

LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

PROGRAM STUDI KEBIDANAN JENJANG D3



UPAYA PENINGKATAN PEMAHAMAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI DESA KARANG TEMU WILAYAH KERJA PUSKESMAS LINGSAR KABUPATEN LOMBOK BARAT

TIM PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Ketua : Nurul Hikmah Annisa, M.Keb. (NIDN: 0804088501)
Anggota 1 : Ni Putu Aryani, S.ST, M.Kes. (NIDN: 0815098401)
Anggota 2 : Baiq Ricca Afrida, S.ST, M.Keb. (NIDN: 081204801)
Anggota 3 : Susilia Idyawati, S.ST, M.Kes (NIDN: 0822028803)
Anggota 4 : Leni Zema Noviani (NIM : 017SYEBID18)

**YAYASAN RUMAH SAKIT ISLAM NUSA TENGGARA BARAT
STIKES YARSI MATARAM
2020**



**YAYASAN RUMAH SAKIT ISLAM NUSA TENGGARA BARU
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YARSI MATARAM
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT**

Jl. TGILAli Batu Lingkar Selatan, Kota Mataram tlp/fax (0370) 6161271

Website : www.stikesyarsimataram.ac.id

Email : lppm.stikesyarsimataram@yahoo.com

SURAT TUGAS

No.008/Y-III/I-G/III/2020

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Yang Bertanda tangan dibawah ini Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat STIKES Yarsi Mataram:

No.	Nama	Jabatan Dalam
1	Nurul Hikmah Annisa, M.Keb	Ketua
2	Ni Putu Aryani, S.ST., M.Kes	Anggota
3	Baiq Ricca Afrida, M.Keb.	Anggota
4	Susilia Idyawati, S.ST., M.Kes.	Anggota
5	Leni Zema Noviani	Anggota

Untuk melakukan pengabdian dengan judul "Upaya Peningkatan Pemahaman Ibu tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Desa Karang Temu Wilayah Kerja Puskesmas Lingsar Lombok Barat".

Demikian Surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan sebaik-baiknya.



Baiq Nurul Hidayati

NIK:303109

LEMBAR PENGESAHAN

- Judul : Upaya Peningkatan Pemahaman Ibu Hamil tentang bahaya kehamilan di Dusun karang temu Desa Batu Mekar Wilayah Kerja Puskesmas lingsar Kabupaten Lombok barat
- Mitra Program : Puskesmas lingsar Kabupaten Lombok barat
- 1 Ketua Tim Pengusul :
 - a. Nama : Nurul Hikmah Annisa, M.Keb
 - b. NIK/ NIDN : 3011099 / 0804088501
 - c. Jabatan/golongan : Lektor / IIIa
 - d. Jurusan/Fakultas : Program Studi Kebidanan Jenjang D3
 - e. Perguruan Tinggi : STIKes Yarsi Mataram
 - f. Bidang Keahlian : Kebidanan
 - g. Alamat kantor : Jl. TGH Ali Ba'ud Lingkar Selatan Kota Mataram
 - h. Alamat rumah : Perumahan Lingkar Asri jl. Kenari 1 blok B/19
 - 2 Anggota Tim Pengusul :
 - a. Jumlah Anggota : 4 (Empat) orang
 - b. Nama Anggota 1/Bidang Keahlian : Ni Putu Aryani, S.ST, M.Kes/ Kebidanan
 - c. Nama Anggota 2/Bidang Keahlian : Baiq Ricca Afrida, M.Keb / Kebidanan
 - d. Nama Anggota 3/Bidang Keahlian : Susilia Idyawati, S.ST, M.Kes/ Kebidanan
 - e. Mahasiswa yang terlibat : Leni Zema Noviani/ Kebidanan
 - 3 Lokasi Kegiatan/Mitra :
 - a. Wilayah Mitra : Desa Batu Mekar wilayah kerja Puskesmas Lingsar
 - b. Kabupaten : Lombok Barat
 - c. Provinsi : Nusa Tenggara Barat
 - d. Jarak PT ke lokasi : Sekitar 22 kilometer
 - 4 Luaran yang dihasilkan : Peningkatan Pemahaman Ibu Hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di Dusun karang temu Desa Batu Mekar Wilayah Kerja Puskesmas lingsar Kabupaten Lombok barat
 - 5 Jangka waktu pelaksanaan : 1 bulan (Maret 2020 - April 2020)

Mataram, 01 Mei 2020

Mengetahui,

STIKes Yarsi Mataram



H. Nurul Hikmah Annisa, M.Kes

NIDN 129920

Tim Pengabdian kepada Masyarakat

Ketua

Nurul Hikmah Annisa, M.Kes

NIK: 3011099



ORGANISASI PELAKSANA

A. Ketua Pelaksana

1. Nama dan gelar akademi : Nurul Hikmah Annisa, M.Keb
2. Pangkat/golongan/NIK : III a / Penata Muda / 3011099
3. Jabatan fungsional : Lektor
4. Bidang keahlian : Bidan
5. Fakultas/ program studi : Program Studi Kebidanan Jenjang D3

B. Anggota Pelaksana

1. Nama dan gelar akademi : Ni Putu Aryani, S.ST, M.Kes
2. Pangkat/golongan/NIK : III b / Penata Muda / 3031401
3. Jabatan fungsional : Lektor
4. Bidang keahlian : Bidan
5. Fakultas/ program studi : Program Studi Kebidanan Jenjang D3

