

Peningkatan Pengetahuan dan Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Sipahutar Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2022

Increased Knowledge and Early Detection of Pregnancy Danger Signs in the Working Area Of Sipahutar Health Center, North Tapanuli Regency 2022

*Dimpu Rismawaty Nainggolan¹, Riance Mardiana Ujung²
Program Studi D III Kebidanan Tarutung Poltekkes Kemenkes Medan
Jl. Raja Toga Sitompul KM 12 Kode Pos 22417 Kecamatan Siatas Barita
Kabupaten Tapanuli Utara Propinsi Sumatera Utara Indonesia*

ABSTRACT

Increased Knowledge and Early Detection of Pregnancy Danger Signs in the Working Area Of Sipahutar Health Center, North Tapanuli Regency 2022

Phone : 081264939942
E-mail: dimpunainggolan@gmail.com

Early detection of danger signs and symptoms during pregnancy is the best effort to prevent serious disruption to pregnancy or the safety of pregnant women. Predisposing factors and the presence of comorbidities should also be recognized early on so that maximum efforts can be made to prevent serious disturbances to both pregnancy and the safety of the mother and the baby she is carrying. Community service activities in the form of providing health education on Early Detection of Danger Signs in Pregnancy were carried out to 76 pregnant women in 6 Classes of Pregnant Women in the Sipahutar Health Center Work Area, namely Siabal-abal Villages I, II, III, V and VI, Tapanuli II, Nihuta Fighting I, II and III. The activities carried out were pretest, health education, history taking and checking for signs of danger in pregnancy, namely blood pressure, temperature, fetal movement, edema, urine protein and post test. Based on the results of the pre and post test, it can be seen that there is an increase in the number of pregnant women who have good knowledge from 6 (7.90%) pregnant women at the time of the pre test to 31 people (40.79%), with sufficient knowledge of 49 people (64.47%).) to 37 people (48.68%), while the number of pregnant women with less knowledge of pregnant women at the time of the pre test was 21 people (27.63%) at the time of the post test to 8 people (10.53%). From the examination of the danger signs in pregnancy, it was found that the results of high blood pressure were 3 people (3.95%). The activity went well and smoothly. Expected to pregnant women to always be aware of all risks of pregnancy complications by actively conducting early detection of any complications that will occur during pregnancy. In addition, pregnant women are also expected to take advantage of the Maternal and Child Health (KIA) book, in which the book also provides various kinds of danger signs of pregnancy that can occur in pregnant women.

ARTICLE INFORMATION

KEYWORDS

Keywords: Health education, Danger signs of pregnancy

CORRESPONDENCE

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses yang normal dan alamiah pada seorang wanita dimana dalam masa kehamilan terjadi perubahan fisik, psikologis dan sosial. Setiap kehamilan membawa risiko bagi ibu. World Health Organization (WHO) memprediksi sekitar 15 % dari seluruh wanita hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya serta mengancam jiwanya (Kusmiyanti, 2009).

Pada umumnya 80-90% kehamilan akan berlangsung normal hanya 10-12% kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis. Kehamilan patologis sendiri tidak terjadi secara mendadak tetapi terjadi secara bertahap dan berangsur-angsur.

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (maternal mortality rate) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Angka kematian ibu adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 yaitu dari 390 menjadi 305 (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan laporan profil kesehatan kab/kota tahun 2017 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 205 kematian, lebih rendah dari data yang tercatat pada tahun 2016 yaitu 239 kematian. Bilajumlah kematian ibu dikonversi ke AKI, maka AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan berdasarkan hasil survey AKI dan angka kematian bayi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara bekerja sama dengan FKM-USU tahun 2010 menyebutkan bahwa AKI di Sumatera Utara pada tahun 2010 adalah sebesar 268 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Sumut, 2018).

Estimasi atau perkiraan AKI di Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2016 adalah 139 per 100.000 kelahiran hidup meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2013 sebesar 171 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2014 adalah 38 per 100.000 kelahiran hidup serta tahun 2015 adalah 115 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2017 sebesar 87 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Taput, 2018).

Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan atau keselamatan ibu hamil. Faktor predisposisi dan adanya penyakit penyerta sebaiknya juga dikenali sejak awal sehingga dapat dilakukan berbagai upaya maksimal untuk mencegah gangguan yang berat baik terhadap kehamilan dan keselamatan ibu maupun bayi yang dikandungnya (Prawirohadjo, 2016).

