

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN DENGAN KEPATUHAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS MOMPANG

Aryunita

Akademi kebidanan Armina Centre Panyabungan

Email : aryunitaplg@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan merupakan proses alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita. Perubahan fisiologis pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus sewaktu-waktu dapat berubah menjadi patologis, ini ditimbulkan karena banyaknya faktor yang mempengaruhi. Dari setiap kondisi patologis pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus, akan memperlihatkan adanya tanda bahaya pada masalah tersebut, yang apabila diketahui secara dini dapat menyelamatkan jiwa ibu dan bayinya. Kebaruan penelitian ini yaitu mengetahui hubungan antara pengetahuan tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan. Metode Penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dengan jumlah sampel 90 responden. Analisa data menggunakan chi square. Hasil penelitian sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 57,8%, dan sebagian besar responden memiliki perilaku tepat yaitu sebanyak 64,4%. Nilai uji statistik diperoleh nilai $p = 0,008$, dengan nilai $OR = 3,704$ (1,496 – 9,169). Kesimpulan ada hubungan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan.

Kata Kunci: Pengetahuan, Kepatuhan, Kehamilan

ABSTRACT

Pregnancy is a natural process that every woman will experience. Physiological changes during pregnancy, childbirth, puerperium, and neonates can turn into pathological at any time, this is caused by many influencing factors. From every pathological condition during pregnancy, childbirth, puerperium, and neonate, there will be a danger sign in the problem, which if known early can save the life of the mother and her baby. The novelty of this study is to determine the relationship between knowledge of pregnancy danger signs and compliance with pregnancy checks in pregnant women. The purpose of the study was to determine the relationship between pregnant women's knowledge of pregnancy danger signs and pregnancy check-up compliance. Analytical observational research method with a cross-sectional approach, with a sample size of 90 respondents. Data analysis using chi-square. The results showed that most respondents had high knowledge, namely 57.8%, and most respondents had appropriate behavior, namely 64.4%. Statistical test value obtained p value = 0.008, with OR value = 3.704 (1.496 - 9.169). The conclusion is that there is a relationship between knowledge about the danger signs of pregnancy in pregnant women with pregnancy check-up compliance.

Keywords: Knowledge, Compliance, Pregnancy

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses

alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita. Lama kehamilan sampai aterm

adalah 39 sampai 40 minggu, sehingga masa tersebut ibu hamil memerlukan pengawasan yang tepat. Perubahan fisiologis pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus sewaktu-waktu dapat berubah menjadi patologis, ini ditimbulkan karena banyaknya faktor yang mempengaruhi, baik faktor kesehatan ibu/bayi sendiri maupun faktor dari luar termasuk faktor dukungan bagi ibu. Dari setiap kondisi patologis pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus, sebelum terjadi kegawatan yang akan memperlihatkan tanda bahaya dari masalah tersebut, yang apabila diketahui secara dini dapat menyelamatkan jiwa ibu dan bayinya (Manuaba, 2010).

Mortalitas dan morbiditas pada ibuhamil dan bersalin merupakan suatu masalah besar di negara berkembang. Sekitar 25%-50% kematian wanita usia subur di negara miskin disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan biasanya yang menjadi faktor utama mortalitas wanita usia muda. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi permasalahan utama bidang kesehatan serta masih jauh dari target global SDGs. Dari hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menyebutkan AKI 305/100.000 Kelahiran Hidup (KH), dan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024 untuk AKI sebesar 183/100.000 Kelahiran Hidup.

Angka Kematian Neonatal (AKN) masih tinggi di Indonesia Jumlah angka kematian ibu di Provinsi Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menyebutkan AKN adalah 15/1.000 KH dengan target 2024 adalah 10 per 1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 24/1.000 KH dengan target 2024 adalah 16/1.000 KH. Sedangkan target 2030 secara global

untuk AKI adalah 70/100.000 KH. Salah satu pendekatan yang banyak digunakan adalah pendekatan Safe motherhood, dimana terdapat empat pilar dalam menurunkan angka kematian ibu, yaitu keluarga berencana, pemeriksaan kehamilan sesuai standar, persalinan bersih dan aman, serta PONED dan PONEK. Pelayanan kontrasepsi atau keluarga berencana merupakan merupakan intervensi strategis dalam menurunkan AKI dan AKB.

