



## **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Karangdoro**

Eliana Sari<sup>1</sup>, Sari Sudarmiati, S.Kep., M.Kep., Sp. Mat<sup>2</sup>

- 1) Mahasiswa Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (email: [eliana81sari@gmail.com](mailto:eliana81sari@gmail.com)).
- 2) Staf pengajar Departemen Keperawatan Maternitas dan Anak, Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro (email: [sarisudarmiati@gmail.com](mailto:sarisudarmiati@gmail.com))

### **ABSTRACT**

The Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia is still high. In Semarang city, the MMR tends to increase every year. One of the causes of high MMR is the lack of knowledge about the danger signs of pregnancy among pregnant women. The provision of health education to pregnant mothers is important to improve their knowledge, so that they can quickly make a decision when danger signs of pregnancy are indicated. This study aimed to determine the effects of health education on the level of knowledge about the danger signs of pregnancy among pregnant women in the Karangdoro public health center. This study employed a pre-experimental design with one group pre-test - post test without a control group. The samples were taken using purposive sampling and involved 44 pregnant women. The respondents were given health education for one session with a duration of 25 minutes. The methods included lectures, brainstorming and discussions. The pre-test and post-test data were taken from the questionnaires. The post test was administered 7 days after the provision of health education. The collected data were then analyzed by the Wilcoxon test and obtained a p-value of 0.000 and z of 5.518 ( $\alpha = 0.05$ ). The results showed a difference in the knowledge level of pregnant women during the pre and post tests. The study concluded that the health education gave effects on the level of knowledge of pregnant women about the danger signs of pregnancy. Based on the research results, it is suggested that the health workers should provide health education and conduct an evaluation to determine the success of the program.

Keywords: Knowledge, Danger Signs of Pregnancy, Health Education.

### **ABSTRAK**

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi. Di Kota Semarang AKI menunjukkan kecenderungan meningkat setiap tahunnya. Salah satu faktor penyebab tingginya AKI adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu hamil merupakan suatu cara meningkatkan pengetahuan, sehingga ibu hamil dapat dengan cepat mengambil keputusan saat menemui tanda bahaya kehamilan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Desain penelitian ini adalah pre ekperimental dengan pendekatan *one group pre test – post test design* tanpa kelompok kontrol. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah responden 44 ibu hamil. Pendidikan kesehatan

diberikan 1 kali selama 25 menit dengan metode ceramah, curah pendapat dan diskusi. Data *pre test* dan *post test* diambil dengan kuesioner yang telah diuji validitas dan realibilitas. *Post test* dilakukan setelah 7 hari pemberian pendidikan kesehatan. Data dianalisis dengan uji Wilcoxon dengan  $p$  - value = 0,000 dan  $z = 5,518$  ( $\alpha=0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Karangdoro. Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar petugas kesehatan memberikan pendidikan kesehatan dan mengevaluasi untuk mengetahui keberhasilan pendidikan kesehatan.

**Kata kunci:** Pengetahuan, Tanda Bahaya Kehamilan, Pendidikan Kesehatan.

## **Pendahuluan**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator didalam menilai derajat kesehatan suatu negara. Menurut data WHO tahun 2013, Indonesia merupakan negara yang memiliki AKI tertinggi di Negara ASEAN yakni 190/100.000 kelahiran hidup (WHO,2013).

Capaian AKI pada tahun 2015 masih jauh dari target MDGs. Pada tahun 2014, AKI di Jawa Tengah tercatat 711 kasus. Pada triwulan ketiga tahun 2015 sebanyak 437 kasus (Dinkes Prov Jateng, 2015).

Peningkatan AKI juga terjadi di Kota Semarang. Tahun 2014 tercatat 33 kematian ibu, jumlah ini meningkat menjadi 35 kasus pada tahun 2015 (Profil Kesehatan Kota Semarang, 2015). Sampai dengan bulan Mei tahun 2016, sudah tercatat 21 kasus kematian ibu hamil. Hal tersebut menjadikan Kota Semarang berada pada nomor kedua setelah Kabupaten Brebes (Dinkes Kota Semarang,2016).

