



## Pemberdayaan Ibu Hamil Dalam Pencegahan Dan Deteksi Dini Terjadi Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Desa Bangun Rejo Tahun 2024

### *Empowerment of Pregnant Women in the Prevention and Early Detection of Preeclampsia in Pregnant Women in Bangun Rejo Village in 2024*

Nurmalina Hutahaean<sup>1</sup>, Ribur Sinaga<sup>2</sup>, Nova Isabella Napitupu<sup>3</sup>, Elvis Simanjuntak<sup>4</sup>, Rohhasianti Sagala<sup>5</sup>, Merrygrace Simanjuntak<sup>6</sup>  
<sup>1,2,3,4,5,6</sup>S TIKes Mitra Husada Medan, Medan, Indonesia

Alamat: Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No.Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara 20142

korespondensi penulis: [nurmalinaamd@gmail.com](mailto:nurmalinaamd@gmail.com)

#### Article History:

Received: July 23, 2024;

Revised: August 06, 2024;

Accepted: August 20, 2024;

Published: August 22, 2024;

**Keywords:** Preeclampsia, prevention, early detection, pregnant women

**Abstract:** Preeclampsia is a disease that appears with signs of hypertension, edema, and urine protein that arise due to pregnancy and childbirth. Childbirth with preeclampsia is one of the most critical problems in midwifery care. In Indonesia 30% of maternal deaths are caused by hypertension in pregnancy and in North Sumatra 9 the number of maternal deaths is always dangerously caused by preeclampsia. The aim of this service is to increase and increase knowledge and be able to empower pregnant women in the prevention and early detection of preeclampsia in pregnant women in Bangun Rejo village in 2024.. Results of service to the community shows that the implementation of counseling for pregnant women in improving the quality of life of pregnant women before and after carrying out counseling for pregnant women has obtained significant results in Bangun Rejo village. This can be seen, many pregnant women who have not carried out early detection of preeclampsia have a poor quality of life, as many as 23 people. (76.7%), but after providing counseling to pregnant women, the quality of pregnant women was good, as many as 27 people (90%) in the same group. It is hoped that pregnant women can improve their health by checking themselves from early pregnancy and looking at each examination for signs of preeclampsia and treating it immediately and early detection of preeclampsia can be carried out routinely in Bangun Rejo village once a month by having their pregnancy checked at the Health Facility in 2024.

#### Abstrak

Preeklamsia adalah penyakit yang timbul dengan tanda-tanda hipertensi, oedema, dan protein urin yang timbul karena kehamilan dan persalinan. Persalinan dengan preeklamsia merupakan salah satu masalah paling kritis dalam asuhan kebidanan. Di Indonesia 30 % kematian ibu disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan dan di Sumatera Utara 9 jumlah angka kematian ibu selalu bahaya disebabkan oleh preeklamsia. Tujuan pengabdian ini adalah untuk menambah dan meningkatkan pengetahuan dan dapat memberdayakan ibu hamil dalam pencegahan dan deteksi dini terjadinya preeklamsia pada ibu hamil di desa Bangun Rejo tahun 2024.. Hasil pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa pelaksanaan penyuluhan ibu hamil dalam meningkatkan kualitas hidup ibu hamil sebelum dan sesudah melakukan penyuluhan ibu hamil mendapatkan hasil yang signifikan di desa bangun rejo, Hal ini dapat dilihat, Ibu hamil yang belum melaksanakan Deteksi dini Preeklamsia Kualitas Hidupnya banyak yang tidak baik sebanyak 23 orang (76,7%), Tetapi setelah dilaksanakan penyuluhan pada ibu hamil kualitas ibu hamil baik sebanyak 27 orang (90%) pada kelompok yang sama. Diharapkan Ibu hamil dapat meningkatkan kesehatan dirinya dengan cara memeriksakan diri sejak hamil muda dan mencari pada tiap pemeriksaan tanda-tanda preeklamsia dan mengobatinya segera dan deteksi dini Preeklamsia dapat dilakukan rutin di desa bangun Rejo sekali sebulan dengan memeriksakan kehamilannya di Fasilitas Kesehatan Tahun 2024.