Angka kematian ibu dipengaruhi oleh status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan kesehatan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitivitas Angka Kematian Ibu (AKI) terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikan sebagai indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan (Hudayah N, 2022).

Penyebab tidak langsung kematian ibu seperti: rendahnya status gizi ibu hamil (anemia 51%) dan “4 terlalu” (60,6%) yaitu: terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak dan 3 terlambat” yaitu: terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat mendapatkan pertolongan di fasilitas kesehatan.

Terlambatnya mengenali tanda bahaya disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan yang berdampak pada meningkatnya kematian ibu (Pramardika DD, 2022)

Tanda bahaya kehamilan merupakan tanda-tanda yang dapat mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan yang apabila tidak dilaporkan atau terdeteksi bisa menyebabkan kematian pada ibu. Tanda bahaya kehamilan harus segera ditangani dan dideteksi sejak dini dengan benar karena pada setiap tanda

bahaya kehamilan dapat menyebabkan komplikasi pada masa kehamilan. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dapat mengakibatkan ibu tidak dapat melakukan identifikasi terhadap tanda-tanda yang nampak sehingga tidak dapat melakukan antisipasi secara dini (Hardiani R., 2013)

Beberapa tanda bahaya kehamilan yang harus di pahami oleh ibu hamil adalah : Tanda bahaya kehamilan pada trimester I (0 – 12 minggu) yaitu perdarahan pada kehamilan muda (abortus, kehamilan ektopik), muntah terus dan tidak bisa makan, selaput kelopakmata pucat, dan demam tinggi. Tanda bahaya pada kehamilan trimester II (13 – 28 minggu) yaitu demam tinggi, bayi kurang bergerak seperti biasa, dan selaput kelopak mata pucat. Tanda bahaya pada kehamilan trimester III (29– 42 minggu) yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di muka atau tangan, pengeluaran cairan pervaginam (ketuban pecah dini) (Lilis DN, 2019)

Secara tidak langsung kematian ibu dapat dipengaruhi oleh keterlambatan mengenali tanda bahaya pada kehamilan dan membuat keputusan untuk segera mencari pertolongan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat mendapat pertolongan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat tentang adanya faktor risiko dan komplikasi, serta penanganan yang adekuat sedini mungkin pada kehamilan ataupun persalinan, merupakan kunci keberhasilan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi yang dilahirkannya .

Cakupan K1 sampai K4 merupakan Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.

Kunjungan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* (ANC) secara teratur merupakan salah satu upaya untuk mengatasi permasalahan yang diakibatkan oleh resiko kehamilan , sehingga dapat mengurangi resiko kematian pada ibu hamil (Haryanti, 2019).

Pelayanan kesehatan ibu hamil digambarkan dalam pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilan, dengan pembagian waktu minimal 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0 – 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12 - 24minggu), dan 2 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 - 36 minggu). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin, berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Cakupan K4 yang rendah menggambarkan masih banyak ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama pelayanan antenatal, akan tetapi tidak meneruskan hingga kunjungan ke-4 pada trimester 3, sehingga kehamilannya lepas dari pemantauan petugas kesehatan. Kondisi tersebut membuka peluang terjadinya kematian pada ibu melahirkan dan bayi yang dikandungnya .