Salah satu faktor penyebab AKI adalah faktor 3T dan 4 terlalu. Pengenalan tanda bahaya kehamilan sangat diperlukan oleh ibu hamil. Bila ibu dan keluarga dapat mengenali tanda bahaya yang terjadi, diharapkan keterlambatan dalam pengambil keputusan, membawa ke pelayanan kesehatan tidak terjadi. Ibu juga dapat merencanakan kehamilannya, sehingga factor 4T dapat ditekan. Oleh karena itu, ibu hamil dan keluarga perlu memiliki pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan (Profil Kesehatan Prov Jateng,2011).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 27 Agustus 2016 di Puskesmas Karangdoro melalui wawancara dan observasi dari 10 ibu hamil yang melakukan ANC didapatkan 5 orang ibu hamil belum mengetahui tanda bahaya kehamilan, 3 orang mengetahui tanda bahaya kehamilan namun belum tahu dampak dari tanda bahaya kehamilan, dan 2 ibu hamil mengatakan sudah tahu tetapi dampak dari tanda bahaya kehamilan masih kurang mengena. Data AKI di Puskesmas Karangdoro ditahun 2015 sebanyak 2 kasus dan diawal tahun 2016 tercatat 1 kasus.

Pendidikan kesehatan merupakan kumpulan pengalaman yang memberikan pengaruh baik kepada kebiasaan, sikap dan pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan individu, masyarakat ataupun negara (Machfoedz & Suryani,2009). Tujuan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan akan membuat ibu menjadi tahu, memahami dan bisa melakukan aplikasi dengan mengambil keputusan yang sesuai jika menjumpai / terjadi tanda bahaya kehamilan (Profil Kesehatan Prov Jateng,2011). Peran perawat sebagai promotor kesehatan sangat diutamakan untuk meningkatkan kesehatan dengan cara mendidik individu atau kelompok dikomunitas mengenali cara pencegahan dan pemeliharaan kesehatan (Notoatmodjo,2007).

Tanda bahaya kehamilan bisa terjadi pada semua masa kehamilan seperti pada trimester 1 (mual muntah yang berlebihan, demam tinggi dan perdarahan), trimester ke 2 (berat badan tidak naik, kurangnya gerakan janin, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, pusing berat disertai kejang) dan trimester ke 3 (kelainan letak janin, perdarahan pervaginam, keluar air ketuban sebelum waktunya) (Chamberlain & Morgan, 2013). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan.

### Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain pre eksperimental, menggunakan pendekatan *one group pre test – posttest design* tanpa kelompok kontrol. Pelaksanaan pendidikan kesehatan dilakukan 1 kali selama 25 menit dengan metode ceramah, curah pendapat dan diskusi. *Post test* dilakukan setelah 7 hari pemberian pendidikan kesehatan. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dengan jumlah 44 ibu hamil. Pengambilan data dilakukan tanggal 12-28 Januari 2017 di Puskesmas Karangdoro. Pelaksanaan penelitian dibantu oleh bidan yang magang sebagai enumerator.

Alat pengambilan data berupa kuesioner yang berisi data demografi responden dan 33 pernyataan tentang tanda bahaya kehamilan. Kuesioner yang digunakan telah dilakukan uji validitas dan realibilitas ( $r$  hitung, 0,37 -0,8;  $\alpha$  cronbach 0.95). Analisis data menggunakan Wilcoxon.

### Hasil Penelitian

#### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1.**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Usia, Pendidikan, Status Kehamilan, Riwayat Kehamilan, Pekerjaan Responden di Puskesmas Karangdoro Tahun 2017(n=44)**

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Usia</b>		
< 20 tahun	2	4,5
20 – 35 tahun	33	75,0
> 35 tahun	9	20,5
<b>Pendidikan</b>		
Tidak tamat SD	0	0
SD	7	15,9
SMP	11	25,0
SMA	16	36,4
DIII/S1	10	22,7
<b>Status Kehamilan</b>		
G1	15	34,1
G2	15	34,1
G3	11	25,0
G>3	3	6,8
<b>Trimester kehamilan</b>		
1	7	15,9
2	21	47,7
3	16	36,4
<b>Riwayat Kehamilan Lalu</b>		
Normal	24	54,6

Resiko	5	11,4
<b>Riwayat Kehamilan</b>		
<b>Sekarang</b>	35	79,5
Normal	9	20,5
Resiko		
<b>Informasi Kehamilan</b>		
Petugas	15	34,1
Petugas,media	4	9,1
Petugas,media, keluarga	6	13,6
Petugas,keluarga	10	22,7
Media	4	9,1
Keluarga/teman	5	11,4
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	21	47,7
Bekerja	23	52,3
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1. Sebagian besar (33) responden berusia 20-35 tahun (75%), berpendidikan SMA 16 responden (36,4%) dan bekerja sebanyak 23 responden (52,3%).

## 2. Analisa Univariat

Tabel 2.

**Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum Dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Karangdoro Tahun 2017 (n=44)**

Tingkat Pengetahuan	Kelompok			
	Pre Test		Post Test	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Kurang</b>	<b>2</b>	<b>4,5</b>	-	-
<b>Cukup</b>	<b>26</b>	<b>59,1</b>	-	-
<b>Baik</b>	<b>16</b>	<b>36,4</b>	<b>44</b>	<b>100</b>
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

Dari tabel 2, dapat diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan, sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan cukup (26 responden / 59,1%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan ibu seluruhnya baik 100%.

## 3. Analisa Bivariat

Tabel 3.

**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Karangdoro, Tahun 2017 (n=44)**

	Mean	Median	Min	Max	SD	P	Z	A
Pengetahuan sebelum pendidikan kesehatan	23,91	23	18	33	4,345	0,000	5,518	0,05
Pengetahuan setelah pendidikan kesehatan	31,18	32	28	33	1,559			

Tabel 3. menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 7,27 poin. Hasil uji statistik didapatkan p value 0,000 dan z = 5,518. Ada pengaruh pendidikan

kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Karangdoro.

## **Pembahasan**

### **A. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan di Puskesmas Karangdoro.**

Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan cukup (26 responden / 59,1%). Pengetahuan adalah suatu hasil pengalaman / persepsi penginderaan manusia bisa dengan melihat, mendengar, merasakan stimulus dari suatu objek yang ditangkap oleh panca indra. Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni usia, pendidikan, paparan media, faktor sosial, faktor ekonomi, faktor budaya dan pengalaman (Machfoedz & Suryani, 2009).

Usia berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Usia yang matang sangat berpengaruh dengan tingkat kematangan dan pengalaman seseorang baik secara fisik, psikis dan sosial (Mubarak et.al., 2007). Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berusia 20 - 35 tahun memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 20 orang dan 13 orang memiliki tingkat pengetahuan baik. Ini sesuai dengan penelitian Aminingsih yang menyatakan bahwa semakin matang usia maka akan semakin bersikap dewasa sehingga mempermudah penerimaan informasi. Usia responden yang cukup akan memiliki tingkat pengetahuan yang semakin baik (Aminingsih et.al, 2013).

Pendidikan juga berpengaruh dalam pengetahuan seseorang. Semakin rendah tingkat pendidikan seseorang akan menghambat perkembangan sikap seseorang dalam menerima informasi dan pengetahuan. Makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi, dan semakin banyak pengetahuan yang diperoleh (Mubarak et.al, 2007). Pada penelitian ini, responden dengan tingkat pendidikan SMA memiliki tingkat pengetahuan cukup, pendidikan DIII/S1 memiliki tingkat pengetahuan baik, dan yang berpendidikan SD dan SMP memiliki pengetahuan kurang.

Penelitian ini juga terdapat 2 responden dengan pendidikan SMP tetapi memiliki tingkat pengetahuan baik. Menurut Budiman bahwa pengetahuan tidak mutlak ditentukan oleh tingkat pendidikan saja melainkan dapat diperoleh melalui pendidikan non formal (Budiman, 2014). Sumber pengetahuan dapat diperoleh melalui proses *eksperiental reality* (pengalaman yang langsung dirasakan oleh seseorang) (Nursalam, 2015). Pada ibu hamil proses kehamilan bisa menjadi pengalaman yang dijadikan sebagai sumber pengetahuan. Pengalaman sebagai pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat ekonomi, lingkungan/ budaya dan hubungan sosial seseorang (Mubarak & Chayatin, 2009).

Informasi tentang tanda bahaya kehamilan pada semua ibu hamil sangat diperlukan, tidak hanya untuk ibu hamil yang beresiko. Hasil wawancara dengan petugas Puskesmas Karangdoro menyatakan bahwa informasi tanda bahaya kehamilan hanya diberikan kepada ibu hamil yang beresiko. Selama ini tidak dilakukan evaluasi terhadap pendidikan kesehatan yang telah diberikan.

Motivasi internal untuk mencari secara aktif dan mandiri tentang tanda bahaya kehamilan diperlukan oleh ibu hamil. Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan pokok dalam puskesmas sebagai upaya meningkatkan kesehatan masyarakat dengan memberikan beberapa informasi tentang kesehatan (Mubarak & Chayatin, 2009). Peran perawat sebagai promotor / pendidik dan motivator perlu menekankan dalam pemanfaatan buku KMS

bahwa buku KMS tidak hanya untuk catatan pemeriksaan kehamilan saja namun harus dibaca dan dipahami isinya oleh ibu hamil.

Tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh hubungan sosial / pekerjaan. Ibu yang bekerja memiliki pengetahuan cukup dan baik, sedangkan ibu yang tidak bekerja memiliki pengetahuan yang kurang (2 responden). Rashad yang menyatakan pekerjaan memberikan pengaruh pada tingkat kesadaran pada wanita untuk berbagi pengalaman dengan orang lain dari pada ibu rumah tangga (Rashad & Essa,2010). Pengetahuan setiap orang dapat semakin bertambah jika memiliki rasa keingintahuan yang tinggi (Notoatmodjo, 2012).

#### **B. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Setelah diberikan Pendidikan Kesehatan di Puskesmas Karangdoro.**

*Post test* dilakukan setelah 7 hari dari pemberian pendidikan kesehatan. Harapannya terjadi pengendapan memori pengetahuan yang tertanam dalam diri responden sehingga bisa menjadi penunjang perubahan pengetahuan yang lebih melekat pada responden (Notoatmodjo, 2012). Winancy juga menerapkan jeda 1 minggu dalam penelitiannya dan didapatkan adanya peningkatan pengetahuan pada suami ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *brainstorming* dan *buzz group* (Winancy et.al. ,2015).

Setelah pemberian pendidikan kesehatan didapatkan capaian 100% pengetahuan 44 responden menjadi baik. Peningkatan ini sejalan dengan penelitian Wenas yang menyatakan terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan menjadi 80% (28 orang) setelah diberikan promosi kesehatan. Wenas menyatakan peningkatan pengetahuan selain dipengaruhi oleh peran petugas kesehatan dalam pemberian informasi juga dipengaruhi pengalaman, keadaan sosial budaya dan perolehan informasi (Wenas et.al, 2014).

Keberhasilan pendidikan kesehatan ditunjang oleh beberapa faktor diantaranya metode yang digunakan, media dan cara penyampaian. Penelitian ini menggabungkan metode ceramah, curah pendapat dan diskusi. Media yang dipergunakan power point dan leaflet. Pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dapat diberikan kepada sasaran dengan pendidikan rendah hingga tinggi. Keberhasilan metode ceramah dipengaruhi oleh kemampuan penceramah (peneliti) dengan menguasai materi dan mampu menyampaikan materi dengan bahasa yang sesuai dengan sasaran. Selain itu juga didukung dengan media yang dipergunakan (Machfoedz & Suryani, 2009).

Media berpengaruh dalam pemberian pendidikan kesehatan karena akan membantu pendidik memunculkan ketertarikan sasaran pendidik dalam belajar sehingga memudahkan penyampaian materi ke sasaran pendidik (Notoatmodjo, 2003). Penelitian ini juga menggunakan leaflet. Leaflet dapat disimpan, praktis, dan dapat dipelajari kapanpun responden mau (Machfoedz & Suryani,2009). Hal ini sesuai dengan penelitian Umah yang menggunakan media leaflet dan flip chart yang keduanya berguna membantu dalam pemberian pendidikan kesehatan dengan fungsi sebagai objek sehingga responden mendapatkan stimulus dari media dan terjadi perekaman oleh panca indra kemudian menjadikan responden tahu apa yang disampaikan oleh peneliti (Umah et. al,2012).

Keberhasilan proses belajar ditunjang adanya *input* (keinginan responden dalam menerima informasi) ; proses belajar (penguasaan materi dalam pemberian ceramah, penerapan metode curah pendapat dan diskusi serta media) dan adanya *out put* (peningkatan hasil *post test* sebagai indikator

adanya keberhasilan pemberian pendidikan kesehatan) (Notoatmodjo,2012). Penelitian dilakukan diruangan yang sepi jauh dari pelayanan, menunjukkan lingkungan yang kondusif berpengaruh positif dalam jalannya pembelajaran (Machfoedz & Suryani,2009). Pengetahuan akan mudah masuk dalam diri seseorang jika dalam diri sendiri ada keinginan untuk mencari informasi dan terus mau mempelajari informasi baru (Notoatmodjo, 2014).

### **C. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Karangdoro.**

Pada penelitian ini terjadi kenaikan pengetahuan sebesar 7,27 (23,91 menjadi 31,18). Dari 44 responden, 40 orang mengalami perbaikan pengetahuan dan 4 orang mengalami pengetahuan yang tetap. Dari uji Wilcoxon didapatkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Karangdoro, (p value  $0.000 < \alpha 0.05$ ).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Linggardini yang menyatakan adanya perbedaan pengetahuan yang bermakna sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang preeklamsi dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sokaraja I ( $p=0,0001 < \alpha 0,05$ ) (Linggardini & Apriliana, 2016).

