



Edukasi Tanda Bahaya Kehamilan dalam Meningkatkan Keselamatan Ibu dan Janin

Hasmidar¹, Sukmawati Sulfakar¹, Haerani¹, Nur Anisafauziah Ilham¹

¹Department of Midwifery, STIKes Bina Bangsa Majene, Indonesia

Correspondence author: Hasmidar

Email: midarhasmidar046@gmail.com

Address: Jl Sultan Hasanuddin Majene, West Sulawesi 91412 Indonesia, Telp. 082292237458

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i1.782>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Pregnancy is a physiological process experienced by every woman of reproductive age, but it still carries the risk of complications. Danger signs in pregnancy are symptoms that indicate the possibility of serious complications, such as preeclampsia, antepartum hemorrhage, infection, or fetal growth problems.

Objective: The purpose of this community service activity is to create a safe and healthy pregnancy and increase the knowledge of pregnant women and their families so that pregnant women and their families understand the danger signs during pregnancy.

Method: The implementation of this community service activity began with several stages, starting with a lecture and continuing through a discussion and question-and-answer session. The first stage involved an opening and introduction, conveying the purpose of the outreach. The material was presented using simple language and visuals (posters/leaflets). The final stage focused on strengthening the outreach and emphasizing the importance of recognizing danger signs early and seeking immediate medical attention if they appear.

Result: The results of the implementation of counseling activities on danger signs in pregnancy showed that pregnant women understood and increased their knowledge and were able to explain the meaning and signs of danger in pregnancy, pregnancy risk factors, dangers that can occur and preventing and anticipating dangers in pregnancy.

Conclusion: The community service program, implemented in collaboration with the team, has successfully increased the understanding of pregnant women and their families regarding danger signs during pregnancy. Pregnant women can recognize important symptoms such as bleeding, excessive swelling, severe headaches, decreased fetal movement, high fever, and severe abdominal pain as conditions requiring immediate medical attention.

Keywords: danger signs, integrated health posts, pregnant women, socialization

Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan kesehatan ibu secara nasional dan global diukur menggunakan indikator Angka Kematian Ibu (AKI), yang mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan efektivitas sistem kesehatan secara umum (Kapur, 2015). AKI didefinisikan sebagai jumlah kematian ibu yang terjadi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang disebabkan oleh proses tersebut atau penanganannya, bukan karena sebab eksternal seperti kecelakaan, dalam setiap 100.000 kelahiran hidup (World Health Organization [WHO], 2023). Meskipun berbagai kebijakan dan program kesehatan ibu telah diterapkan, AKI masih menjadi tantangan utama di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia (United Nations Population Fund [UNFPA], 2022). Tingginya AKI menunjukkan bahwa intervensi kesehatan maternal belum sepenuhnya menjangkau kelompok masyarakat berisiko, terutama di wilayah dengan keterbatasan akses pelayanan kesehatan (WHO, 2023).

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh perempuan usia reproduksi, namun secara medis kehamilan memiliki potensi berkembang menjadi kondisi patologis apabila tidak disertai pemantauan yang optimal (Rohani, 2021). Komplikasi kehamilan seperti preeklamsia, perdarahan antepartum, infeksi, dan gangguan pertumbuhan janin merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas maternal (Say et al., 2023). WHO (2023) melaporkan bahwa perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi merupakan penyebab dominan kematian ibu di tingkat global. Studi epidemiologis menunjukkan bahwa sebagian besar komplikasi obstetri dapat dicegah melalui deteksi dini dan manajemen yang tepat, khususnya apabila ibu dan keluarga mampu mengenali tanda bahaya sejak awal (UNFPA, 2022).

