaluasi terhadap kegiatan selama lima bulan berjalan sangat lancar. Kegiatan pengabdian didukung oleh seluruh komponen Bidan desa Pangkah dan perangkat desa Pangkah Kecamatan Karangdadap Kabupaten Pekalongan. Rencana berikutnya adalah pembentukan kelas ibu hamil, untuk terwujudnya hal tersebut diperlukan peran serta seluruh elemen masyarakat. Pengabdian berikutnya hendaknya dilaksanakan dengan jangka waktu yang lebih panjang, disertai dengan

pembinaan kader sebagai upaya pemberdayaan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami sebagai penulis mengucapkan terimakasih pada pihak-pihak yang telah membantu terwujudnya kegiatan masyarakat ini. Ucapan

terimakasih kami sampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian masyarakat STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Bidan desa Pangkah Kecamatan Karangdadap Kabupaten Pekalongan, Kepala desa dan perangkat desa Pangkah Kecamatan Karangdadap Kabupaten Pekalongan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditianti, A., Permanasari, Y., & Julianti, E. D. (2015). Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah (TTD) Dapat Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi TTD Pada Ibu Hamil Anemia. *Nutrition and Food Research*, 38(1)
- Aryani, F. D., Kharimaturrohmah, I., & SiT, S. (2011). *Pengaruh Penyuluhan Asi Eksklusif Pada Ibu Hamil Terhadap Engetahuan Dan Sikap Menghadapi Masa Laktasi Di Puskesmas Sewon 1 Tahun 2011* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Evayanti, Yulistiana. "Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2014." *Jurnal Kebidanan* 1.2 (2015): 81-90
- Freeman, George, et al. "Continuity of care." *Report of a scoping exercise for the National Co-ordinating Centre for NHS Service Delivery and Organisation R & D (NCCSDO)*. London: NCCSDO (2001)
- Fuada, N., & Setyawati, B. (2015). Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Indonesia. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 6(2), 67-75.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014. "Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil." *Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual Selama Hamil* (97).

- Qudriani, M., & Hidayah, S. N. (2017, May). Persepsi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care Di Desa Begawat Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal Tahun 2016. In *Prosiding 2nd Seminar Nasional IPTEK Terapan (SENIT) 2017* (Vol. 2, No. 1, pp. 197-203).
- Sugiarti, Oedojo Soedirham, and Imam S. Mochny. "Upaya Pemberdayaan Ibu Hamil Untuk Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan Trimester Satu." *The Indonesian Journal of Public Health* 9.1 (2012): 27-36
- Walsh, Linda. 2007. *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- World Health Organization. (2010). *World health statistics 2010*. World Health Organization.
- Zaky, N. H. (2016). Effect of pelvic rocking exercise using sitting position on birth ball during the first stage of labor on its progress. *IOSR Journal of Nursing*.