Penelitian Umah juga menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang diet rendah garam terhadap perilaku diet rendah garam pada pasien hipertensi dimana hasil uji wilcoxon signed rank test didapat  $p=0,001$  dari pre baik 21 %,cukup 41%,kurang 38% menjadi baik 38%, cukup 44%,kurang 18%. Penelitiannya menggunakan media leaflet dan flip chart yang berisi pesan yang memberikan sugesti pada responden.(Umah et.al., 2014)

### **Kesimpulan dan Saran**

Hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Karangdoro adalah 26 (59,1%) responden memiliki tingkat pengetahuan cukup, 2 (4,5%) responden memiliki tingkat pengetahuan kurang, dan 16 responden (36,4%) memiliki tingkat pengetahuan baik. Setelah pemberian pendidikan kesehatan didapatkan perubahan menjadi tingkat pengetahuan semuanya baik (100%). Hasil uji wilcoxon nilai  $Z = 5,518$  dan  $P_{value} = 0,000$  menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Karangdoro.

Penerapan keperawatan maternitas dimasyarakat perlu terus dikembangkan pendekatannya agar ibu hamil berani mencari informasi kesehatan kehamilan dan bisa memanfaatkan KMS sebagai sumber informasi pertama. Pemberian pendidikan kesehatan secara kontinue dan ada evaluasi akan membantu petugas kesehatan dalam mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil. Perawat harus berperan sebagai promotor dan motivator pada semua ibu hamil. Penelitian berikutnya diharapkan dapat dikembangkan dengan menggunakan jumlah sampel yang banyak dan menggunakan kelompok kontrol.

### **Ucapan Terimakasih**

Peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada responden, enumerator / petugas Puskesmas Karangdoro dan semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian dari awal sampai akhir

## Daftar Pustaka

- Aminingsih, S, Warsini,& Padmiati Umi.(2013).*Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan ketrampilan dalam perawatan payudara pada ibu post partum di RS Oen Surakarta*. KOSALA, JIK. Vol. 1 No.2, 2013
- Budiman, Ranti L, Gayan A TD. (2014).*Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Desa Kertajaya Kecamatan Tanggeung Kabupaten Cianjur Tahun 2014*. Jurnal Kesehatan Priangan, Vol 1 no 3 (september 2014): 107-182.
- Chamberlain G, Morgan M.(2013). ABC Asuhan Antenatal. Jakarta: EGC;.ISBN:978-979-518-882-7.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. (2015). *Buku Saku Kesehatan Triwulan 3 Tahun 2015*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dinkes Kota Semarang.(2016). *Laporan Triwulan Program KIA*. Semarang.
- Lingardini K, Apriliana HD. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Tentang Preeklamsia di Wilayah Kerja Puskesmas Sokaraja I*. MEDIASAINS vol 14 no 2 agustus
- Mubarak, W.I, Chayatin N, Rozikin, Khoirul, Supardi.(2007). *Promosi Kesehatan SebuahPengantar Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*.yogyakarta:Graha Ilmu
- Mubarak W I, Chayatin N. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas I Pengantar Teori*. Jakarta: Salemba Medika
- Machfoedz I, Suryani E. (2009).*Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya
- Notoatmojo, S. (2003).*Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2007).*Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan :Aplikasi Daalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta. Salemba Medika
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. (2011). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Profil Kesehatan Kota Semarang*.(2015). Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Rashad A W, Essa M Rasha. *Women's Awareness of Danger Signs of Obstetrics Complications. Journal of Aerican Science*.2010;6(10). <http://www.americanscience.org>.
- Umah Khoiroh, Lina M.R, Zulfah Rizqiyah. (2012).*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Diet Rendah Garam Pada Pasien Hipertensi*.
- WHO.2013.*Angka Kematian Ibu*.[http://www.who.int/gho/maternal\\_mortality\\_text/en/](http://www.who.int/gho/maternal_mortality_text/en/) (diakses tanggal 26 Mei 2016).
- Wenas Ripca Aprisilia, Anita Lontaan, Berthina H.K. (2014).*Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Puskesmas Amurang Kabupaten Minahasa Selatan*.JIDAN vol 2 no 2 juli – desember 2014.
- Winancy, Raksanagara Ardini S, Fuadah Yoni. (2015).*Perbandingan penerapan metode Brainstorming dan buzz Group terhadap peningkatan pengetahuan suami ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas (studi Kasus di Bogor)*. The Southeast Asian Journal of Midwifery Vol.1, No.1, Oktober 2015, Hal:1-9.