Selain itu, Pendidikan tentang tanda bahaya kehamilan merupakan hal yang penting untuk diketahui oleh masyarakat, khususnya ibu hamil. Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam, hiperemesis gravidarum, preeklamsi dan eklamsi, ketuban pecah dini, sakit kepala yang lebih dari biasa, gangguan penglihatan, pembengkakan pada wajah dan tangan, nyeri abdomen serta janin tidak bergerak seperti biasanya ini penting karena apabila tanda-tanda bahaya tersebut diketahui sejak dini, maka penanganan akan lebih cepat. Mendeteksi secara dini tentang tanda bahaya tersebut dengan cara mengetahui apa saja tanda tanda bahaya dari kehamilan tersebut (Yohanasari, 2011).

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan oleh tenaga kesehatan seperti pengukuran tekanan darah, tinggi badan, berat badan, pengukuran tinggi fundus uteri, imunisasi tetanus toxoid (TT). Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil dari satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun dan cakupan K1 di Tapanuli Utara sebesar 80%. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan tiap trimester dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun, cakupan K4 di Indonesia tahun 2017 sebesar 87,3 % (Kemenkes, 2018) dan cakupan K4 di Tapanuli Utara sebesar 79% (Dinkes Taput, 2018).

Berdasarkan hasil Penelitian yang berjudul Efektifitas Pendidikan Kesehatan tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Kepatuhan Antenatal Care Pada Masa Covid-19 Tahun 2021 didapatkan dari 41 responden dilakukan pre-test sebanyak 29,3 % berpengetahuan kurang dan setelah dilakukan post-test terjadi peningkatan pengetahuan pada ibu hamil walau masih ada yang kurang yaitu sebesar 14,6%. Dari hasil penelitian tersebut, perlu dilakukan pengabdian kepada masyarakat tentang perlunya ibu hamil mengetahui tentang Tanda Bahaya Kehamilan dikenali sejak awal sehingga dapat dilakukan berbagai upaya maksimal untuk mencegah gangguan yang berat terhadap kehamilan dan keselamatan Ibu dan Bayi yang dikandungnya.

Penelitian terkait dengan pengetahuan tanda Bahaya kehamilan di lakukan oleh Nambala dan Ngoma (2013) yang berjudul Pengetahuan dan Persepsi Ibu Hamil terhadap Tanda Bahaya Kehamilan di Choma, Zambia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 66% dari responden telah mendengar tentang tanda bahaya kehamilan, dan 66,7% memiliki persepsi positif tentang tanda bahaya kehamilan serta 71% responden memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang tanda bahaya kehamilan.

Pelayanan kesehatan yang dilakukan untuk menurunkan AKI yaitu (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi Tetanus Toksoid wanita usia subur dan ibu hamil, (3). pelayanan kesehatan ibu bersalin, (4) pelayanan kesehatan ibu nifas, (5) Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), dan

(6) pelayanan kontrasepsi (Dinkes Sumut, 2018). Berdasarkan uraian diatas, kami tim Pengabdian masyarakat

Program studi D III Kebidanan Tarutung Poltekkes Kemenkes Medan tertarik untuk melakukan pengabdian masyarakat dengan Peningkatan Pengetahuan dan Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sipahutar Tahun 2022.

METODE

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan kepada ibu hamil yang datang ke kelas prenatal di Poskesdes pada bulan Agustus dan September 2021 yang berjumlah 38 orang. Kegiatan ini melibatkan Tim Pengabdian Masyarakat, Bidan Koordinator, Bidan Desa dan Ibu Hamil. Adapun kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut :

a. Pre test dan Post test

Kegiatan Pre test dilaksanakan sebelum mendapatkan materi tentang Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan untuk mengukur pengetahuan ibu yang berkaitan dengan tidak mau makan atau muntah terus menerus, mengalami demam tinggi, pergerakan janin di kandungan kurang, beberapa bagian tubuh membengkak, terjadi perdarahan dan air ketuban pecah sebelum waktunya. Kegiatan Pre test ini terdiri dari 30 pertanyaan tentang Tanda bahaya kehamilan b. Pendidikan kesehatan tentang Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan

Pelaksanaan kegiatan berupa pemberian pendidikan kesehatan tentang Deteksi Dini tanda bahaya kehamilan yang mencakup tidak mau makan atau muntah terus menerus, mengalami demam tinggi, pergerakan janin di kandungan kurang, beberapa bagian tubuh membengkak, terjadi perdarahan dan air ketuban pecah sebelum waktunya.

