

## TERDAPAT PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN PADA PENERAPAN MODEL PENDIDIKAN KESEHATAN TANDA BAHAYA NIFAS DENGAN MENGGUNAKAN VIDIO DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS 1 SOKARAJA

<sup>1</sup>Khamidah Achyar, <sup>2</sup>Atika Nur Azizah, <sup>3</sup>Wulan Margiana

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Kebidanan DIII Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

Jl. Supardjo Rustam Km.7 PO BOX 229 Purwokerto 53181 Telp. (0281)6844253

<sup>1</sup>Email: [khamidahachyar30@gmail.com](mailto:khamidahachyar30@gmail.com)

### ABSTRAK

Jumlah kasus kematian ibu sekitar 75% disebabkan oleh perdarahan (sebagian perdarahan pada masa nifas), infeksi masa nifas, hipertensi masa kehamilan, Preeklamsi/eklamsi, partus lama/macet dan aborsi yang tidak aman. Di Propinsi Jawa Tengah sebesar 57,24 % kematian maternal terjadi pada waktu nifas. Penyebab kematian ibu yaitu komplikasi masa nifas, preeklamsia 36,8%, perdarahan 22,6%, infeksi 5,2% dan lain-lain 35,4%. Di beberapa daerah cakupan persalinan nakes dan perawatan masa nifas terdapat perbedaan. Semakin lebar jarak antara cakupan persalinan dengan cakupan kunjungan nifas maka risiko terjadi kematian ibu di masa nifas semakin besar. Pengenalan tanda bahaya masa nifas merupakan upaya pencegahan komplikasi. Pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu nifas sangat berpengaruh positif mencegah terjadinya komplikasi masa nifas.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan pendidikan kesehatan tanda bahaya nifas sebelum dan setelah menggunakan video. Responden penelitian yaitu ibu nifas yang melaksanakan pelayanan asuhan nifas di wilayah kerja Puskesmas 1 Sokaraja, dengan berjumlah 30 orang. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan menggunakan metode kuasi eksperimen dengan menggunakan analisis uji paired T test. Analisis data dengan menggunakan SPSS versi 26

Hasil penelitian yaitu ada perbedaan secara bermakna tingkat pengetahuan tanda bahaya nifas sebelum dan setelah perlakuan menerapkan model pendidikan kesehatan dengan menggunakan video ( $P < 0.05$ )

Kesimpulan: Terdapat perbedaan antara tingkat pengetahuan tanda bahaya nifas sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui video

Kata Kunci: Pendidikan kesehatan, Tanda bahaya nifas, Video

### ABSTRACT

*Approximately 75% of maternal deaths are caused by bleeding (partly bleeding during the puerperium), infection during the puerperium, hypertension during pregnancy, preeclampsia/eclampsia, prolonged/obstructed parturition and unsafe abortion. In Central Java Province, 57.24% of maternal deaths occurred during the puerperium. The causes of maternal death were complications during the puerperium, 36.8% preeclampsia, 22.6% bleeding, 5.2% infection and others 35.4%. In some areas, there are differences in the coverage of health care delivery and postpartum care. The wider the distance between the coverage of childbirth and the coverage of postpartum visits, the greater the risk of maternal death during the puerperium. Recognition of the danger signs during the puerperium is an effort to prevent complications. The provision of health education to postpartum mothers has a very positive effect on preventing complications during the puerperium.*

*The purpose of this study was to determine the difference in the level of knowledge of health education on puerperal danger signs before and after using video. Research respondents are postpartum mothers who carry out postpartum care services in the working area of Puskesmas 1 Sokaraja, totaling 30 people. This type of research is quantitative using a quasi-experimental method using paired T test analysis. Data analysis using SPSS version 26*

*The results of the study were that there was a significant difference in the level of knowledge of puerperal danger signs before and after treatment applying a health education model using video ( $p < 0.05$ )*