**Kata Kunci:** Preeklamsia,, pencegahan, Deteksi Dini, Ibu Hamil

## 1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. AKI merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millennium yaitu tujuan ke 5, meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai  $\frac{3}{4}$  resiko jumlah kematian ibu yang dibentuk PBB (UN) pada tahun 2000. Ini termasuk Strategi Sekretaris Jenderal PBB Global untuk Kesehatan Perempuan dan Anak. Sekarang, membangun momentum yang dihasilkan oleh MDG 5, Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) membentuk agenda baru transformative untuk kesehatan ibu untuk mengakhiri kematian ibu dapat dicegah; dari SDG 3 adalah untuk mengurangi MMR global untuk kurang Preeklamsia adalah penyakit yang timbul dengan tanda-tanda hipertensi, oedema, dan protein urin yang timbul karena kehamilan dan persalinan. Persalinan dengan preeklamsia merupakan salah satu masalah paling kritis dalam asuhan kebidanan. Di Indonesia 30 % kematian ibu disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan dan di Sumatera Utara 9 jumlah angka kematian ibu selalu bahaya disebabkan oleh Preeklamsia.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. AKI merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millennium yaitu tujuan ke 5, meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai  $\frac{3}{4}$  resiko jumlah kematian ibu yang dibentuk PBB (UN) pada tahun 2000. Ini termasuk Strategi Sekretaris Jenderal PBB Global untuk Kesehatan Perempuan dan Anak. Sekarang, membangun momentum yang dihasilkan oleh MDG 5, Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) membentuk agenda baru transformative untuk kesehatan ibu untuk mengakhiri kematian ibu dapat dicegah; dari SDG 3 adalah untuk mengurangi MMR global untuk kurang dari 70 per 100 000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Menurut WHO pada tahun 2015 angka kematian ibu di dunia adalah sebanyak 303.000 ibu yaitu 216/100.000. Sebagian besar komplikasi ini berkembang selama kehamilan. Komplikasi utama penyumbang 80% kematian ibu adalah perdarahan parah (sebagian besar perdarahan postpartum), infeksi (biasanya setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia) dan aborsi tidak aman. Sisanya disebabkan oleh penyakit malaria dan AIDS selama kehamilan.

Hipertensi dalam kehamilan (HDK) didefinisikan sebagai tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg yang disebabkan karena kehamilan itu sendiri, yang memiliki potensi yang menyebabkan gangguan serius pada kehamilan. Berdasarkan *International Society for the Study of Hypertension in Pregnancy* (ISSHP) ada 4 kategori HDK, yaitu preeklamsia-

eklamsia, hipertensi gestasional, hipertensi kronik dan superimpose preeklamsia hipertensi kronik. Konsep dasar dari tatalaksana beberapa HDK tersebut adalah sama, yaitu dengan mematahkan rantai iskemia uteroplasenter regional sehingga gejala HDK dapat diturunkan#

Preeklamsia harus dideteksi dan tepat dikelola sebelum timbulnya kejang (eklamsia) atau bahkan kematian dan komplikasi yang mengancam jiwa lainnya. Pemberian obat-obatan seperti magnesium sulfat untuk pre-eklamsia dapat menurunkan risiko wanita terkena eklamsia. Penurunan aliran darah ke plasenta mengakibatkan gangguan fungsi plasenta. Hal ini mengakibatkan hipovolemia, vasospasme, penurunan perfusi uteroplasenta dan kerusakan sel endotel pembuluh darah plasenta sehingga mortalitas janin meningkat. Dampak preeklamsia pada janin, antara lain: Intrauterine growth restriction (IUGR) atau pertumbuhan janin terhambat, oligohidramnion, prematur, berat bayi lahir rendah, solusio plasenta dan kematian#

Preeklamsia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor (*multiple causation*). Usia ibu (<20 atau  $\geq 35$  tahun), primigravida, nulliparitas dan peningkatan IMT merupakan faktor predisposisi untuk terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Usia 20-30 tahun adalah periode paling aman untuk hamil/melahirkan. Wanita yang berada pada awal atau akhir usia reproduksi, dianggap rentan mengalami komplikasi kehamilan. Dua tahun setelah menstruasi yang pertama, seorang wanita masih mungkin mencapai pertumbuhan panggul antara 2-7% dan tinggi badan 1%. Dampak dari usia yang kurang, dapat menimbulkan komplikasi selama kehamilan. Setiap remaja primigravida mempunyai risiko yang lebih besar mengalami HDK.<sup>8</sup>