Tim pengabdian menyampaikan materi dengan metode ceramah menggunakan media Powerpoint dan leaflet dengan waktu selama 50 menit, kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab selama 45 menit. Proses pendidikan Kesehatan berlangsung dengan

lancar dimana Materi yang disampaikan direspon oleh peserta dengan baik dan antusias terlihat dari banyak pertanyaan yang diajukan oleh peserta atau ibu hamil.

c. Deteksi dini Tanda bahaya pada kehamilan

Setelah dilakukan pendidikan Kesehatan maka dilakukan anamnesa untuk mengkaji apakah ibu merasakan atau mengalami tidak mau makan atau muntah terus menerus, mengalami demam tinggi, pergerakan janin di kandungan kurang, beberapa bagian tubuh membengkak, terjadi perdarahan dan air ketuban pecah sebelum waktunya. Setelah itu dilakukan pemeriksaan Tekanan darah, Suhu, Pergerakan janin, DJJ, Oedema dan Protein urine untuk mendeteksi adanya tanda bahaya pada kehamilan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pemberian Pendidikan kesehatan tentang Deteksi Dini Tanda bahaya pada Kehamilan dilaksanakan kepada 76 ibu hamil yang ada di 6 Kelas Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sipahutar, yaitu Desa Siabal-abal I, II, III, V dan VI, Tapian Nauli II, Sabungan Nihuta I, II dan III.

Distribusi ibu hamil untuk setiap desa dapat dilihat seperti tabel di bawah.

Tabel 2. Distribusi ibu hamil pada desa tempat kelas ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sipahutar

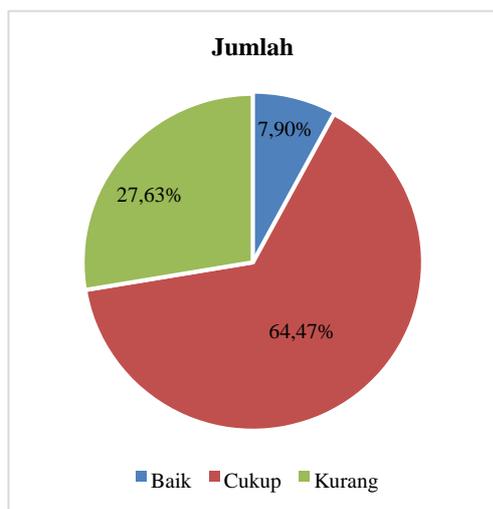
| No | Nama Desa | Jumlah |
|----|----------------------------|--------|
| 1 | Siabal-abal III | 12 |
| 2 | Siabal-abal I dan V | 15 |
| 3 | Tapian Nauli II | 9 |
| 4 | Siabal-abal II dan VI | 15 |
| 5 | Sabungan Nihuta I | 7 |
| 6 | Sabungan Nihuta II dan III | 18 |
| | Jumlah | 76 |

Adapun kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut :

a. Pre test

Kegiatan Pre test dilaksanakan sebelum mendapatkan materi tentang Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan untuk mengukur pengetahuan ibu yaitu yang berkaitan dengan tidak mau makan atau muntah terus menerus, mengalami demam tinggi, pergerakan janin di kandungan kurang, beberapa bagian tubuh membengkak, terjadi perdarahan dan air ketuban pecah sebelum waktunya. Kegiatan Pre test ini terdiri dari 30 pertanyaan tentang Tanda bahaya kehamilan

Hasil pre test didapatkan sebagai berikut : Ibu hamil dengan pengetahuan baik sebanyak 6 orang (7,9%), pengetahuan cukup 49 orang (64,47%) dan pengetahuan kurang 21 orang (27,63%).



Gambar 1 Distribusi hasil pre test tentang Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan

b. Pendidikan kesehatan tentang Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan

Pelaksanaan kegiatan berupa pemberian pendidikan kesehatan tentang Deteksi Dini tanda bahaya kehamilannya mencakup tidak mau makan atau muntah terus menerus, mengalami demam tinggi, pergerakan janin di kandungan kurang, beberapa bagian tubuh membengkak, terjadi perdarahan dan air ketuban pecah sebelum waktunya.