Tanda bahaya kehamilan mencakup gejala seperti perdarahan pervaginam, nyeri abdomen hebat, demam tinggi, bengkak pada wajah dan tangan, gangguan penglihatan, berkurangnya gerakan janin, serta kejang (Rohani, 2021). Ketidaktahuan ibu hamil terhadap tanda-tanda tersebut sering menyebabkan keterlambatan dalam pengambilan keputusan untuk mencari pertolongan dan keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan yang memadai (Say et al., 2023). Fenomena ini dikenal sebagai *three delays model*, yang menjelaskan bahwa kematian ibu sering terjadi akibat keterlambatan mengenali masalah, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan, dan keterlambatan mendapatkan pelayanan yang memadai (Thaddeus & Maine, 1994). Keterlambatan tersebut secara signifikan meningkatkan risiko komplikasi berat dan kematian maternal, terutama di daerah dengan keterbatasan transportasi, tenaga kesehatan, dan fasilitas medis (UNFPA, 2022).

Upaya penurunan AKI memerlukan pendekatan berbasis masyarakat yang menitikberatkan pada peningkatan literasi kesehatan ibu hamil (Kemenkes RI, 2022). Posyandu sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat desa memiliki peran strategis dalam pelaksanaan upaya promotif dan preventif kesehatan ibu (Kemenkes RI, 2022). Posyandu memungkinkan pemberian edukasi secara berkelanjutan, pemantauan kehamilan, dan rujukan dini bila ditemukan tanda bahaya (Kemenkes RI, 2023). Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) edisi revisi 2023 menekankan peran Posyandu sebagai pusat informasi dan pembelajaran ibu dalam memahami kondisi kehamilan dan mengenali risiko sejak dini (Kemenkes RI, 2023). Namun, kualitas layanan Posyandu di Indonesia masih belum merata, terutama terkait kompetensi kader dan pemanfaatan media edukasi yang efektif (Kemenkes RI, 2022).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat menjadi pendekatan strategis dalam mendukung peningkatan kapasitas Posyandu melalui intervensi edukatif yang berbasis kebutuhan masyarakat (Kapur, 2015). Pengabdian kepada masyarakat tidak hanya berfokus pada transfer

pengetahuan, tetapi juga menekankan pemberdayaan masyarakat agar mampu mengelola kesehatan secara mandiri dan berkelanjutan (Wahyuni et al., 2017). Penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas yang dirancang secara partisipatif lebih efektif dalam meningkatkan perubahan perilaku kesehatan dibandingkan pendekatan top-down (UNFPA, 2022). Melalui edukasi berbasis Posyandu, ibu hamil didorong untuk memahami pentingnya pemeriksaan antenatal rutin dan memiliki kesiapsiagaan terhadap komplikasi kehamilan (WHO, 2023).

Berdasarkan permasalahan tersebut, pengabdian kepada masyarakat ini dirancang untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan sebagai upaya preventif dalam menurunkan risiko komplikasi obstetri. Edukasi kesehatan yang sistematis dan kontekstual diharapkan mampu meningkatkan kesadaran, sikap, dan perilaku pencarian pelayanan kesehatan pada ibu hamil (Kemenkes RI, 2023; Rohani, 2021). Dengan pendekatan edukatif yang terarah, ibu hamil tidak hanya menjadi penerima layanan, tetapi juga subjek aktif dalam menjaga kesehatan dirinya dan janinnya. Hal ini sejalan dengan pendekatan pembangunan kesehatan berbasis keluarga dan komunitas yang dicanangkan pemerintah dalam upaya penurunan AKI (Kemenkes RI, 2022). Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini merupakan kontribusi nyata dalam mendukung tujuan pembangunan kesehatan nasional melalui penguatan peran Posyandu dan pemberdayaan ibu hamil secara berkelanjutan.