Beberapa faktor yang berkaitan dengan preeklamsia adalah umur yang terlalu muda atau terlalu tua pada saat melahirkan, paritas yang tinggi, pendidikan ibu, perawatan antenatal, jarak antara kehamilan yang kurang dari 2 tahun, primigravida, hidramnion, hamil ganda, diabetes mellitus dan kegemukan. Preeklamsia sepuluh kali lebih sering terjadi pada primigravida, kehamilan ganda memiliki resiko dua kali lipat, perempuan obesitas dengan indeks massa tubuh  $> 29$  meningkatkan resiko empat kali lipat terjadi preeklamsia dan ibu yang memiliki riwayat preeklamsia sebelumnya akan meningkatkan 20% resiko mengalami kekambuhan. Pencegahan yang dianggap efektif adalah Preeklamsia dapat ditekan apabila ibu memperoleh pelayanan Kesehatan yang tepat dan cepat. Pendidikan kesehatan (pengetahuan) yang cukup diperlukan agar ibu dan keluarga dapat mengenali, mengatasi dan mencari pertolongan pada tenaga kesehatan sebelum keadaan menjadi buruk. Persoalan umum tersebut juga dihadapi oleh Ibu Hamil khususnya di Desa Bangun Rejo, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang, antusiasme warga untuk meningkatkan kesehatan yang

cukup tinggi namun program yang terjadwal belum optimal Tingkat pendidikan ibu di wilayah kerja Didesa Bangun Rejo mayoritas adalah lulusan sekolah” dasar dan sekolah menengah. Mayoritas dari faktor pendidikan tersebut ibu hamil yang ada di wilayah kerja puskesmas wagir tidak bekerja (ibu rumah tangga). Penopang ekonomi dari keluarga adalah suami, yang sebagian besar bekerja sebagai kuli bangunan dan buruh kasar. Beberapa ibu hamil penderita Preeklamsia diwilayah Desa Bangun Rejo Tahun 2024. ibu terjadi ketika memasuki masa kehamilan,persalinan,nifas hingga kb dilihat dari angka kematian untuk itu dilakukan peningatan kesehatan keluargadengan menerapkan hal-hal yang dapat menurunkan tingginya AKI dan AKB. Melalui pendekatan kepada keluarga dimana kelaurga sendiri memiliki perandalam meningkatkan perkembangan danmemajukan derajat kesehatan dengan melakukan pola hidu sehat dimulai dari keluarga dimana target tujuan oembangunan kesehatan berkelanjutan (SDGs) dengan memstikan masyarakat mencapai target akses dimasa yag akandatang pada tahun 2030 (Kemkes RI,2018)Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) 2019, rasio kematian ibu (AKI)tetap tinggi,dengan sekitar 95.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan .dengan mayoritas (94%) dari kematian terjadi dilingkungan berdaya rendah,dan sebgianbesar dapat dicegah (WHO,2019).Angka Kematian Ibu di ASEAN adalah 235 per 100.000. Kelahiran Hidup (Sekretariaat Asean, 2020)angka kkmatian bayi 24 per 1000 KH dengan rasio kematian neonatal (AKN) 15 per 1000 KH (Kemenkes RI,2019).Rasio kemtian ibu (AKI)diisumatera utara tahun 2019 adalah 302.555 kelahiran hidup 179 atau 59,16 per100.000 KH angka tersebut turun dari AKI tahun 2018 yang mencapai 186 per 305.935 KH atau 60,79 per 100.000 kelahiraan hidup per seratus ribu jiwa.angka kematianneonatal adalah 611 Kematian atau 2,02kematian per 1.000 kelahiran hidup angka ini turun dari jumlah kematian bayi baru lahir 2018 sebanyak 722 atau 2,35 kematianper 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi adalah 730 kematian atau 2,41 per kelahiran hidup. Angka tersebut menurun dari 869 kematian bayi atau 2,84 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2018 (Dinkes Provsu, 2019).

Bagian II Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2022 tentang pelayanan kesehatan selama kehamilan, pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal enam kali selama masa kehamilan. Satu kalicek di TM pertama, dua kali cek di TM duadan tiga kali cek ANC di TM ke Tiga. Dokter kandungan melakukan setidaknya dua amanat, yang dapat dilakukan pada trimester pertama dan ketiga (Permenkes, 2021)

Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dari TM satu sampai dengan Tm ketiga yaitu merumuskan standart pelayanan yang komprehensif untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental ibu hamil serta menghindari resiko komplikasi kehamilan dan persalinan dengan melakukan penimbangan berat badan mengukur tekanan darah, sat oleh pengukuran Lila, pengukuran tinggi basal uterus, penentuan preenai dan pemeriksaan DJJ, tes skrining dan penuntikan toksin tetanus , pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan lab, tata laksana khusus dan pemberian konseling. pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan minimal enam sesi dengan satu sesi pada TM satu, dua kali pada TM dua dan tiga sesi pada TM ke tiga (Permenkes, 2021)

Jadi alasan kami tertarik mengambil judul Pemberdayaan keluarga terhadap pencegahan kegawatdaruratan penyakit menular dengan pemeriksaan darah pada ibu hamil di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang.