Menurut Depkes (2020), cakupan K1 dan K4 menurut wilayah Kabupaten – Kota di kabupaten mandailing natal. Cakupan pelayanan ibu hamil K1 dan K4 di Mandailing Natal baik dengan persentase 99,84% dan 95,6% (9). Angka ini tidak dapat mewakili populasi yang sebenarnya, dikarenakan data sasaran program pada tahun 2020 menggunakan data sasaran program 2019, sehingga kemungkinan jumlah ibu hamil yang ada di populasi lebih banyak dibandingkan dengan hasil estimasi data sasaran program. Terlihat dari Cakupan

K1 dan K4 di wilayah Puskesmas Mompang cakupan K1 mencapai 99,41% dan cakupan K4 mencapai 96,67%,

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Mompang Kecamatan Panyabungan yang melakukan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) sebanyak 35 orang ibu hamil per harinya, ANC dilakukan selama 5 hari dalam seminggu. Pada tahun 2015 cakupan K1 mencapai 11% (982 ibu hamil) dan K4 mencapai 31% (1636 ibu hamil). Secara garis besar ibu hamil yang mendapatkan rujukan untuk tindak lanjut dikarenakan riwayat Caesar, post mature, anemia, letak posisi, abortus imminens. Setiap bulannya ada 60 (12%) ibu hamil yang mendapatkan rujukan. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya pada kehamilan terhadap kepatuhan pemeriksaan kehamilan di wilayah Puskesmas Mompang.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode penelitian adalah observasional analitik desain penelitian *cross-sectional* yang artinya penelitian yang mencoba melakukan analisa terhadap 2 variabel yaitu pengetahuan tanda bahaya pada kehamilan terhadap kepatuhan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*). Puskesmas Mompang Kecamatan Panyabungan dengan jumlah 115 ibu hamil. Untuk pengambilan sampel, peneliti menggunakan *sampling consecutive*, didapatkan jumlah sampel 90 orang responden.

3. HASIL

1) Analisis Univariat

Analisis yang digunakan untuk menggambarkan masing-masing

variabel. Adapun variabel yang dapat dilihat dari tabel berikut ini :

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan pada Ibu Hamil dan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa (n=90)

Variabel	Kategori	F	%
Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil	Pengetahuan Rendah	38	42,2
	Pengetahuan Tinggi	52	57,8
Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan	Tidak Patuh	32	35,6
	Patuh	58	64,4

Berdasarkan data Tabel 1 di atas pengetahuan responden mengenai tanda bahaya kehamilan didapatkan sebanyak 57,8% responden memiliki pengetahuan tinggi, sedangkan kepatuhan pemeriksaan kehamilan pada responden lebih tinggi yaitu didapatkan sebanyak 64,4% responden.

2) Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan pada Ibu Hamil dan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Mompang (n=90)

Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan	Kepatuhan pemeriksaan kehamilan		Total	OR	95% CI
	Patuh	Tidak Patuh			
Pengetahuan Rendah	20 (52,6%)	18 (47,4%)	38 (100%)	1,496	-
Pengetahuan Tinggi	12 (23,1%)	40 (76,9%)	52 (100%)	3,704	
Total	32 (35,6%)	58 (64,4%)	90 (100%)		

Hasil analisis di atas, uji statistik diperoleh nilai $p = 0,008$, $\alpha = 0,05$ maka di ketahui adanya hubungan yang

signifikan secara statistik antara pengetahuan tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan. Analisa hasil yang di diperoleh nilai $OR = 3,704$ ($1,496 - 9,169$), artinya dengan tingkat kepercayaan 95% diyakini yang memiliki pengetahuan tinggi pada ibu hamil memiliki peluang 3,704 kali untuk patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dibandingkan dengan pengetahuan rendah.

4. PEMBAHASAN

1) Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil

Berdasarkan tabel 1 dengan jumlah total responden yaitu sejumlah 90 responden dapat diketahui bahwa pengetahuan responden tentang tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil adalah sebagai berikut: Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai tanda bahaya kehamilan yaitu sebanyak 52 responden (57,8%) dan pengetahuan rendah sebanyak 38 responden (42,2%).