*Conclusion: There is a difference between the level of knowledge of puerperal danger signs before and after being given health education through videos*

*Keywords: Health education, Danger signs of postpartum, Video*

## PENDAHULUAN

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Banyumas tahun 2018 sebanyak 18 kasus dan pada tahun 2019 sampai desember dilaporkan sebanyak 9 kasus kematian, telah terjadi penurunan. Hal ini sesuai target yang ditetapkan yaitu 10. Berdasarkan data Profil kesehatan bahwa cakupan pertolongan persalinan Banyumas 100% Nakes. Sementara cakupan nifas sebanyak 99,37%. Terdapat kesenjangan cakupan sekitar 0,63%. Apabila jumlah cakupan persalinan oleh Nakes tidak sama dengan cakupan kunjungan nifas maka kemungkinan terjadi komplikasi persalinan di masa nifas atau masa nifas tidak terkontrol oleh penolong petugas kesehatan. Semakin lebar kesenjangan persalinan dengan kunjungan nifas maka risiko terjadi kematian ibu di masa nifas semakin besar.

Beberapa risiko komplikasi masa nifas yang sering terjadi sebagai penyebab kematian terbesar yaitu pre eklamsia, hipertensi dan infeksi serta penyakit penyerta yang sebelumnya tidak terdeteksi. Berdasarkan hasil penelitian Bergink,et.al (2015) bahwa wanita primipara berisiko sangat tinggi mengalami episode psikiatri onset pertama selama bulan pertama pascapartum dan pre-eklamsia ditambahkan ke risiko tersebut. Memiliki preeklamsia dan komorbiditas somatik menghasilkan risiko tertinggi episode psikiatri selama periode 3 bulan setelah melahirkan. Berdasarkan hasil penelitian Ana Mariza, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian pre-eklamsia berat. Kejadian hipertensi lebih sering terjadi pada ibu dengan primipara. Hipertensi yang terjadi pada masa nifas biasanya merupakan riwayat hipertensi sebelumnya. Berdasarkan penelitian Sri Untari,dkk.(2017) bahwa ada hubungan riwayat keturunan hipertensi dengan ibu bersalin hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian Susilawati bahwa kejadian infeksi post partum dengan riwayat post SC sebesar 34,3%.

Upaya-upaya yang dilakukan untuk pencegahan komplikasi yaitu melalui pengenalan tanda bahaya masa nifas. Upaya-upaya ini dilakukan oleh bidan dan nakes lain dengan memberikan edukasi dengan cara konseling maupun penyuluhan Berdasarkan hasil penelitian Andi dkk.(2019), bahwa dari 42 sampel terdapat 2 orang (4,8 %) dengan pengetahuan yang baik dan kesemua sampel tersebut mengalami tanda bahaya masa nifas. Dan pengetahuan yang baik dengan tidak mengalami tanda-tanda bahaya masa nifas sebanyak 21 orang (50 %). Data lainnya terlihat dari 42 sampel terdapat 13 orang (30,9%) dengan pengetahuan yang kurang dan kesemua sampel tersebut mengalami tanda bahaya masa nifas dan ,sebanyak 6 orang (14,3% ) dengan pengetahuan yang kurang dan tidak mengalami tanda-tanda bahaya masa nifas. Berdasarkan penelitian Khotimah (2020), bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup (60%) tentang tanda bahaya masa nifas. Pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu nifas sangat berpengaruh positif mencegah terjadinya komplikasi masa nifas. Berdasarkan hasil penelitian Islah Wahyuni didapatkan perilaku perawatan luka perineum baik, lama penyembuhan < 3 minggu dan tidak ditemukan infeksi serta kondisi fisik ibu baik.