Tujuan dalam kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan keluarga tentang Pemberdayaan keluarga terhadap pencegahan kegawatdaruratan penyakit menular dengan pemeriksaan darah pada ibu hamil di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang.

## **2. METODE**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berdasarkan hasil kerjasama dari pihak terkait antara Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes Mitra Husada Medan) dan Desa Bangun Rejo. Tujuan pelibatan mitra yaitu untuk melakukan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang peningkatan Pemberdayaan Ibu Hamil dalam pencegahan Dan Deteksi Dini Terjadi Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Desa Bangun Rejo Tanjung Morawa. Adapun metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini menggunakan 3 tahapan yaitu tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi.

### **Tahap Persiapan**

- a) Penyusunan Proposal dan Presentasi
- b) Pengurusan administrasi dan perijinan (Kesbangpol kabupaten malang)
- c) Pembuatan leaflet dan booklet pencegahan dan deteksi dini anemia pada ibu hamil.

### **Pelaksanaan**

Tahap pelaksanaan dilakukan dengan metode pembentukan masyarakat (Kader Posyandu), Pelatihan dan Pendampingan yang meliputi kegiatan teori, praktek dan pendampingan.

Teori Dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dibutuhkan pemberian informasi tentang etiologi, tanda gejala, akibat, cara pencegahan dan deteksi dini anemia Pada ibu hamil. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku dan cara mengintervensinya sehingga menjadi perilaku yang positif pada ibu hamil. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku dan cara mengintervensinya sehingga menjadi perilaku yang positif dalam pencegahan penyakit.

a) Praktik

Guna menunjang pelaksanaan pencegahan anemia, rencana kegiatan kelompok

b) Pendampingan

Untuk memberikan pemahaman dan pengalaman langsung akan dilaksanakan pendampingan pada saat kader memberikan penyuluhan untuk upaya merubah sikap dan perilaku masyarakat dalam pencegahan dan deteksi anemia pada ibu hamil, pendampingan dilakukan setiap jadwal pelaksanaan pada masyarakat umum.

c) Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan di akhir kegiatan.

### **Output dan Outcome**

Output yang diharapkan adalah terbentuk kelompok masyarakat (Kader Posyandu) yang akan bertugas dalam melakukan pencegahan dan deteksi dini anemia pada ibu hamil. Mitra Husada Medan.

Pada kegiatan Langkah sistematis berupa

a) identitas masyarakat Desa Bangun Rejo;

b) penyusunan materi dan Langkah dalam Pemberdayaan Ibu Hamil terhadap pencegahan Deteksi Dini terjadi Preeklamsia pada ibu hamil di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang.

c) pelaksanaan kegiatan Pemberdayaan keluarga terhadap pencegahan dan Deteksi Dini Terjadinya Preeklamsia pada ibu hamil di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang.

Sasaran kegiatan ini adalah ibu hamil di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang dengan melakukan Pemberdayaan pada ibu hamil terhadap pencegahan dan Deteksi dini terjadinya preeklamsia dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah dan tanda-tanda vitals pada ibu hamil di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang.

Bahan dan alat yang digunakan adalah Satuan Acara Penyuluhan (SAP), Leaflet dan alat pengukur tanda-tanda vital. Waktu pelaksanaan tanggal 14-15 Februari 2023 di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang.