C. Anggota Pelaksana

1. Nama dan gelar akademi : Baiq Ricca Afrida, M.Keb
2. Pangkat/golongan/NIK : III c / Penata /3050973
3. Jabatan fungsional : Lektor
4. Bidang keahlian : Bidan
5. Fakultas/ program studi : Program Studi Kebidanan Jenjang D3

D. Anggota Pelaksana

1. Nama dan gelar akademi : Susilia Idyawati, S.ST, M.Kes
2. Pangkat/golongan/NIK : III a / Penata / 3031402
3. Jabatan fungsional : Asisten Ahli
4. Bidang keahlian : Bidan
5. Fakultas/ program studi : Program Studi Kebidanan Jenjang D3

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Ketua

Identitas	
Nama	: Nurul Hikmah Annisa
Gelar	: M.Keb
Tempat tanggal lahir	: Jakarta, 04 Agustus 1985
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat korespondensi	: Perumahan Lingkar Asri Jalan Kenari 1 Blok B no 19
Alamat email	: ayoe_cfo@yahoo.com
Telepon	: 081952544595
Institusi utama	: STIKes Yarsi Mataram
Bagian/divisi	: Kebidanan
Telepon dan fax kantor	: (0370) 6161271, fax (0370) 6161271
Institusi lainnya	: 1. -
	2. -
Kualifikasi Akademik	
Tahun 2006	Akbid Ngudi Waluyo Ungaran
	D.III Kebidanan
Tahun 2007	STIKES Ngudi Waluyo Ungaran
	D.IV Kebidanan
Tahun 2015	Universitas Hasanuddin
	Magister Kebidanan

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	i
Halaman Pengesahan	ii
Daftar Isi	iii
Ringkasan	vi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Analisis Situasi	1
1.2 Permasalahan Mitra	1
BAB 2 TARGET DAN LUARAN	4
2.1 Target	4
2.2 Luaran	4
BAB 3 METODE PELAKSANAAN	5
3.1 Solusi yang ditawarkan	5
3.2 Rencana Kegiatan	5
BAB 4 KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI	7
4.1 Kelayakan Perguruan Tinggi	7
4.2 Kualifikasi Tim Pelaksana	7
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	8
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	9
6.1 Kesimpulan	9
6.2 Saran	9
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Analisa Situasi

Derajat kesehatan masyarakat dan indikator penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dapat dilihat dari kejadian kematian ibu dan bayi. Berdasarkan SDKI 2012 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi 359 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan target MDGs global 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Jumlah kasus kematian ibu di provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) cenderung menurun dalam 3 tahun terakhir (2013-2015), yaitu 117 kasus pada tahun 2013, menurun menjadi 111 kasus pada tahun 2014 dan 95 kasus pada tahun 2015 (Dikes Provinsi NTB, 2015).

Salah satu upaya dalam mendukung kesehatan di Indonesia diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan kesehatan, seperti ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Upaya kesehatan pada ibu hamil bertujuan untuk mencapai kualitas hidup ibu setelah melahirkan (Kemenkes RI, 2011).

Menurut Depkes (2011), penyuluhan kesehatan ibu dan anak pada umumnya masih banyak dilakukan melalui konsultasi perorangan atau kasus per kasus yang diberikan pada waktu ibu memeriksakan kandungan atau pada waktu kegiatan posyandu. Kegiatan penyuluhan semacam ini bermanfaat untuk menangani kasus per kasus. Kelas ibu hamil adalah kelas yang dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu hamil mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas, bayi baru lahir. Metode pembelajaran kelas ibu hamil meliputi diskusi dan tukar pengalaman antara ibu-ibu hamil/suami/keluarga dan petugas kesehatan. (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama dalam bentuk tatap muka pada masing-masing kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir, dan aktivitas fisik/ senam ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Berdasarkan wawancara dengan Bidan Koordinator Puskesmas Lingsar diperoleh informasi jumlah kelas ibu hamil di Desa Batu Mekar sebanyak 7 dan masih aktif. Hambatan sumber dana dan sumber daya manusia menjadi penyebab kurang aktifnya kelas ibu hamil di Desa Batu Mekar, yang merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas Lingsar.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka perlu adanya upaya peningkatan pemahaman ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Desa Lingsar Wilayah Kerja Puskesmas Lingsar Kabupaten Lombok Barat.

1.2 Permasalahan Mitra

Kelas ibu hamil yang ditargetkan oleh Puskesmas Lingsar sebanyak 7 kelas di tiap desanya, sedangkan Puskesmas Lingsar membina 7 desa, yang terdiri dari Karang Temu, Rumbuk, Nyiur Baye Gawah, Pemangkalan, Punikan Utara. Kelas ibu hamil yang telah aktif di wilayah kerja Puskesmas Lingsar sebanyak 7 kelas. Terbatasnya jumlah kelas ibu hamil yang aktif di masyarakat disebabkan oleh keterbatasan dana dan sumber daya manusia pelaksanaan kelas ibu hamil.

1.3 Solusi yang Ditawarkan

Dosen program studi kebidanan jenjang D3 STIKes Yarsi Mataram berupaya untuk mengaktifkan kembali kelas ibu hamil yang telah ditargetkan oleh Puskesmas melalui program pengabdian kepada masyarakat. Dosen program studi kebidanan jenjang D3 akan melaksanakan pertemuan kelas ibu hamil tentang Tanda bahaya kehamilan agar ibu dan bayi sehat melalui bantuan dana dan sumber daya manusia (sebagai fasilitator/nara sumber) pada 1 kelas ibu hamil di Desa Batu Mekar.