Di era pandemic Covid-19 berdampak lebih berisiko penularan kepada setiap orang yang kontak terlebih lagi banyaknya status orang yang positif covid 19 tidak mempunyai gejala. Walaupun segala komplikasi nifas bukanlah penyakit menular. Dengan kondisi keterbatasan ketersediaan dan kemampuan daya beli, Protokol kesehatan secara umum masih banyak yang belum mentaati secara baik sehingga kemungkinan saling tertular sangat tinggi. Berdasarkan hasil penelitian Artati, (2020) bahwa belum semua bidan menggunakan APD level 2 dalam memberikan pelayanan pertolongan persalinan. Hanya 30,4% bidan yang mengenakan hazmat saat menolong persalianan. Untuk pelayanan ibu nifas yang rentang waktu pemantauannya relative lebih panjang bila dibandingkan saat persalinan tetap harus diberikan pelayanan dan pemantauan selama masa nifas. Demikian juga kunjungan nifas yang seyogyanya dilakukan 3 kali harus dilaksanakan. Di era digitalisasi pemilihan media untuk memberikan edukasi kesehatan kepada ibu nifas sebagai solusi alternative di masa pandemic. Sebelumnya telah dilakukan penelitian oleh Sinta Nuryanti bahwa media social efektif meningkatkan pengetahuan perawatan masa nifas namun tidak efektif pada tingkat kepatuhan untuk melakukan kunjungan ulang. Demikian juga hasil penelitian dari Sarah J. Rhoads,et.al. (2017) bahwa tingkat manfaat yang dirasakan lebih tinggi dari teknologi dibandingkan dengan yang bukan pengguna m-health. Teknologi kesehatan seluler dapat bermanfaat selama kehamilan dan masa nifas bagi wanita dengan preeklamsia untuk mengelola dan memantau tekanan darah mereka dan tanda-tanda peringatan penyakit yang memburuk.

## METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan menggunakan rancangan quasi eksperimen. Pengambilan data untuk penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan langsung dari ibu nifas. Responden diberikan googleform untuk mengisi kesediaan mengikuti penelitian. Kemudian diberikan pretest dengan mengisi kuesioner penelitian menggunakan googleform. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dihari kunjungan nifas diberikan video tanda bahaya masa nifas untuk ditonton. Setelah itu dilakukan post test dengan mengisi kuesioner kembali. Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji paired T test. Tujuannya yaitu untuk menguji perbedaan antara pre dan post test. Dengan menggunakan one grup pre test post test. Penelitian ini menggunakan analisis dengan Uji T karena untuk mengukur perbedaan dan dilihat dari jenis data pada satu kelompok data. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sokaraja Kabupaten Banyumas dengan subjek penelitian ibu nifas. Waktu pelaksanaan penelitian yaitu bulan Desember 2020–Juni 2021.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a) Hasil Analisis Univariat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kerja Puskesmas 1 Sokaraja Kabupaten Banyumas. Jumlah bidan desa di Puskesmas 1 Sokaraja sebanyak 10 orang. Adapun bidan yang bersedia mengisi kuesioner sebanyak 7 orang. Responden ibu nifas yang bersedia mengisi kuesioner sebanyak 30 orang. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	< 35 TAHUN	24	80%
	≥ 35 TAHUN	6	20%
	TOTAL	30	100
Paritas	<3	24	80%
	≥ 3	6	20%
	Total	30	100

Berdasarkan table 1 bahwa karakteristik responden usia paling banyak kurang dari 35 tahun sebanyak 80% dan paritas yang paling banyak kurang dari 3 anak yaitu sebanyak 80%.

**Tabe 2. Frekuensi Ibu Nifas Yang Melakukan Pemantauan Mandiri Dengan Buku KIA Jika Tidak Ada Keluhan**

Pemantauan Mandiri Dengan Buku Kia	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	30	100
Tidak	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 bahwa semua ibu nifas bisa melakukan pemantauan kesehatannya sendiri dengan menggunakan buku KIA.