Tim pengabdian menyampaikan materi dengan metode ceramah menggunakan media Powerpoint dan leaflet dengan waktu selama 50 menit, kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab selama 45 menit. Proses pendidikan Kesehatan berlangsung dengan lancar dimana Materi yang disampaikan direspon oleh peserta dengan baik dan antusias terlihat dari banyak pertanyaan yang diajukan oleh peserta atau ibu hamil.

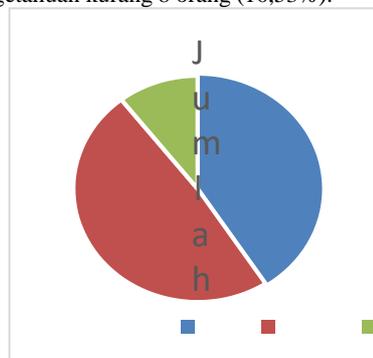
c. Deteksi dini Tanda bahaya pada kehamilan

Setelah dilakukan pendidikan Kesehatan maka dilakukan anamnesa untuk mengkaji apakah ibu merasakan atau mengalami tidak mau makan atau muntah terus menerus, mengalami demam tinggi, pergerakan janin di kandungan kurang, beberapa bagian tubuh membengkak, terjadi perdarahan dan air ketuban pecah sebelum waktunya. Setelah itu dilakukan pemeriksaan Tekanan darah, Suhu, Pergerakan janin, DJJ, Oedema dan Protein urine untuk mendeteksi adanya tanda bahaya pada kehamilan.

Dari hasil Pemeriksaan Deteksi Dini Tanda bahaya pada kehamilan menunjukkan bahwa didapatkan hasil tekanan darah tinggi sebanyak 3 orang (3,95%), Protein urine yang positif sebanyak 1 orang (1,32%) dan pembengkakan pada daerah ekstremitas bawah sebanyak 9 orang (11,84%), Pergerakan janin serta DJJ didapatkan hasil normal. Dari hasil tersebut yang perlu penanganan khusus adalah ibu hamil yang mengalami Tekanan darah tinggi.

d. Post Test

Kegiatan post test ini bertujuan untuk melihat sejauh mana efektifitas kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan kepada ibu hamil. Post test dilakukan sesuai jadwal pelaksanaan. kelas ibu hamil pada bulan berikutnya. Kuesioner yang diberikan sama dengan pada pre test untuk mengukur pengetahuan tentang Deteksi Dini Tanda bahaya kehamilan dengan membaca ulang leaflet di rumah masing-masing ibu hamil. Hasil post test didapat sebagai berikut: ibu hamil yang berpengetahuan baik sebanyak 31 orang (40,79%), berpengetahuan cukup 37 orang (48,68%) dan pengetahuan kurang 8 orang (10,53%).



Gambar 2 Distribusi Hasil Post Test tentang Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan

Berdasarkan hasil pre test pada gambar 1 dan post test dan gambar 2 dapat dilihat bahwa ada penambahan jumlah ibu hamil yang berpengetahuan baik dari 6 (7,90%) ibu hamil pada saat pre test

menjadi 31 orang (40,79%), berpengetahuan cukup 49 orang (64,47%) menjadi 37 orang (48,68%), sedangkan jumlah ibu hamil berpengetahuan kurang ibu hamil pada saat pre test sebanyak 21 orang (27,63%) pada saat post test menjadi 8 orang (10,53%).

2. Pembahasan

Saat pemberian Pendidikan kesehatan tentang Deteksi dini tanda bahaya kehamilan di Wilayah kerja Puskesmas Sipahutar dihadiri ibu hamil berjumlah 76 orang. Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil agar dapat mengenal secara dini tanda bahaya dalam kehamilan serta bila ditemukan tanda bahaya dapat melakukan pemeriksaan ke petugas kesehatan untuk penanganan lebih lanjut sehingga angka kesakitan maupun kematian ibu dan bayi dapat dicegah..

Pendidikan kesehatan adalah sebuah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Hasil dari pendidikan kesehatan adalah bertambahnya pengetahuan atau berubahnya pola pengetahuan dari tidak tahu menjadi tahu. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan. Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan responden diukur dengan menggunakan kuesioner sebelum dilakukan penyuluhan (pre test) dan sesudah penyuluhan (post test). Menurut Notoatmodjo (2010) pre test dan post test dilakukan untuk menguji adanya perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya penyuluhan.