Tujuan

Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya kehamilan dan menjalani perawatan kehamilan yang tepat.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Posyandu Parappe, Kecamatan Campalagian, Kabupaten Polewali Mandar. Kegiatan diselenggarakan oleh tim dosen dan mahasiswa STIKes Bina Bangsa Majene bekerja sama dengan Puskesmas Campalagian dan kader Posyandu Parappe sebagai mitra pelaksana. Model kerja sama yang diterapkan bersifat kolaboratif-partisipatif, di mana puskesmas dan kader posyandu berperan dalam penentuan sasaran, fasilitasi kegiatan di lapangan, serta pendampingan peserta, sedangkan tim pengabdian bertanggung jawab dalam perencanaan, pelaksanaan edukasi, serta evaluasi kegiatan.

Tahap persiapan dilakukan melalui koordinasi resmi dengan pihak Puskesmas Campalagian dan pengelola Posyandu Parappe untuk memperoleh izin pelaksanaan, penentuan waktu kegiatan, dan penyediaan tempat. Kegiatan ini dilaksanakan berdasarkan Surat Tugas dari Ketua STIKes Bina Bangsa Majene Nomor: 082/STIKES-BBM/PPM/III/2025 tentang Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat dan Surat Rekomendasi dari Kepala Puskesmas Campalagian Nomor: 445/037/PKM-CPL/III/2025 tentang Persetujuan Pelaksanaan Kegiatan di Wilayah Kerja Puskesmas Campalagian. Pada tahap ini juga ditetapkan kriteria peserta kegiatan, yaitu ibu hamil trimester I hingga trimester III yang berdomisili di wilayah Posyandu Parappe, bersedia mengikuti kegiatan secara penuh, dan mampu berkomunikasi dengan baik. Materi penyuluhan disusun mengacu pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) edisi terbaru dan pedoman Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dengan pokok bahasan utama mengenai tanda bahaya kehamilan. Media edukasi yang digunakan meliputi poster, leaflet, video edukatif pendek, serta alat bantu visual sederhana. Tim juga menyiapkan instrumen pengukuran berupa kuesioner pre-test dan post-test untuk menilai tingkat pengetahuan peserta.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan sesuai jadwal yang telah disepakati, dengan jumlah peserta sebanyak sekitar 25–35 orang ibu hamil. Kegiatan diawali dengan pembukaan dan penjelasan tujuan pelaksanaan, kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi menggunakan metode ceramah interaktif. Materi disampaikan dengan bahasa sederhana agar mudah dipahami dan mencakup tanda bahaya trimester awal seperti perdarahan, mual muntah berlebihan, pusing berat, dan demam tinggi, serta tanda bahaya pada trimester lanjut seperti tekanan darah tinggi, pembengkakan pada wajah dan tangan, berkurangnya gerakan janin, nyeri perut hebat, ketuban pecah dini, dan perdarahan. Penyampaian informasi diperkuat dengan pemutaran video edukatif, penggunaan poster, pembagian leaflet, serta simulasi sederhana untuk meningkatkan pemahaman visual peserta. Kegiatan dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab, di mana peserta diberi kesempatan menyampaikan pengalaman dan keluhan selama kehamilan. Kegiatan diakhiri dengan penguatan pesan kunci mengenai pentingnya deteksi dini tanda bahaya dan segera mencari pertolongan medis jika ditemukan keluhan.

Evaluasi kegiatan dilakukan untuk menilai ketercapaian tujuan melalui pengukuran perubahan pengetahuan dan respons peserta terhadap kegiatan. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pemahaman peserta mengenai tanda bahaya kehamilan, observasi keaktifan peserta selama kegiatan, serta angket kepuasan peserta untuk menilai kejelasan materi, metode penyampaian, dan manfaat kegiatan sebagaimana direkomendasikan dalam evaluasi program edukasi kesehatan (Ar & Diana, 2025). Data hasil kegiatan disajikan dalam bentuk kuantitatif berupa nilai rata-rata pre-test dan post-test serta persentase peningkatan pengetahuan, dan data kualitatif yang berasal dari tanggapan peserta, catatan fasilitator, dan masukan dari kader posyandu. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kegiatan berjalan efektif dan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pemahaman ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan.