1.4 Target Luaran

Target luaran pada pengabdian masyarakat ini adalah:

- 1.4.1 Ibu hamil dan suami/keluarga memahami kebutuhan dasar ibu hamil
- 1.4.2 Ibu hamil dan suami/keluarga memahami tanda bahaya ibu hamil

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep kelas ibu hamil

2.1.1 Pengertian kelas ibu hamil

Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/ tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil yaitu buku KIA, flip chart (lembar balik), pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, dan pegangan fasilitator kelas ibu hamil (Kemenkes RI, 2014).

2.1.2 Tujuan kelas ibu hamil

a. Tujuan umum

Meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat, pencegahan penyakit fisik dan jiwa, gangguan gizi dan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar ibu dan bayi sehat, perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta aktivitas fisik ibu hamil.

b. Tujuan khusus

- 1) Terjadinya interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta (ibu hamil/ suami/ keluarga dengan ibu hamil/ suami/ keluarga) dan antar ibu hamil/ suami/ keluarga dengan petugas kesehatan/ bidan tentang:
 - a) Pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat
 - b) Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat
 - c) Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar ibu bayi sehat
 - d) Perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta

- e) Aktivitas fisik ibu hamil
- 2) Meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil tentang:
 - a) Pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat (apakah kehamilan itu?, tanda kehamilan, keluhan yang sering dialami ibu hamil, perubahan fisik ibu hamil, perubahan emosional ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, pelayanan kesehatan pada ibu hamil, menjaga ibu hamil sehat dan janin sehat-cerdas, hal-hal yang harus dihindari oleh ibu selama hamil, mitos tabu, dan persiapan menghadapi persalinan).
 - b) Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat (tanda-tanda awal persalinan, tanda-tanda persalinan, proses persalinan, inisiasi menyusui dini (IMD), KB paska persalinan, pelayanan nifas, menjaga ibu bersalin dan nifas serta bayi sehat, hal-hal yang harus dihindari ibu bersalin dan nifas, dan mitos).
 - c) Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan agar ibu dan bayi sehat (penyakit malaria, gejala dan akibatnya, cara penularan malaria, cara pencegahan malaria, infeksi menular seksual (IMS), gejala umum, HIV virus penyebab AIDS, cara pencegahan HIV/AIDS pada ibu hamil, kurang energi kronis (KEK), anemia (kurang darah), tanda bahaya pada kehamilan, tanda bahaya pada persalinan, tanda abhaya dan penyakit ibu nifas, sindroma paska melahirkan).
 - d) Perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal (tanda bayi lahir sehat, perawatan bayi baru lahir, pelayanan neonatus (6 jam-28 hari), tanda bahaya pada bayi baru lahir, cacat bawaan, perawatan metode kanguru (PMK), posisi dan perlekatan menyusui yang benar, pemberian imunisasi, menjaga bayi agar sehat, hal-hal yang harus dihindari, mitos, dan akte kelahiran).
 - e) Aktivitas fisik ibu hamil

2.1.3 Keuntungan kelas ibu hamil

Beberapa keuntungan kelas ibu hamil adalah:

- a. Materi diberikan secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil yang memuat mengenai:
 - 1) Pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat
 - 2) Persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat

- 3) Pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar ibu bayi sehat
 - 4) Perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal, serta
 - 5) Aktivitas fisik ibu hamil
- b. Materi lebih komprehensif sehingga memudahkan petugas kesehatan dalam persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil sebelum penyajian materi.
 - c. Dapat mendatangkan tenaga ahli untuk memberikan penjelasan mengenai topik tertentu
 - d. Waktu pembahasan materi menjadi efektif karena pola penyajian materi terstruktur dengan baik
 - e. Ada interaksi antara petugas kesehatan dengan ibu hamil pada saat pembahasan materi dilaksanakan
 - f. Dilaksanakan secara berkala dan berkesinambungan
 - g. Dilakukan evaluasi terhadap terhadap petugas kesehatan dan ibu hamil dalam memberikan penyajian materi sehingga dapat meningkatkan kualitas sistem pembelajaran

2.1.4 Sasaran kelas ibu hamil

Peserta kelas ibu hamil sebaiknya semua ibu hamil yang ada di wilayah tersebut. Jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal sebanyak 10 orang setiap kelas. Diharapkan suami/ keluarga ikut serta minimal 1 kali pertemuan sehingga dapat mengikuti berbagai materi yang penting, misalnya materi tentang tanda bahaya serta persiapan persalinan atau materi yang penting, misalnya materi tentang tanda bahaya serta persiapan persalinan atau materi yang lainnya.

2.1.5 Pelaksanaan kelas ibu hamil

Penyelenggaraan kelas ibu hamil dapat dilaksanakan oleh Pemerintah, Swasta, LSM dan masyarakat menurut Kemenkes RI (2014):

- a. Fungsi dan peran (Provinsi, kabupaten dan puskesmas)

Pelaksanaan kelas ibu hamil menurut Kemenkes RI (2014) dikembangkan sesuai dengan fungsi dan peran pada masing-masing level yaitu provinsi, kabupaten dan puskesmas. Provinsi: menyiapkan tenaga pelatih, mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil (sarana dan prasarana), monitoring dan evaluasi

Kabupaten: menyiapkan tenaga fasilitator kelas ibu hamil, bertanggung jawab atas terlaksananya kelas ibu hamil (dana, sarana dan prasarana)

Puskesmas: kepala puskesmas sebagai penanggung jawab dan mengkoordinir pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah kerjanya, bidan/tenaga kesehatan

bertanggung jawab dalam pelaksanaan kelas ibu hamil (identifikasi calon peserta, koordinasi dengan stake holder, fasilitasi pertemuan, monitoring, evaluasi dan pelaporan).