**Tabel 3. Pelayanan Masa Nifas**

Tempat pelayanan untuk ibu nifas dan menyusui berdasarkan table berikut:

**Tabel 3 Tempat Pelayanan Masa Nifas**

Pelayanan masa nifas di puskesmas/polindes/pustu	Frekuensi	Persentase(%)
Ya	7	100
Tidak	0	0
Total	7	100

Berdasarkan tabel 3 tempat pelayanan ibu nifas dilaksanakan di puskesmas dan di polindes. Prosedur pemberian pelayanan yang akan mengunjungi puskesmas untuk mendapatkan pelayanan masa nifas sebelumnya harus melakukan janji terlebih dahulu.

**Tabel 4 Frekuensi kunjungan nifas /KF**

Kunjungan nifas	Frekuensi	Persentase(%)
3 kali	25	83,3
< 3 kali	5	16,7
TOTAL	30	100

Berdasarkan tabel 4 bahwa pasien ibu nifas yang mendapatkan kunjungan masa nifas (KF) sebanyak 3 kali yaitu 25 orang (83,3%). Masih terdapat 16,7% yang belum mendapatkan pelayanan masa nifas sebanyak 3 kali. metode yang digunakan dalam memberikan penkes yaitu tatap muka langsung dan edukasi melalui telepon.

**Tabel 5 Hasil Pre test Tingkat Pengetahuan Sebelum Diberikan Perlakuan**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	23	76,7
Cukup	4	13,3
Kurang	3	10
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5 bahwa responden yang mengetahui tanda bahaya nifas setelah diberi perlakuan yaitu semua pengetahuannya sangat baik kecuali pengetahuan tentang payudara bengkak, merah disertai rasa sakit yaitu sebanyak 23 orang yang menjawab betul.

**Tabel 6 Hasil Post Test Tingkat pengetahuan setelah diberikan perlakuan**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	29	96,6
Cukup	1	3,4
Kurang	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 6 bahwa tingkat pengetahuan responden baik sebanyak 29 orang dan cukup 1 orang.

#### b). Hasil Analisis Bivariat

**Tabel 7 Perbedaan Tingkat Pengetahuan 6 Tanda Bahaya Nifas Pre dan Post Test**

Variable	Baik	Cukup	Kurang	P Value
----------	------	-------	--------	---------

Pengetahuan Pretest	23 (76,7 %)	4 (13,3%)	3(10%)	0.00
Pengetahuan post test	29 (96,7%)	1(3,3%)	0 (0%)	

Berdasarkan tabel 7 bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan tanda bahaya nifas sebelum dan setelah pemberian dengan video. Sejalan dengan hasil penelitian Arsyati A.M.(2019) bahwa terdapat pengaruh pengetahuan setelah diberikan intervensi dan gambaran konsumsi makan tidak bergizi, dan status merokok pada suami dominan. Berdasarkan hasil penelitian Wicaksono D (2014), bahwa pengaruh audio-visual adalah media terbaik untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku. Pemberian pendidikan kesehatan melalui audio visual lebih efektif. Sejalan dengan penelitian Mardhiah A,dkk (2020) bahwa media audio visual lebih efektif daripada penyuluhan dalam peningkatan pengetahuan dan sikap tentang gizi seimbang untuk anak balita.

Factor yang berpengaruh terhadap meningkatnya pengetahuan yaitu usia, tingkat pendidikan, pengalaman, lingkungan, sering membaca,keterpaparan media, motivasi yang tinggi dan riwayat mendapatkan penyuluhan. Berdasarkan hasil penelitian Badri P.M.A, dkk (2020) bahwa dapatkan usia dan riwayat pernah mendapat penyuluhan memiliki hubungan signifikan terhadap pengetahuan tentang faktor risiko hiperurisemia.