Hasil

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Posyandu Parappe Kecamatan Campalagian, Kabupaten Polewali Mandar. Sasaran utama dalam kegiatan pengabdian ini yaitu ibu hamil. Pelaksanaan kegiatan dimulai dari beberapa tahapan yaitu mulai dari ceramah sampai dengan sesi tanya jawab. Hasil kegiatan pelaksanaan penyuluhan tentang tanda bahaya pada kehamilan didapatkan hasil ibu hamil memahami dan meningkatnya pengetahuan ibu hamil serta mampu menjelaskan tentang pengertian dan tanda bahaya kehamilan, faktor risiko kehamilan, bahaya yang dapat terjadi dan mencegah dan mengantisipasi bahaya kehamilan.

Berdasarkan pre-test dan post-test terjadi peningkatan pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan diantaranya perdarahan pervaginam, nyeri perut hebat, gerakan janin berkurang atau tidak ada, pembengkakan ekstrem (wajah/tangan) disertai sakit kepala, mual muntah berlebihan, demam tinggi, pecah ketuban sebelum waktunya, kejang atau pandangan kabur. Selain itu, ibu hamil juga lebih mampu mengenali tanda bahaya kehamilan. Sebagian besar peserta mampu menyebutkan minimal 3-5 tanda bahaya kehamilan dan mengetahui langkah yang harus dilakukan yaitu segera ke fasilitas kesehatan, melapor kepada kader/posyandu, menghubungi tenaga kesehatan atau ambulans desa jika terjadi tanda-tanda tersebut (Nurfitri Nurfitri et al., 2024).



Gambar 1. Ceramah sampai tahap sesi tanya jawab

Dalam kegiatan sosialisasi di Posyandu, pada gambar ibu hamil bersama dengan pemateri duduk bersama dengan menjelaskan tanda-tanda bahaya ibu hamil yang harus segera mendapatkan pertolongan medis. materi disajikan dalam bentuk poster, leaflet. Pemateri menjelaskan mulai dari perdarahan dari jalan lahir (jika keluar darah apalagi banyak atau disertai nyeri itu berarti tidak normal dan bisa jadi itu merupakan tanda keguguran atau plasenta bermasalah serta kondisi lain yang perlu penanganan yang cepat. Pemateri juga menjelaskan jika gerakan janin berkurang biasanya mulai terasa setelah usia kehamilan 18-20 minggu jika sebelumnya aktif lalu tiba-tiba jauh lebih sedikit atau tidak terasa artinya harus segera diperiksa. Penjelasan selanjutnya dijelaskan bahwa sakit kepala hebat yang disertai pandangan kabur dan bengkak ekstrem bisa jadi merupakan tanda preeklamsia dan kondisi serius bisa membahayakan ibu dan bayi jika tidak ditangani. Jika keluar cairan dari vagina seperti air terus menerus sebelum waktunya melahirkan harus segera periksa ke tenaga kesehatan khususnya bidan. Jika demam tinggi kemungkinan adanya tanda infeksi. Ibu hamil lebih rentan, jadi jika terjadi hal tersebut tidak boleh disepelekan. Setelah dilakukan ceramah tentunya kami bersama tim melakukan sesi tanya jawab dengan pembukaan 1-5 menit kemudian memberikan kesempatan kepada ibu hamil untuk bertanya, setelah itu di lakukan sesi tanya jawab secara terbuka.



Gambar 2 Foto bersama setelah penyuluhan dan diskusi

Diskusi

Secara teoritis, deteksi dini tanda bahaya kehamilan merupakan faktor kunci dalam menurunkan risiko komplikasi maternal dan perinatal. Rohani dkk. (2021) menjelaskan bahwa sebagian besar kematian ibu sebenarnya dapat dicegah apabila gejala awal komplikasi dikenali dan ditindaklanjuti secara cepat melalui layanan kesehatan. Hasil kegiatan ini mengonfirmasi teori tersebut di tingkat praktik, karena setelah edukasi berlangsung, ibu hamil menjadi lebih mampu mengidentifikasi kondisi yang membutuhkan rujukan segera ke fasilitas kesehatan.