Berdasarkan teori, perbedaan tingkat pengetahuan responden baik tinggi maupun rendah kemungkinan adalah dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengalaman, pekerjaan, usia, lingkungan, sosial budaya dan sumber informasi (Notoatmodjo 2012).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Pratitis dan Kamidah (2013) di BPS Ernawati Klego Boyolali dengan jumlah responden 30 menyatakan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan mayoritas dikategorikan berpengetahuan tinggi sebanyak 53,3% (sebanyak 16 responden). Hasil penelitian serupa tidak sejalan dengan penelitian Hailu, Gebremariam, dan Alemseged (2010) yang dilakukan pada 81 ibu hamil di

Etiopia. Penelitian tersebut menunjukkan hanya sebanyak 30,4% ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang tinggi. Selain itu penelitian setara dilakukan oleh Kabakyenga, et al (2011) pada 764 responden di Uganda yaitu responden yang mampu menyebutkan minimal tiga tanda bahaya kehamilan hanya sebanyak 19%. Hal ini dapat dianalisis berdasarkan karakteristik pendidikan rendah bahkan tidak dapat membacakan menulis

Berdasarkan hasil wawancara pribadi (personal interview) pada beberapa responden setelah mengisi kuesioner, peneliti mendapati bahwa responden mendapatkan informasi mengenai tanda bahaya kehamilan dari petugas kesehatan saat melakukan pemeriksaan kehamilan. Petugas kesehatan telah melakukan perannya dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenai tanda bahaya kehamilan.

2) Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa perilaku responden tentang kepatuhan pemeriksaan kehamilan adalah sebagai berikut: patuh sebanyak 58 responden (64,4%) dan tidak patuh sebanyak 32 responden (35,6%). Perbedaan perilaku tersebut menurut teori dipengaruhi oleh beberapa, faktor-faktor tersebut yaitu pemahaman tentang intruksi kualitas interaksi, isolasi sosial dan keluarga, keyakinan, sikap dan kepribadian (Niven 2012).

Sejalan dengan penelitian Pratitis dan Kamidah (2013) di BPS Ernawati Klego Boyolali sebanyak 19 responden (63,3%) yang mengatakan mayoritas ibu hamil dikategorikan patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dan yang berperilaku kurang tepat sebanyak 11 responden (36,7%). Dengan melakukan pemeriksaan kehamilan,

petugas kesehatan dapat memantau kesehatan maternal dan janin. Keteraturan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya dapat menurunkan risiko mortalitas dan morbiditas baik bagi ibu hamil dan janin. Puskesmas sebagai salah satu institusi yang bersentuhan langsung dengan ibu hamil dapat memberikan konseling berupa motivasi mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

3) Hubungan Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan pada Ibu Hamil dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Mompang

Berdasarkan tabel 2 membuktikan ada hubungan serupa dan meningkat secara statistik antara pengetahuan tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan dengan nilai uji statistic $\alpha = 0,05$, $p = 0,008$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Penelitian ini secara deskriptif memperlihatkan sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan tinggi akan patuh dalam memeriksakan kehamilannya.

Menurut Sackett (1976) dalam Niven (2012), kepatuhan adalah perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan perugas kesehatan secara profesional. Kepatuhan pemeriksaan kehamilan selain didukung oleh pengetahuan juga didukung faktor-faktor lain. Faktor yang mendukung kepatuhan yaitu akomodasi, pendidikan, modifikasi faktor lingkungan perubahan model terapi, sosial dan meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan pasien. Ketidakepatuhan dapat disebabkan karena kurangnya pemahaman tentang instruksi, rendahnya kualitas interaksi tenaga kesehatan dengan pasien, adanya isolasi sosial dan keluarga, dan keyakinan sikap dan kepribadian yang tidak mendukung.

Dengan demikian bahwa penyampaian informasi tentang kehamilan dan tanda bahaya sudah cukup baik sehingga ibu hamil mengerti apamanfaat melakukan *Antenatal Care* (ANC) dan dampak secara teratur saat melakukankunjungan *Antenatal Care* (ANC).