Peningkatan pengetahuan dalam pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui pemberian pendidikan kesehatan menggunakan power point dan leaflet yang dapat dibaca oleh ibu hamil sendiri di rumah masing-masing dan setelah itu dilanjutkan dengan deteksi dini melalui anamnesa serta melakukan pemeriksaan tanda bahaya dalam kehamilan yaitu Tekanan darah, Suhu, Pergerakan janin, DJJ, oedema dan Protein urine. Post test dilaksanakan pada saat kegiatan kelas ibu hamil pada bulan berikutnya.

Berdasarkan hasil pre test dan post test menunjukkan bahwa adanya peningkatan jumlah hamil yang berpengetahuan baik dari 6 orang (7,90 %) saat pre test menjadi 31 orang (40,79 %), berpengetahuan cukup 49 orang (64,47 %) menjadi 37 orang (48,68 %), sedangkan berpengetahuan kurang saat pre test sebanyak 21 orang (27,63 %), pada saat post test menjadi 8 orang (10,53%). Dari hasil pengukuran pengetahuan ini dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini tentang tanda bahaya kehamilan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah melalui media powerpoint dan leaflet secara langsung. Ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan bila membaca dan memahami buku KIA yang berisi informasi penting mengenai kesehatan ibu dan anak yang perlu dilakukan oleh ibu, suami dan keluarganya secara singkat dan padat, termasuk mengenai kewaspadaan keluarga dan masyarakat akan kesakitan dan masalah kegawatdaruratan pada ibu hamil, bayi baru lahir dan balita.

Dari pemeriksaan tanda bahaya dalam kehamilan ditemukan hasil tekanan darah tinggi sebanyak 3 orang (3,95%). Tekanan darah tinggi atau Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko penting pada penyakit kardiovaskular, penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah perifer, stroke dan penyakit ginjal. Untuk menghindari komplikasi tersebut

diupayakan pengendalian tekanan darah dalam batas normal baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Konsekuensi hipertensi pada kehamilan a) Jangka pendek Ibu

: eklampsia, hemoragik, isemik stroke, kerusakan hati (HELLP sindrom), gagal hati, disfungsi ginjal, persalinan cesar, persalinan dini, dan abrupcio plasenta. Janin : kelahiran preterm, induksi kelahiran, gangguan pertumbuhan janin, sindrom pernapasan, kematian janin. b) Jangka panjang Wanita yang mengalami hipertensi saat hamil memiliki risiko kembali mengalami hipertensi pada kehamilan berikutnya, juga dapat menimbulkan komplikasi kardiovaskular, penyakit ginjal dan timbulnya kanker. Hipertensi pada kehamilan dapat berkembang menjadi pre-eklampsia, eklampsia dan sindrom Biodata Penulis I :

HELLP. Kemudian dapat bermanifestasi dengan kejadian serebral iskemik atau hemoragik pada pra, peri, dan postpartum menjadi penyakit stroke. Gejala pre- eklampsia/eklampsia adalah sakit kepala, gangguan penglihatan (kabur atau kebutaan) dan kejang. Hal ini dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian bagi ibu dan janin bila tidak segera dilakukan penanganan (Alatas, 2019).

Pengetahuan yang baik dan keterampilan untuk mendeteksi tanda bahaya dalam kehamilan. Tanda bahaya kehamilan bukan hanya berhubungan dengan komplikasi obstetrik, tetapi juga dapat dikenali dari gejala non klinik lainnya. Tanda bahaya komplikasi kehamilan yang umum terjadi pada ibu hamil meliputi perdarahan pervaginam, kejang-kejang, sakit kepala hebat dengan pandangan mata kabur, demam dan tidak bisa bangun dari tempat tidur, nyeri perut hebat dan nafas cepat atau susah bernafas. (Teng, et.al. 2015)