Penelitian Say et al. (2023) juga menekankan bahwa keterlambatan dalam pengambilan keputusan dan keterlambatan mendapatkan pelayanan medis menjadi penyebab utama tingginya angka kematian ibu di negara berkembang. Kondisi ini juga ditemukan secara implisit dalam kegiatan lapangan, di mana sebagian ibu hamil awalnya masih menganggap keluhan seperti pusing hebat, bengkak, atau penurunan gerakan janin sebagai kondisi biasa. Setelah diberikan penyuluhan, terjadi pergeseran persepsi bahwa gejala tersebut bukan sekadar keluhan ringan, melainkan indikator kondisi darurat yang tidak boleh diabaikan.

Hasil kegiatan ini juga menguatkan temuan Nurfitri et al. (2024) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan berhubungan dengan kesiapan dalam mencari pertolongan kesehatan. Ibu hamil yang memahami risiko cenderung lebih sigap dalam menghubungi kader, bidan, atau langsung mendatangi fasilitas kesehatan dibandingkan ibu dengan tingkat pengetahuan rendah. Fakta di lapangan menunjukkan bahwa setelah penyuluhan, mayoritas peserta mengetahui langkah yang harus dilakukan jika terjadi tanda bahaya, yaitu mencari pelayanan kesehatan tanpa menunda waktu.

Meski demikian, terdapat kesenjangan antara teori dan kondisi nyata di lapangan. Teori menekankan bahwa setiap ibu hamil seharusnya mendapatkan edukasi komprehensif sejak awal kehamilan, namun pada praktiknya, beberapa peserta kegiatan baru впервые menerima informasi lengkap mengenai tanda bahaya setelah mengikuti penyuluhan ini. Hal ini menunjukkan bahwa akses terhadap edukasi kesehatan masih belum merata, terutama di tingkat Posyandu. Kondisi tersebut memperkuat urgensi penguatan peran kader sebagai agen edukasi kesehatan berbasis masyarakat.

Selain itu, teori pelayanan antenatal yang ideal juga menekankan pentingnya keterlibatan keluarga dalam pengambilan keputusan kesehatan ibu. Di lapangan, sebagian ibu mengaku masih bergantung pada keputusan suami atau orang tua untuk menentukan apakah perlu pergi ke fasilitas kesehatan. Kegiatan ini berupaya menutup kesenjangan tersebut dengan melibatkan keluarga dalam edukasi, sehingga keputusan untuk mencari pertolongan dapat diambil lebih cepat dan tidak lagi bergantung pada persepsi keliru terhadap gejala bahaya.

Dengan demikian, kegiatan ini membuktikan bahwa pendekatan edukasi langsung berbasis komunitas merupakan strategi efektif untuk menjembatani kesenjangan antara teori dan praktik. Di satu sisi, teori memberikan kerangka konseptual mengenai pentingnya deteksi dini, sementara di sisi lain kegiatan lapangan menunjukkan bahwa penyampaian informasi yang sederhana, komunikatif, dan kontekstual mampu meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi risiko kehamilan. Program ini juga menunjukkan bahwa Posyandu memiliki potensi besar sebagai pusat promosi kesehatan ibu, asalkan didukung secara berkelanjutan oleh tenaga kesehatan dan institusi pendidikan.