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Arihta (2013) yang mengatakan adanya hubungan yang selaras antara kepatuhan kunjungan ANC dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Hasil penelitian ini juga senada dengan penelitian Pratitis dan Kamidah (2013) ada hubungan yang selaras antara kepatuhan pemeriksaan kehamilan dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Hal ini menggambarkan pengetahuan yang semakin tinggi tentang tanda bahaya kehamilan akan meningkatkan kemungkinan ibu untuk patuh dalam pemeriksaan kehamilan. Jadi apabila ada dua ibu hamil dengan karakteristik dan latar belakang yang sama, maka ibu dengan pengetahuan yang lebih tinggi akan memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik dalam pemeriksaan kehamilan.

Menurut pendapat peneliti dalam penelitian ini, Dengan melakukan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) secara teratur maka pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan tentu semakin tinggi dan sangat mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan tersebut. Dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil maka kemungkinan semakin patuh pula dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Azwar (2007, dalam Sembiring 2013) dimana menurut fungsinya pengetahuan merupakan mencari penalaran, dorongan dasar untuk ingin tahu, dan untuk mengorganisasikan penalarannya

Adanya unsur yang semula tidak konsistensi dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun, ditata kembali atau diubah sedemikian rupa, sehingga tercapai suatu konsistensi dimana dalam penelitian ini semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil, semakin baik pula ibu melaksanakan *Antenatal Care*

5. SIMPULAN

Mayoritas ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa tingkat pengetahuan responden mengenai tanda bahaya kehamilan didapatkan bahwa lebih dari lima puluh responden memiliki pengetahuan tinggi dan kepatuhan pemeriksaan kehamilan sebagian banyak responden patuh dalam memeriksakan kehamilan. Dari hasil penelitian diketahui terdapat hubungan yang selaras secara statistik antara pengetahuan tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan dari hasil uji statistik didapatkan nilai $OR = 3,704$ (95% CI: 1,496 – 9,169). Dan nilai *p-value* = 0,008.

6. REFERENSI

- Departemen Kesehatan RI. 2010. Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu Dan Anak (PWSKIA). Jakarta,;
- Hailu M, A G, Alemseged. 2010. Knowledge About Obstetric Danger Sign Among Pregnant Women In Aleta Wondo District, Sidama Zone, Southern Ethiopia. *Ethiopia J Heal Sci.*;20(1):25–32.
- Hardiani R, Purwanti S, A. Motivasi Dan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil Trimester III. 2012;3(2).
- Hudayah N, Fauziah H, Pratiwi UM, Helvian FA, Dahlan Mu, Ridha NR, et al. 2022. Hubungan antara Hipertensi Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Kota Makassar. *Jambura J Heal Sci Res.*;35–41.
- Kabakyenga J, K Ostegren, P. O. T, Petterson KO. 2011. Knowledge of Obstetric Danger Signs and Birth Preparedness Practices among Women in Rural Uganda. *Reprod Heal.*;8(33).
- Lilis DN. 2019. Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III The Effect Of Gymnastics on Lower Back Pain Among Pregnant Women Trimester III Perkembangan kehamilan mengakibatkan senam hamil dapat bermanfaat untuk Berdasarkan hasil survey. *Gorontalo J Heal Sci Community.*;40–5.
- Manuaba. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC,;
- Niven, Leil. 2012. Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat & Profesional Kesehatan Lain. Ed. 2. Jakarta: EGC;
- Notoatmodjo S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta;
- Pramardika DD, Claudia M, Kasaluhe MD. 2022. Seberapa Besar Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dengan Usia Ibu Hamil. *Jambura J Heal Sci Res.*;4:15–21.
- Pratitis D, Kamidah. 2013. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan Di BPS Ernawati Boyolali, Surakarta. *J Gaster.*;10(2).
- Rahman A. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dalam Mengenal Tanda Bahaya Kehamilan Dan Persalinan Di Puskesmas

- Managaisaki. J Kesehat Tadulaku. 2015;Vol. 1(No. 2).
- SDKI. 2017. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Kemeterian Kesehatan;
- Sembiring A. 2013. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Anc Di Klinik Dina Bromo Ujung Lingkungan Xx Medan Tahun 2013. J Darma Agung.
- Sumarni, Rahma, Muhammad I. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Terhadap Perilaku Anc Puskesmas