Tempat pelayanan nifas dilaksanakan di puskesmas dan di polindes, selain juga Bidan desa secara aktif melaksanakan kunjungan rumah kepada ibu nifas. Berdasarkan hasil penelitian ini pasien ibu nifas yang mendapatkan KF sebanyak 3 kali yaitu 25 orang (83,3%). Pelayanan dilakukan dengan 2 cara yaitu secara langsung dan online. Pelaksanaan secara langsung dengan melalui janji terlebih dahulu sedangkan pelayanan secara online khusus untuk konsultasi awal yang tidak membutuhkan pemeriksaan. Jika ditemukan permasalahan yang dirasakan maka ibu nifas akan mendapatkan pelayanan baik datang sendiri ke tempat pelayanan maupun dapat kunjungan rumah. Adapun observasi/pemantauan kesehatan pada ibu nifas yang tidak mengalami masalah dengan menggunakan panduan buku KIA. Pelayanan kebidanan yang dilaksanakan dengan melakukan pengkajian komprehensif sesuai standar, dan menggali informasi yang berkaitan dengan kewaspadaan Covid-19.

Bidan yang memberikann pelayanan asuhan masa nifa dalam rangka untuk pencegahan penularan pandemic dilakukan protocol kesehatan yang ketat. Walaupun karena keterbatasan fasilitas tidak semua terpenuhi. Dari 5 item ketentuan yang dapat dilaksanakan 3 item. Secara umum 60% kepatuhan protocol kesehatan sudah dilaksanakan. APD secara lengkap belum digunakan. APD yang digunakan yaitu dengan menggunakan APD level1 kecuali Baju Hazmat tidak mengenakannya karena keterbatasan fasilitas yang tersedia. Sehingga APD yang dugunakan ketika melaksanakan pelayanan yaitu masker, handschoon,cuci tangan/ hand sanitizer. *Social distancing* belum bisa diterapkan saat melakukan pemeriksaan, oleh karena itu untuk pencegahan penularan virus bidan menggunakan faceshield disamping menggunakan masker. Oleh karena itu skrining wajib dilakukan tentang faktor resiko termasuk resiko terinfeksi covid-19 apakah sedang isolasi mandiri (odp/pdp/covid (+)). Sehingga yang dilakukan skrining keterpaparan dari virus covid-19 terhadap pasien-pasien ibu nifas yang berkunjung ataupun yang dikunjungi saat melaksanakan KF di rumah pasien.

Tindakan pelaksanaan untuk ibu yang ingin menyusui, berdasarkan rekomndasi sebagai tindakan pencegahan sebagai protocol kesehatan yang harus diambil untuk membatasi penyebaran virus ke bayi.yaitu

- Mencuci tangan sebelum menyentuh bayi, pompa payudara atau botol. •Mengenakan masker untuk menyusui.
- Pembersihan pompa ASI segera setelah penggunaan
- Pertimbangkan untuk meminta bantuan seseorang dengan kondisi yang sehat untuk memberi ASI.
- Ibu harus didorong untuk memerah ASI (manual atau elektrik), sehingga bayi dapat menerima manfaat ASI dan untuk menjaga persediaan ASI agar proses menyusui dapat berlanjut setelah ibu dan bayi

disatukan kembali. Jika pemerah ASI menggunakan pompa ASI, pompa harus dibersihkan dan didesinfeksi dengan sesuai.

- Pada saat transportasi kantong ASI dari kamar ibu ke lokasi penyimpanan harus menggunakan kantong spesimen plastik. Kondisi penyimpanan harus sesuai dengan kebijakan dan kantong ASI harus ditandai dengan jelas dan disimpan dalam kotak wadah khusus, terpisah dengan kantong ASI dari pasien lainnya

Cara melaksanakan pendidikan kesehatan di wilayah puskesmas ini dengan 2 cara yaitu secara langsung baik melalui lembar balik maupun dengan telepon dengan menyampaikan pesan edukasi sesuai dengan permasalahan yang ditemui. Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa pemberian edukasi/penkes dengan menggunakan video dapat meningkatkan pengetahuan. Adanya kenaikan pengetahuan tentang tanda bahaya nifas antara sebelum dan setelah perlakuan, sebagai alternative pilihan media yang menguntungkan untuk mengurangi/pencegahan penularan virus covid-19 saat pandemic. Dengan menggunakan media video ini maka social distancing dapat diterapkan.