b. Fasilitator dan narasumber

Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau petugas kesehatan yang telah mendapat pelatihan fasilitator kelas ibu hamil (atau melalui on the job training) dan setelah itu diperbolehkan untuk melaksanakan fasilitasi kelas ibu hamil. Dalam pelaksanaan kelas ibu hamil, fasilitator dapat meminta bantuan nara sumber untuk menyampaikan materi bidang tertentu

Nara sumber adalah tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian di bidang tertentu untuk mendukung kelas ibu hamil.

c. Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk melaksanakan kelas ibu hamil adalah:

- 1) Ruang belajar untuk kapasitas 10 orang peserta dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup
- 2) Alat tulis-menulis (papan tulis, kertas, spidol, balpoin) jika ada
- 3) Buku KIA
- 4) Lembar balik kelas ibu hamil
- 5) Buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil
- 6) Buku pegangan fasilitator
- 7) Alat peraga (KB kit, food model, boneka, metode Kangguru, dll) jika ada
- 8) Tikar / karpet (matras)
- 9) Bantal, kursi (jika ada)
- 10) CD aktivitas fisik/ senam hamil (jika ada)

d. Tahapan pelaksanaan kelas ibu hamil

Beberapa tahapan yang dilakukan untuk melaksanakan kelas ibu hamil:

- 1) Pelatihan bagi pelatih
- 2) Pelatihan bagi fasilitator
- 3) Sosialisasi kelas ibu hamil pada tokoh agama, tokoh masyarakat dan Stakeholder

e. Persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil

Hal-hal yang perlu dipersiapkan sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil:

- 1) Melakukan identifikasi/ mendaftar semua ibu hamil yang ada di wilayah kerja

- 2) Mempersiapkan tempat dan sarana pelaksanaan kelas ibu hamil, misalnya di Puskesmas atau Polindes/ Poskesdes, bidan praktek mandiri, Rumah Sakit, Kantor Desa/ Balai Pertemuan, Posyandu atau di rumah salah seorang warga masyarakat.
- 3) Mempersiapkan materi, alat bantu penyuluhan dan jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil serta mempelajari materi yang akan disampaikan
- 4) Persiapan peserta kelas ibu hamil, mengundang semua ibu hamil di wilayah kerja
- 5) Siapkan tim pelaksana kelas ibu hamil yaitu siapa saja fasilitatornya dan anara sumber jika diperlukan

f. Pelaksanaan kelas ibu hamil

Pelaksanaan pertemuan kelas ibu hamil dilakukan sesuai dengan kesepakatan antara bidan/ petugas kesehatan dengan peserta/ ibu hamil, dengan tahapan pelaksanaan.

g. Monitoring, evaluasi dan pelaporan

Untuk memantau perkembangan dan dampak pelaksanaan kelas ibu hamil perlu dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala dan berkesinambungan. Seluruh pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil dibuatkan pelaporan dan didokumentasikan .

2.2 Tinjauan Dari Penelitian Terdahulu

Berdasarkan Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Nur Hidayatul Ainayah tahun 2017 dengan judul hubungan pemanfaatan buku kesehatan ibu dan anak dengan tingkat pengetahuan dan prilaku kesehatan ibu hamil trimester III di puskesmas jagir surabaya, didapatkan koefisiensi korelasi (r) 0,486 dan CI 95 % 0,871-1,980 dengan nilai p-value <0,01 dimana nilai $p < 0,05$ artinya bahwa secara statistik bermakna, dan hubungan pemanfaatan buku KIA dengan perilaku kesehatan ibu hamil trimester III di dapatkan koefisien korelasi (r) 0,530 yakni terdapat hubungan sedang dan CI 95% 0,163-0,638, dengan nilai p-value 0,01 artinya secara statistik bermakna. Hasil penelitian yang dilakukan Ni Nyoman Sasnitiari, Elin Supliyani, dkk, dengan judul hubungan keikutsertaan ibu dalam kelas hamil dengan pengetahuan dan sikap terhadap terhadap

tanda bahaya dalam kehamilan di Kota Bogortahun 2017. Terdapat hubungan yang bermakna antara keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil dengan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan ($p < 0,05$). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuyu Puji Rahayu, Mahpolah, dkk, Dari 70 responden didapatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya terbanyak adalah kategori cukup sebanyak 32 responden (45,7%), sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan terbanyak adalah kategori positif/mendukung sebanyak 45 responden (64,3%), pemanfaatan Buku KIA terbanyak adalah kategori dimanfaatkan sebanyak 42 responden (60%). Dari uji Chi-Square untuk hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan pemanfaatan Buku KIA didapatkan nilai $p = 0,001 < 0,05$, sedangkan untuk hubungan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan pemanfaatan Buku KIA didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$. dan memperoleh kesimpulan ,Ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan terhadap pemanfaatan Buku KIA. Penelitian dari Harry Nugroho, Indah Milanti, dkk, dikelurahan timbau wilayah kerja puskesmas rapak mahang tahun 2017. Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu tentang isi buku KIA dengan kepatuhan kunjungan ANC di Kelurahan Timbau Wilayah Kerja Puskesmas Rapak Mahang Tahun 2017. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analitik dengan rancangan Cross Sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC yang memenuhi syarat inklusi dan eksklusi dengan teknik accidental sampling. Jumlah sampel yang didapatkan adalah 30 responden. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner. Data dianalisis menggunakan uji statistik Chi Square (X^2). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai tabel 13,032 lebih besar dibandingkan dengan nilai tabel 3,481 (X^2 hitung 13,032 > X^2 tabel 3,481). Hasil uji statistik didapatkan P Value = 0,000, dimana Sig < nilai α ($0,000 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada

hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan ANC atau Ha diterima. Kesimpulan yang didapat yaitu ada hubungan yang signifikan antaratingkat pengetahuan ibu hamil tentang isi buku KIA dengan kepatuhan kunjungan ANC di Kelurahan Timbau Wilayah Kerja Puskesmas Rapak Mahang Tahun 2017. Penelitian yang dilakukan oleh Sumarni, Rahma, dkk. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi adalah seluruh ibu hamil dengan umur kehamilan trimester tiga pada bulan Maret yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Latambaga yang berjumlah 59 orang. Sampel diambil dengan menggunakan metode total sampling yaitu teknik pengambilan jika jumlah populasi dijadikan sampel dalam penelitian. Analisis data dengan menggunakan uji chi square dan uji fisher exact. Hasil didapatkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC ($p=0,034$) dan tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC ($p=0,062$). Kesimpulan dari penelitian ini bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC dan tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas terhadap perilaku ANC.

Berdasarkan Penelitian dari Wijayanti Murviana Anisa Putri dengan judul Hubungan Pemanfaatan Buku KIA Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. Hasil penelitian sebagai berikut pemanfaatan buku KIA sebagian besar baik (81,7%), sedangkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sebagian besar juga baik (66,7%). Hasil uji statistik Spermank Rank dengan $N=60$, $r=0,502$ diperoleh nilai koefisiennya 0,502. Berdasarkan tabel interpretasi terhadap koefisien korelasi, korelasi yang terjadi antara dua variabel termasuk kategori sedang dan karena

$N > 30$ maka dilanjut dengan uji t. Uji t menunjukkan t hitung (4,441) $>$ t tabel (2,00172) sehingga H_0 ditolak. Kesimpulannya ada hubungan yang positif dan signifikan pemanfaatan buku KIA dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di BPMF inS.Sujarti Surakarta.

2.3 . Kebutuhan Pengetahuan Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan pada Ibu Hamil Trimester 1,2,3

Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan bahaya kehamilan.

a. Tanda-tanda bahaya kehamilan pada Trimester I yang perlu ibu ketahui,yaitu:

1) Mual muntah berlebihan

Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis gravidarum*) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester I. Mual muntah biasa terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Perasaan mual disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum. Pada umumnya wanita dapat menyesuaikan dengan keadaan ini, meskipun demikian gejala mual muntah yang berat dapat berlangsung sampai 4 bulan. Pekerjaan sehari-hari menjadi terganggu dan keadaan umum menjadi buruk,keadaan ini lah disebut hiperemesis gravidarum.

2) Perdarahan Pervaginam

Perdarahan yang terjadi pada masa kehamilan kurang dari 22 minggu.Pada masa kehamilan muda, perdarahan pervaginam yang berhubungan dengan kehamilan dapat berupa : Abortus, kehamilan mola, kehamilan ektopik.

3) Hipertensi Gravidarum

Hipertensi yang menetap oleh sebab apapun, yang sudah di temukan pada umur kehamilan kurang dari 20 minggu, atau hipertensi yang menetap setelah 6 minggu pasca persalinan.

4) Nyeri Perut Bagian Bawah

Nyeri perut pada kehamilan 22 minggu atau kurang kemungkinan merupakan gejala utama pada kehamilan ektopik atau abortus, dapat juga disebabkan oleh penyebab lain.

5) Selaput Kelopak Mata Pucat.

Anemia adalah masalah medis yang umum terjadi pada banyak wanita hamil. Jumlah sel darah merah dalam keadaan rendah, kuantitas dari sel-sel ini tidak memadai untuk memberikan oksigen yang dibutuhkan oleh bayi. (16)

6) Diabetes mellitus Gestasional

Diabetes mellitus Gestasional didefinisikan sebagai gangguan toleransi glukosa berbagai tingkat yang diketahui pertama kali saat hamil tanpa membedakan apakah penderita perlu mendapat insulin atau tidak. Pada kehamilan trimester pertama kadar glukosa akan turun antara 55-65% dan hal ini merupakan respon terhadap transportasi glukosa dari ibu ke janin. (17)

b. Tanda-tanda bahaya yang dialami ibu pada trimester 2 yaitu:

1) Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang bisa terjadi selama kehamilan, dan sering kali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius dalam kehamilan adalah sakit kepala yang hebat, menetap dan tidak hilang dengan beristirahat.

2) Penglihatan kabur

Penglihatan menjadi kabur atau berbayang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi oedema pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang mempengaruhi sistem syaraf pusat, yang dapat menimbulkan kelainan serebral (nyeri kepala, kejang) dan gangguan penglihatan. perubahan penglihatan dan pandangan kabur, dapat menjadi tanda pre- eklamsia.

3) Bengkak pada wajah, kaki dan tangan

Oedema adalah penimbunan cairan yang berlebihan dalam jaringan tubuh, dan dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan dan muka. Oedema yang mengkhawatirkan ialah oedema yang muncul mendadak dan

cenderung meluas. oedema biasa menjadi menunjukkan adanya masalah serius dengan tanda-tanda antara lain: jika muncul pada muka dan tangan, bengkak tidak hilang setelah beristirahat, bengkak disertai dengan keluhan fisik lainnya, seperti : sakit kepala yang hebat, pandangan kabur dan lain lain.