Kesimpulan

Program pengabdian masyarakat yang dilaksanakan bersama tim berhasil meningkatkan pemahaman ibu hamil dan keluarga mengenai tanda-tanda bahaya selama kehamilan. Ibu hamil dapat mengenali gejala penting seperti perdarahan, bengkak berlebihan, sakit kepala hebat, gerakan janin berkurang, demam tinggi, dan nyeri perut hebat sebagai kondisi yang membutuhkan pemeriksaan segera. Dalam kegiatan sosialisasi terhadap tanda bahaya bagi ibu hamil di wilayah kerja posyandu kami menegaskan pentingnya deteksi dini, pemeriksaan antenatal teratur, dan segera merujuk ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya. Melalui peran aktif kader posyandu dan dukungan keluarga, diharapkan ibu hamil lebih waspada, mampu mengambil keputusan cepat, dan risiko komplikasi kehamilan dapat ditekan. Dan di harapkan pada sosialisasi ini agar mampu mendorong terciptanya kehamilan yang aman dan sehat, serta menurunkan risiko komplikasi serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu di tingkat posyandu.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kami ucapkan kepada seluruh tim dan pemerintah setempat desa Parappe Kecamatan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat alhamdulillah berhasil berkat kerjasamanya.

Daftar Pustaka

1. Ar, I., & Diana, S. A. (2025). Peningkatan pengetahuan gizi ibu hamil dengan kekurangan energi kronis melalui edukasi dan pemberian makanan tambahan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(5), 801–806.
2. Nurfitri, N., Wilujeng, A. R., Arianggara, A. W., & Hasnia, H. (2024). Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang enam tanda bahaya kehamilan berdasarkan Buku KIA tahun 2020 di Puskesmas Madising Na Mario. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum dan Farmasi*, 2(1), 153–158. <https://doi.org/10.57213/jrikuf.v2i2.164>
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Buku KIA edisi revisi 2023. Direktorat Kesehatan Keluarga.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Pedoman pelayanan antenatal terpadu. Jakarta: Kemenkes RI.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) edisi revisi. Jakarta: Kemenkes RI.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Pedoman pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan. Jakarta: Kemenkes RI.
7. Lestari, A., Rahmawati, S., & Hidayat, T. (2023). Peningkatan pengetahuan ibu hamil melalui edukasi tanda bahaya kehamilan di posyandu. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Indonesia*, 14(2), 78–85.
8. Masdanang. (2010). Tanda bahaya kehamilan. Retrieved from <http://masdanag.co.cc>
9. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2023). Profil kesehatan Indonesia tahun 2023. Jakarta: Kemenkes RI.
10. Rohani, N., Sulastri, E., & Handayani, T. (2021). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), 45–52.

11. Sari, M., & Putri, D. (2024). Hubungan pengetahuan tanda bahaya kehamilan dengan kunjungan ANC. *Journal of Midwifery Update*, 3(2), 60–68.
12. Say, L., Chou, D., Gemmill, A., Tunçalp, Ö., Moller, A. B., Daniels, J., Gülmezoglu, A. M., Temmerman, M., & Alkema, L. (2023). Global causes of maternal death and the role of obstetric complications. *The Lancet Global Health*, 11(1), e45–e55.
13. United Nations Population Fund. (2022). *State of the world's midwifery 2022*. New York: UNFPA.
14. World Health Organization. (2022). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. Geneva: WHO.
15. Agus, Y., & Wulandari, E. (2023). Faktor determinan perilaku pencarian layanan kesehatan pada ibu hamil di daerah pesisir. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(1), 22–30.
16. Fitriyani, R., & Handayani, L. (2024). Peran kader posyandu dalam peningkatan kunjungan antenatal care. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 19(2), 113–120.
17. Hidayat, A. A., & Uliyah, M. (2022). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.
18. Nugroho, T., Utami, E. D., & Putri, N. A. (2023). Deteksi dini risiko kehamilan pada pelayanan kesehatan primer. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(2), 95–103.
19. Primasari, R., & Dewi, S. (2023). Edukasi kesehatan berbasis komunitas dalam pencegahan kematian ibu. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 1–9.
20. Yuliani, D. R., & Saragih, D. (2024). Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kesiapsiagaan menghadapi komplikasi kehamilan. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 9(2), 77–85.