Berdasarkan penelitian ini kenaikan 20% pengetahuan menjadi lebih baik. Dan tingkat pengetahuan baik 96,7 % dan cukup 3,3%. Terdapat perbedaan yang bermakna antara pendidikan kesehatan tanda bahaya nifas sebelum dan setelah pemberian video tanda bahaya nifas Pendidikan kesehatan tanda bahaya nifas melalui video ini sebagai upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktek) untuk memelihara (mengatasi masalah), dan meningkatkan kesehatannya. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku (behavior change). Pendidikan kesehatan memiliki 3 dimensi, yakni: (a) mengubah perilaku negatif (tidak sehat) menjadi perilaku positif (sesuai dengan nilai-nilai kesehatan), (b) mengembangkan perilaku positif, dan (c) memelihara perilaku yang sudah positif (Notoatmodjo, 2010).

Terbentuknya suatu perilaku terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif, dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang Perilaku memelihara kesehatan yang dihasilkan dari proses edukasi didasarkan atas pengetahuan dan kesadaran yang diharapkan berlangsung lama (long lasting) dan menetap (Notoatmojo, 2005). Bentuk intervensi terhadap faktor perilaku secara umum dapat dilakukan melalui dua upaya, yaitu tekanan (enforcement) dan edukasi (education) (Notoatmodjo, 2003). Menurut WHO, strategi perubahan perilaku dikelompokkan menjadi tiga cara, yaitu tekanan, memberi informasi atau edukasi, dan diskusi partisipasi. Perilaku seseorang ditentukan oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (predisposing factors), faktor pemungkin atau pendukung (enabling factors), dan faktor pendorong atau penguat (reinforcing factors).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Responden bidan berjumlah 7 orang dan responden ibu nifas 30 orang. Pelayanan kebidanan untuk ibu nifas pada masa pandemic di wilayah kerja puskesmas sokaraja yaitu dengan melakukan KF sebanyak 3 kali yaitu 25 orang (83,3%). Metode yang digunakan yaitu tatap muka secara langsung dan telepon. Tempat pelayanan nifas dilaksanakan di puskesmas dan di polindes.

Kepatuhan protokol kesehatan yang dapat diterapkan/dilaksanakan pada pelayanan kebidanan asuhan ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Sokaraja yaitu 60%.

Pendidikan kesehatan sebagai upaya pencegahan komplikasi masa nifas pada masa pandemic di wilayah kerja puskesmas Sokaraja yaitu dengan menggunakan metode secara langsung dan telepon. Ada perbedaan secara bermakna tingkat pengetahuan tanda bahaya nifas sebelum dan setelah perlakuan menerapkan model pendidikan kesehatan dengan video.