4) Gerakan janin berkurang

Ibu tidak merasakan gerakan janin sesudah kehamilan 22 minggu atau selama persalinan.(16)

c. Tanda-tanda bahaya pada trimester 3 :

1) Perdarahan pervaginam

Perdarahan pada kehamilan setelah 22 minggu sampai sebelum bayi dilahirkan disebut sebagai perdarahan pada kehamilan lanjut atau perdarahan antepartum.

2) Solusio plasenta

Solusio plasenta adalah terlepasnya plasenta yang letaknya normal pada korpus uteri sebelum janin lahir. Biasanya terjadi pada trimester 3, walaupun dapat pula terjadi setiap saat dalam kehamilan.

3) Plasenta Previa

Plasenta previa adalah plasenta yang letaknya abnormal yaitu pada segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruhnya pembukaan jalan lahir.

4) Keluar cairan pervaginam

Pengeluaran cairan pervaginam pada kehamilan lanjut merupakan kemungkinan mulainya persalinan lebih awal. Bila pengeluaran berupa mucus bercampur darah dan mungkin disertai mules, kemungkinan persalinan akan dimulai lebih awal. bila pengeluaran berupa cairan, perlu diwaspadai ketuban pecah dini (KPD) .

5) Gerakan janin tidak terasa

Apabila ibu hamil tidak merasakan gerakan janin sesudah usia kehamilan 22 minggu atau selama persalinan, maka waspada terhadap kemungkinan gawat janin atau bahkan kematian janin dalam uterus.

6) Nyeri perut yang hebat.

Nyeri perut kemungkinan tanda persalinan preterm, ruptur uteri, solusio plasenta, Nyeri perut hebat dapat terjadi pada ruptur uteri disertai syok, perdarahan intra abdomen dan atau pervaginam, kontur uterus yang abnormal, serta gawat janin atau DJJ tidak ada.

7) Keluar Air Ketuban Sebelum Waktunya

Keluarnya cairan berupa air dari vagina setelah kehamilan 22 minggu, ketuban dinyatakan pecah dini jika terjadi sebelum proses persalinan berlangsung.

8) Kejang

Pada umumnya kejang didahului semakin memburuknya keadaan dan terjadinya gejala-gejala sakit kepala, mual, nyeri ulu hati sehingga muntah. Bila semakin berat, penglihatan kabur, kesadaran menurun kemudian kejang.

9) Demam Tinggi

Ibu hamil menderita demam dengan suhu tubuh lebih dari 38°C dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. (16)

10) Penglihatan kabur

Penglihatan kabur yaitu masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam jiwa, adanya perubahan visual (penglihatan) yang mendadak, misalnya pandangan kabur atau ada bayangan.

11) Bengkak pada Wajah dan Jari-jari Tangan

Edema ialah penimbunan cairan secara berlebihan dalam jaringan tubuh dan biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan dan muka. Edema pretibial yang sering ditemukan pada kehamilan biasa sehingga tidak seberapa penting untuk penentuan diagnosis preeklamsia. Selain itu, kenaikan BB ½ kg setiap minggunya. Dalam kehamilan masih dianggap normal, tetapi bila kenaikan 1 kg seminggu beberapa kali, maka perlu kewaspadaan terhadap timbulnya preeklamsia.

12) Sulit Bernafas

Ibu mungkin mengalami sesak nafas selama kehamilan yang mengganggu aktivitas ibu. Sesak nafas mengganggu pada ibu hamil harus di ketahui sumbernya. Apakah karena asma bronkiale atau karena adanya sumbatan pada jalan nafas, misalnya batuk berdahak, anemia berat, gagal jantung akibat anemia, gagal jantung akibat penyakit jantung, dan pneumonia, edema paru akibat preeklamsia. Kurangnya oksigen pada ibu hamil langsung berpengaruh pada kondisi janin

13) Preeklamsia/eklampsia

Ketika ibu merasa nyeri kepala yang hebat atau penglihatan kabur dan/ atau menderita kejang atau tidak sadar (koma),kemungkinan ibu mengalami preeklampsia atau eklampsia dalam kehamilan.(13)

14) Selaput kelopak mata pucat

Merupakan salah satu tanda aneemia. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan keadaan hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester III. Anemia dalam kehamilana disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tak jarang keduanya saling berinteraksi. Anemia pada Trimester III dapat menyebabkan perdarahan pada waktu persalinan dan nifas.

15) Pingsan

Jangan anggap remeh pingsan saat hamil. Bisa jadi, ini adalah awal masalah yang lebih serius seperti gangguan peredaran darah atau jantung, pingsan dapat terjadi akibat otak ibu tidak mendapat oksigen cukup untuk metabolisme, hal ini juga berdampak pada janin.

16) Sakit Kepala yang Hebat

Sakit kepala yang hebat biasa terjadi selama kehamilan dan sering kali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala ini bisa terjadi apabila ibu kurang istirahat, kelelahan, atau menderita tekanan darah tinggi. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang tidak hilang dengan beristirahat.

17) Abnormalitas DJJ

DJJ adalah denyut jantung janin, apabila denyut jantung janin lebih di atas normal atau dikatakan abnormalitas DJJ dan juga diikuti dengan gerakan janin yang tidak biasa. Maka bunda perlu untuk was-was, karena abnormalitas DJJ merupakan salah satu tanda gawat janin. Jika tidak segera diatasi maka bisa menyebabkan kematian janin. Jadi dalam pemeriksaan maka dokter akan melakukan cara mendengarkan denyut jantung bayi dalam kandungan kemudian memastikan apakah jantung janin normal atau tidak.