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan Pemberdayaan Ibu Hamil terhadap pencegahan dan deteksi dini terjadinya Preeklamsia dengan pemeriksaan Tekanan darah pada ibu hamil di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang. Tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian adalah sebagai berikut:

#### **1. Persiapan Pengabdian**

- a. Survey lokasi pengabdian melalui kunjungan ke Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang
- b. Permohonan izin kegiatan ke Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang
- c. Persiapan materi yang akan disampaikan pada saat pengabdian
- d. Persiapan ruangan di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang

#### **Pelaksanaan Pengabdian**

- a. Pembukaan pengabdian diawali dengan acara pembukaan dan perkenalan pelaksanaan pengabdian
- b. Penyampaian materi dengan penyuluhan yaitu memberikan informasi kepada mitra tentang pencegahan kegawatdaruratan penyakit menular dengan pemeriksaan darah pada ibu hamil.
- c. Diskusi/ Tanya Jawab
- d. Melakukan kegiatan pengabdian secara langsung kepada masyarakat Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang dilakukan secara langsung oleh dosen dan mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Berdasarkan hasil pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat kepada Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang terdapat 15 ibu hamil dan seluruh ibu hamil sangat antusias melaksanakan Pemberdayaan keluarga terhadap pencegahan kegawatdaruratan penyakit menular dengan pemeriksaan darah pada ibu hamil.

Pemberian informasi mengenai Pemberdayaan keluarga terhadap pencegahan kegawatdaruratan penyakit menular dengan pemeriksaan darah pada ibu hamil di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang dapat tercapai sehingga

meningkatkan kesejahteraan ibu hamil.

Untuk mencapai kehidupan sehat pada balita yang lebih luas, maka diperlukan bukan hanya pemerintah saja yang harus bergerak tetapi juga berbagai lapisan masyarakat harus mengambil peran juga. Peran yang dibutuhkan adalah kesadaran dan pemberdayaan keluarga yang telah dibuat oleh pemerintah.

### **Dokumentasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat**



#### **4. KESIMPULAN DAN SARAN**

Pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada dalam melakukan Pemberdayaan Ibu Hamil terhadap pencegahan Dan Deteksi Dini terjadinya Preeklamsia dengan pemeriksaan Tekanan Darah dan tanda-tanda vital pada ibu hamil di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang dan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dapat meningkatkan Kesehatan ibu hamil dan mencegah Dan Deteksi dini terjadinya Preeklamsia yang mengancam Kesehatan ibu hamil.

Diharapkan kepada masyarakat untuk dapat mengenali tanda gejala kondisi yang mengarah pada kebutuhan tindakan pemeriksaan darah guna deteksi dini dan penanganan awal yang lebih dini guna meningkatkan derajat kesehatan khususnya ibu hamil.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih kami sampaikan atas partisipasi berbagai pihak yang membantu pelaksanaan kegiatan ini, yaitu:

1. Ketua Kesehatan Mitra Husada Medan, yang telah memberikan dana dan memfasilitasi tim pelaksana melakukan kegiatan pengabdian ini.
2. Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang yang telah memberikan izin kepada tim pelaksana untuk melaksanakan kegiatan ini dan memberi kontribusi baik bagi masyarakat setempat khususnya ibu hamil.
3. UPPM STIKes Mitra Husada Medan yang telah mendorong kami untuk menuntaskan kegiatan ini dan memonitoring kegiatan ini sehingga setiap tahapan kegiatan dapat terlaksana dan terkendali.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Dinkes Provinsi Sumatera Utara. (2016). Buku profil kesehatan Sumatera Utara tahun 2016. Dinkes Provinsi Sumatera Utara.

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI. (2020). [Judul dokumen tidak tersedia]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Ismawati. (2017). Posyandu dan desa siaga. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Juneris, & dkk. (2020). Pengetahuan ibu. [Detail publikasi tidak tersedia].

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Buku saku posyandu. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Pedoman penyelenggaraan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (Lampiran Peraturan Kementerian Kesehatan, 39).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Profil kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Maryanti. (2017). Buku ajar neonatus, bayi & balita. Trans Info Media.
- Muninjaya, G. A. A. (2017). Manajemen mutu pelayanan kesehatan. EGC.
- Notoatmodjo, S. (2015). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Rineka Cipta.
- Nuha Medika. (2020). [Judul dokumen tidak tersedia]. Yogyakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2021). PMK 21 tahun 2021: Asuhan kebidanan tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual (hal. 1–184).
- Prawirohardjo, S. (2010). Ilmu kebidanan (S. A. Bari, R. T. Trijatmo, & W. H. Wiknjastro, Eds.; cet. ke-). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sutrimah Mifbakhuddin, D., & Wahyuni, D. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.
- Tentang pencegahan infeksi COVID-19 pada saat posyandu di Desa Kwala Bingei. (n.d.). Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia. *Jurnal Mutiara Ners*, 57-61.