Saran bagi pihak manajemen Puskesmas 1 Sokaraja sebaiknya mengalokasikan dana untuk penyediaan baju hazmat bagi bidan yang akan memberikan pelayanan untuk ibu nifas. Untuk mengurangi risiko penularan covid-19 saran yang diusulkan yaitu sebaiknya untuk pemberian edukasi kepada ibu nifas mencoba untuk menggunakan teknologi berbasis media seperti video pendidikan kesehatan tanda bahaya ibu nifas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andi Elis, Andi Maryam, Yovita Sakona, Kasmawati. (2019) *Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar*. Jurnal Ilmiah Media Bidan Volume 4 Nomor 2, Juni 2019. <https://uit.e-journal.id/MedBid/article/view/603>
- Ana Mariza, Rosmaida Siregar. (2016) *Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Preeklampsia Berat Pada Ibu Bersalin Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015*. Jurnal Kebidanan Vol 2, No 4, Oktober 2016 : 183-187
- Artathi Eka Suryandari, Yuli Trisnawati. *Studi Deskriptif Perilaku Bidan Dalam Penggunaan APD Saat Pertolongan Persalinan Selama Pandemi Covid-19*. Jurnal Bina Cipta Husada Vol. XVI No. 2 Juli 2020.
- Arsyati A, M. (2019). Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual Dalam Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Desa Cibatok 2 Cibungbulang. Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol. 2 No. 3, Juni 2019.
- Badri P. R. A, Rosita Y, Peratiwi D. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Masyarakat Tentang Faktor Risiko Hiperurisemia. Syifa' MEDIKA, Vol.10 (No. 2), Maret 2020.
- Bergink, T. M. Laursen, B. M. W. Johannsen, S. A. Kushner, S. Meltzer-Brody, And T. Munk-Olsen. (2015) *Pre-Eclampsia And First-Onset Postpartum Psychiatric Episodes: A Danish Population-Based Cohort Study*. Published In Final Edited Form As: Psychol Med. 2015 December ; 45(16): 3481-3489. Doi:10.1017/S0033291715001385.
- Endang L Achadi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia., disampaikan pada Rakerkesnas 2019 di ICE, BSD, Tangerang, Banten, tgl 13 Februari 2019 <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/rakerkesnas2019/SESI%20I/Kelompok%201/1-Kematian-Maternal-dan-Neonatal-di-Indonesia.pdf>
- Islah Wahyuni. Perilaku. (2020). *Perawatan Luka Perinium, Pola Hidup Sehat dan Kondisi Kesehatan Ibu Post Partum Masa Pandemi Covid-19*. Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan. Volume 7 Nomor 2 Tahun 2020
- Khotimah, Nadia Khusnul. (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas Di Ruang Bersalin Puskesmas Kecamatan Tanah Abang*, Periode November 2019-Januari 2020. <http://Repository.Akbidrspad.Ac.Id/143/>
- Mardhiah A, Riyanti R, Marlina. (2020). Efektifitas Penyuluhan Dan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Anak Balita Gizi Kurang Di Puskesmas Medan Sunggal. Jurnal Kesehatan Global, Vol. 3, No. 1, Januari 2020 : 18-25. URL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018.
- Sri Untaria, Sri Martini, Meliandika Ardiana. (2017). *Hubungan Riwayat Keturunan Hipertensi Dengan Ibu Bersalin Hipertensi Di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi Pada Tahun 2017*. Ejrr.stikesmuhkudus.ac.id. Vol. 1 No. 2 (2017) 107-112
- Sarah J. Rhoads, Christina Serrano, Christian E. Lynch, Songthip T. Ounpraseuth, C. Heath Gauss, Nalin Payakachat, Curtis L. Lowery, and Hari Eswaran. (2017). *Exploring Implementation of m-Health Monitoring in Postpartum Women with Hypertension*. Mary Ann Liebert, Inc. Vol. 23 No. 10 October 2017 telemedicine And E-Health.
- Susilawati. Kasron. (2019). *Identification of the Puerperium Infection Characteristics*. Jurnal Kebidanan Volume 9 Nomor 2 (2019) 153-159. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/index>



Sinta Nuryati, Risna Dewi Yanti.(2017). *Efektivitas Penggunaan Media Sosial terhadap Peningkatan Pengetahuan Perawatan Nifas dan Kepatuhan Kunjungan Ulang pada Ibu Nifas di Kota Bogor*. Jurnal Bidan “Widwifery Journal” Volume 3 No.01, Januari 2017. [www.jurnal.ibijabar.org](http://www.jurnal.ibijabar.org)

Wicaksono D.(2014). Pengaruh Media Audio-Visual Mp-Asi Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Baduta Di Puskesmas Kelurahan Johar Baru. *Ethos (Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat)*: 291-298