18) Insomnia pada ibu hamil dan cemas berlebihan

Semakin besar usia kandungan maka bunda akan makin merasa cemas dan khawatir. Bahkan mungkin bunda sering berfikir negatif dan ketakutan, hal itu akan membuat bunda menjadi insomnia dan malah berdampak buruk bagi kesehatan janin. Insomnia bisa membuat pertumbuhan janin tidak baik karena janin sebenarnya mengalami stres dalam kandungan. Karena itu cobalah beberapa cara mengatasi insomnia pada ibu hamil agar bisa tidur

19) Jantung Berdebar Kencang

Tanda yang selanjutnya adalah ketika bunda merasakan jantung yang berdebar lebih kencang dari pada biasanya. Hal ini bisa terjadi karena masalah jantung tiroid, dehidrasi atau karena anemia. Kemudian

memang ada juga penyebab jantung berdebar pada ibu hamil sehingga harus diatasi sesuai dengan kondisi ibu. Jika bunda cepat merasa lelah maka minum air putih yang banyak dan segera istirahat supaya tidak sampai pingsan saat hamil.

20) Kontraksi dini pada trimester ketiga

Kontraksi bisa menjadi tanda persalinan prematur. Namun banyak ibu, terutama pada kehamilan pertama, bingung untuk membedakan kontraksi yang merupakan tanda kehamilan dengan kontraksi yang palsu. Jika kehamilan ibu telah pada trimester ketiga dan ibu hamil merasa mengalami kontraksi, hubungi dokter segera. Jika terlalu dini untuk bayi yang akan lahir, dokter mungkin dapat mengambil tindakan untuk menunda persalinan. (18)

5. Tanda Bahaya Kehamilan yang Terdapat dalam Buku KIA

Segera bawa ibu hamil ke puskesmas, rumah sakit, dokter dan bidan bila di jumpai keluhan dan tanda-tanda di bawah ini.

- a. Muntah terus dan tak mau makan
- b. Demam tinggi
- c. Bengkak kaki, tangan dan wajah, atau sakit kepala disertai kejang d. Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya
- e. Pendarahan pada hamil muda dan hamil tua
- f. Air ketuban keluar sebelum waktunya
- g. Demam, menggigil dan berkeringat. Bila ibu berada di daerah endemis malaria, mwnunjukkan adanya gejala penyakit malaria.

- h. Terasa sakit pada saat kencing atau keluar keputihan atau gatal-gatal di daerah kemaluan.
 - i. Batuk lama (lebih dari 2 minggu)
 - j. Jantung berdebar-debar atau nyeri di dada. k.
- Diare berulang
- l. Sulit tidur dan cemas berlebihan

BAB III

METODE PELAKSANAAN

3.1 Metode Kegiatan

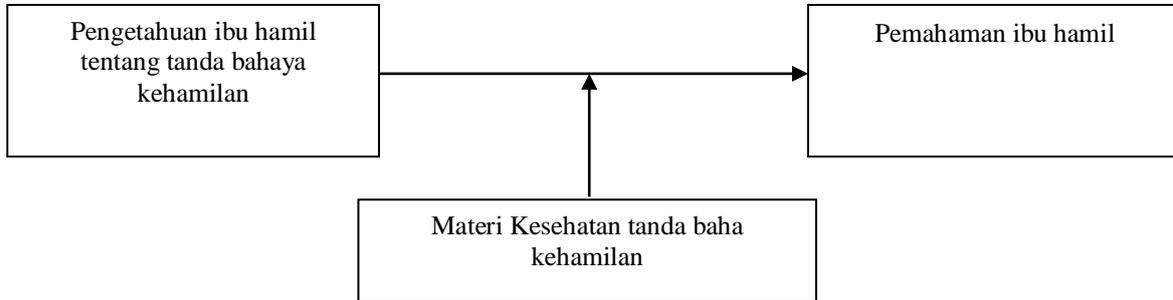
Metode kegiatan upaya peningkatan pemahaman ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan melalui kelas ibu hamil ini menggunakan ceramah, tanya jawab, demonstrasi dan praktek. Adapun materi, metode, waktu dan alat bantu pada kegiatan ini adalah sebagai berikut:

Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Media	Metode
Pembukaan	3 menit	Pembukaan acara oleh moderator Penyampaian materi oleh pe materi : 1. Memberi salam pembuka 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan 4. Kontrak waktu 5. Membalas salam 6. Mendengarkan Memberi respon	Mendengarkan dan menjawab salam	-	Ceramah
Penyajian	10 menit	1. Menjelaskan tentang kebutuhan dasar ibu hamil 2. Menjelaskan tata cara senam hamil. 3. Menjelaskan manfaat dari gerakan senam hamil. 4. Memperagakan gerakan senam hamil.	Mendengarkan dan memberikan umpan balik terhadap materi yang disampaikan.	Leaflet	Ceramah
Penutup	5 menit	1. Tanya jawab 2. Menyimpulkan hasil Penyuluhan 3. Memberikan salam penutup 4. Menanyakan hal-hal yang kurang jelas 5. Feedback dari ibu	- Mengajukan pertanyaan mengenai materi yang kurang dipahami. - Menjawab pertanyaan yang diajukan.	-	Tanya Jawab

		6. Membalas salam			
--	--	-------------------	--	--	--

3.2 Kerangka Pemecahan Masalah

Kerangka pemecahan masalah pada kegiatan ini adalah sebagai berikut:



3.3 Kelayakan PT

Tim pelaksana upaya peningkatan pemahaman ibu hamil tanda bahaya kehamilan melalui kelas ibu hamil di Desa batu mekar, kecamatan lingsar Wilayah Kerja Puskesmas lingsarr Lombok barat terdiri dari 4 dosen dan 1 mahasiswa STIKes Yarsi Mataram. Pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh tim pelaksana ini relevan dalam pelaksanaan program peningkatan pemahaman ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

STIKes Yarsi Mataram layak melaksanakan program peningkatan pemahaman ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan melalui kelas ibu hamil karena STIKes Yarsi Mataram memiliki program studi Kebidanan jenjang D3. Kebidanan STIKes Yarsi Mataram mencetak tenaga kebidanan setiap tahun. Hal inilah yang mendasari STIKes Yarsi Mataram layak melaksanakan program peningkatan pemahaman ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan melalui kelas ibu hamil.