Macam-macam tanda bahaya kehamilan menurut teori WHO (2013) terdiri dari, perdarahan pervaginam, nyeri abdomen yang hebat, berkurangnya gerakan janin, bengkak/oedema pada muka, tangan, kaki; penglihatan kabur, sakit kepala hebat, demam, muntah-muntah hebat, keluar cairan tiba-tiba dari vaginam. Faktor resiko yang dapat menyebabkan timbulnya tanda bahaya kehamilan antara lain, umur ibu hamil < 20 tahun, umur ibu hamil > 35 tahun, jumlah anak 4 orang atau lebih, jarak dengan anak sebelumnya < 2 tahun, tinggi badan < 145 cm, lingkar lengan atas < 23,5 cm.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam kegiatan ini Tim Pengabdian banyak menerima bantuan dan dukungan dari berbagai pihak diantaranya Direktur Poltekkes Kemenkes Medan dan jajarannya, Ketua Prodi D III Kebidanan Tarutung Poltekkes Kemenkes Medan, Kepala Puskesmas, Bidan Koordinator dan Bidan Desa Puskesmas Sipahutar, serta para responden yang telah bersedia terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

REFERENSI

- [1] Bobak, Lowdermilk and Jansen. 2015. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta : EGC
- [2] Cunningham, dkk. 2014. Obstetrik William Ed. 23. Jakarta : Penerbit Buku EGC
- [3] Dinkes Sumut, 2016. Profil Kesehatan Sumatera Utara: Sumatera Utara
- [4] Dinkes Taput, 2018. Profil Kesehatan Tapanuli Utara: Tarutung, Tapanuli Utara
- [5] Handiani, dkk. 2012. Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan Jakarta : Salemba medika.
- [6]
- [7] Kemenkes RI, 2015. Buku Kesehatan Ibu dan Anak
- [8], 2017. Profil Kesehatan Indonesia 2014. Jakarta
- [9] Moctar, Rustam, 2012. Sinopsis Obstetri, Kedokteran, EGC : Jakarta
- [10] Myles, 2009. Buku Ajar Bidan. Edisi 14. Jakarta: Buku Kedokteran
- [11] Notoatmodjo, S., 2014, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- [12] Sulistyanningtyas, dkk. 2020. Asuhan Kebidanan Antenatal. Jakarta : EGC

- [13]
- [14] Teng, S. P., et al. (2015). Knowledge of Pregnancy Danger Signs and Associated Factors Among Malaysian Mothers. *British Journal of Midwifery*, 800-808
- [15] S. Notoadmojo, *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: CV. Rineka Cipta, 2007.



Biodata Penulis I :

Dimpu Rismawaty Nainggolan, SST, M.Kes lahir tanggal 25 Oktober 1978 di Medan, dari pasangan B.Nainggolan (Alm) dan T.L.Hutapea (Alm). Pendidikan terakhir Penulis S2

Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Minat Studi Kesehatan Reproduksi lulus Tahun 2015. Penulis bekerja sebagai dosen tetap di Program Studi D III. Kebidanan

Tarutung Poltekkes Kemenkes Medan. Penulis aktif dalam kegiatan ilmiah dan dalam organisasi keprofesian. Biodata Penulis II :



Riance Mardiana Ujung, SST, M.K.M lahir tanggal 29 Agustus 1986 di Batang Beruh Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi, Putri dari pasangan Herbin Ujung dan Unur Siagian . Jenjang Pendidikan tinggi Penulis dari D III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan lulus Tahun 2008, D- IV Bidan Pendidik Poltekkes Kemenkes Medan lulus Tahun 2010, S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Minat Studi Administrasi dan Kebijakan Gizi Kesehatan

lulus Tahun 2018. Penulis bekerja sebagai dosen tetap di Program Studi D III Kebidanan Tarutung Poltekkes Kemenkes Medan. Penulis aktif dalam kegiatan ilmiah dan dalam organisasi keprofesian.

Jurnal Mitra Prima (JMP)

[ISSN \(Online\)](#) 2722-1083, VOL 4 NO 2 OKTOBER 2022

Jurnal Mitra Prima (JMP)

[ISSN \(Online\)](#) 2722-1083, VOL 4 No 2 OKTOBER 2022

JURNAL MITRA PRIMA (JMP)

ISSN (Online) , 2722-1083
VOL. 4, NO. 1, APRIL 2022



Jurnal Mitra Prima (JMP)

[ISSN \(Online\)](#) 2722-1083, VOL 4 No 2 OKTOBER 2022

JURNAL MITRA PRIMA (JMP)

ISSN (Online) 2722-1083,
VOL. 4 NO. 1, APRIL 2022