Upaya peningkatan pemahaman ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan melalui kelas ibu hamil ini menggunakan metode intervensi berbasis masyarakat. Program ini dilakukan di desa batu mekar kecamatan lingsar Kabupaten Lombok barat.

3.4 Jadwal kegiatan

Kegiatan upaya peningkatan pemahaman ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan melalui kelas ibu hamil di desa batu mekar kecamatan lingsar Kabupaten Lombok barat ini

dilaksanakan sesuai dengan jadwal yaitu pada hari Jumat 17 Maret 2020 pukul 10.00 wita di Posyandu Desa batu mekar.

3.5 Biaya Pekerjaan

Biaya pekerjaan yang dibutuhkan pada kegiatan ini adalah:

No	Kegiatan	Rincian	Harga satuan	Jumlah
1	Persiapan			
	a. Pengurusan ijin ke Desa	Surat, Laporan	Rp. 15.000,-	Rp. 15.000,-
	b. Print SAP dan leaflet	10 rangkap	Rp. 5.000,-	Rp. 50.000,-
TOTAL				Rp. 65.000,-
2	Pelaksanaan			
	a. Transportasi kader	5 orang	Rp. 15.000,-	Rp. 75.000,-
	b. Snack ibu hamil	10 Orang	Rp. 5.000,-	Rp. 50.000,-
	c. Doorprize			
TOAL				Rp. 125.000,-
3	Laporan			
	a. Penjilidan laporan	3 eks	Rp. 5.000,-	Rp. 15.000,-
	b. Fotokopi laporan	3 eks	Rp. 5.000,-	Rp. 15.000,-
		1 kali	Rp. 50.000,-	Rp. 50.000,-
TOTAL				Rp.80.000,-
TOTAL AKHIR				Rp. 270.000 ,-

BAB IV

HASIL KEGIATAN

4.1 Gambaran Wilayah

Kegiatan upaya peningkatan pemahaman ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan melalui kelas ibu hamil ini dilaksanakan di wilayah desa batu mekar yang mempunyai luas ± 725 Ha². Kegiatan ini tepatnya dilakukan di dusun karang temu yang masih merupakan wilayah kerja puskesmas lingsar.

4.2 Hasil Kegiatan

Kegiatan upaya peningkatan pemahaman ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan melalui kelas ibu hamil Di Desa batu mekar. Adapun hari/tanggal, kelas ibu hamil, jumlah ibu hamil dan alat bantu pada kegiatan ini adalah sebagai berikut:

Hari / tanggal	Tempat	Sasaran ibu hamil	Alat Bantu
Jumat 17 Maret 2020	Posyandu lingsar	19 orang	Buku KIA, leaflet nutrisi dan senam hamil.

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Kegiatan upaya peningkatan pemahaman ibu hamil tentang senam ibu hamil melalui kelas ibu hamil Di Desa batu mekar wilayah kerja Puskesmas lingsar memperoleh hasil sebagai berikut:

1. Ibu hamil mengerti tentang kebutuhan dasar ibu hamil
2. Ibu hamil mengerti tentang tanda bahaya kehamilan

5.2 Saran

Adapun saran yang diberikan untuk kegiatan pendidikan kesehatan tentang senam hamil melalui kelas ibu hamil Di Desa batu mekar wilayah kerja Puskesmas lingsar adalah:

1. Perlu adanya peningkatan kesadaran tentang pentingnya kelas ibu hamil
2. Perlu adanya dukungan dari institusi pendidikan kesehatan dalam hal turut serta terjun ke lapangan melakukan kelas ibu hamil.
3. Perlu adanya dukungan dari pemerintah setempat dalam hal ini pemerintah desa untuk membantu dalam bentuk dana dan transportasi bagi ibu hamil untuk pelaksanaan kelas ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief dan Kristyanasari, Weni. 2009. Neonatus & Asuhan Keperawatan Anak. Yogyakarta : Nuha Medika
- Departemen Kesehatan. 2010. Rencana strategi Nasional *Making Pregnancy Safer* di Indonesia. 2010.
- Depkes. (2011) Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 Tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan, Jakarta Depkes.
- Depkes. RI., 2001, Buku I Standar Pelayanan Kebidanan, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. 2016. Profil Kesehatan Provinsi NTB Tahun 2015. Mataram: Dinas Kesehatan Provinsi NTB.
- Kemenkes. (2011) Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI .2016. Buku kesehatan ibu dan anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.Pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, 2015.
- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014.
- Kementerian Kesehatan RI. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. 2012.
- Maritalia, D. 2012. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Editor Sujono Riyadi. Yogyakarta: PustakaBelajar.
- Marmi, (2012). Asuhan kebidanan pada maa nifas. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2010). Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Saifudin, A.B dkk (2012) Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal. Jakarta:YBPSP.
- Sari, Eka Puspita dan Kurnia Dwi.2015 *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care)*.jakarta :Trans Info Media.
- Sutanto AV. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui, Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional. Yogyakarta: Pustakan Baru Press; 2018

LAMPIRAN



