



Analisis Kehamilan Resiko Empat Terlalu Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Rajeg Tahun 2022

Ismawati ¹, Tetin Rismayanti ¹

¹ Prodi Sarjana Kebidanan Stikes Abdi Nusantara Jakarta, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:

isma0985@gmail.com



Keywords:

Pregnancy Risk of Four Too, Knowledge, Attitude, Family Support, Role of Midwives and Role of Cadres

ABSTRACT

Background: The high MMR is caused by 4T, such as too many pregnancies, too young, too old, and too close to one another. Several factors that influence health behavior are knowledge, attitudes, family support, the role of health workers and the role of health cadres. The initial survey at the Rajeg Health Center in the period January-April 2022 from 240 mothers found 33 mothers (13.75%) who belonged to the 4T group.

Objective: To find out the analysis of four-too-risk pregnancies in pregnant women at the Rajeg Health Center in 2022.

Methods: This research is a quantitative analytic study with a cross sectional design. The sample in this study was K1 pregnant women who were in the area of the Rajeg Health Center July-September 2022 totaling 95 respondents with a total sampling technique. The research instrument used a questionnaire and an observation sheet. Data is primary data analyzed using chi square statistical test.

Result: The results of the univariate analysis revealed that 34.7% of pregnant women with a risk of four too, had good knowledge of 53.7%, had a positive attitude of 56.8%, received 51.6% family support, the role of the midwife was good 58.9% and the role of the midwife was good. cadres less 55.8%. The results of the bivariate analysis showed that there was a significant relationship between knowledge ($p = 0.000$), attitudes ($p = 0.014$), family support ($p = 0.000$), the role of midwives ($p = 0.000$) and the role of cadres ($p = 0.000$) with pregnancy risk. four too in pregnant women.

Conclusions: The role of midwives has a high chance of pregnancy at risk of four too in pregnant women with OR 58,889.

PENDAHULUAN

Kehamilan yang sehat, baik untuk ibu dan janin, baik secara fisik maupun mental, merupakan hal yang diharapkan. Akan tetapi terdapat kemungkinan terjadi masalah pada proses kehamilan sehingga harapan kehamilan yang sehat tidak selalu dicapai, dengan demikian dapat diketahui bahwa ibu hamil mempunyai resiko komplikasi. Apabila tidak tertangani maka akan membawa dampak terhadap kematian ibu (Nugroho, 2018). Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kemenkes RI, 2021).

Provinsi Banten tahun 2019 didapatkan 215 kasus kematian, angka ini mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu tahun 2018 dimana ditemukan kasus kematian ibu sebanyak 135 kasus. Sementara itu Kabupaten Tangerang tahun 2019 merupakan merupakan salah satu Kabupaten keempat tertinggi kasus kematian ibu dimana ditemukan sebanyak 29 kasus kematian. Kasus kematian tersebut disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, PEB/eklamsi, perdarahan dan gangguan sistem peredaran darah (Kemenkes RI, 2021). Kecamatan Rajeg yang merupakan salah satu wilayah yang berada di Kabupaten Tangerang, ternyata ditemukan kelompok ibu dengan resiko tinggi diantaranya yaitu ibu dengan keadaan 4T seperti kehamilan yang terjadi pada usia terlalu muda, usia terlalu tua, selang kelahiran terlalu dekat dan urutan anak >4 sebanyak 33 ibu. Kategori wanita resiko tinggi ini mempunyai resiko terlalu besar untuk terjadi komplikasi di banding kategori lain. Pada kategori resiko tinggi, persentase yang paling tinggi adalah resiko selang kehamilan < 2 thn (10%), usia > 35 tahun dan urutan > 3 (8%) (Manuaba, 2018).

Ada banyak faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan diantaranya adalah pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan dan peran kader kesehatan (Notoatmodjo) Dukungan suami juga mempunyai peran yang sangat penting dalam mencegah terjadinya komplikasi dalam kehamilan yang diakibatkan oleh 4 T. Peran bidan juga mempunyai andil yang cuku besar terhadap resiko tinggi 4T pada ibu hamil, hal ini disebabkan oleh karena layanan ANC dan promosi kesehatan ibu melalui kelas-kelas ibu hamil dalam pelaksanaannya terkait erat dengan peran bidan dan kerangka kerja. Sementara itu, kader juga memiliki peran dan fungsi dalam upaya meningkatkan

kesehatan ibu dan anak. Kader juga memainkan peran utama dalam meningkatkan kemampuan masyarakat untuk membantu diri mereka mencapai kesehatan yang optimal (Meilani, 2020). Hasil survey awal di Puskesmas Rajeg pada periode Januari-April tahun 2022 dari 240 ibu ditemukan 33 ibu (13,75%) yang termasuk ke dalam kelompok 4 T. Hasil survei pada pada sepuluh orang ibu hamil dengan 4T, tujuh orang diantaranya menyatakan tidak mengetahui resiko kehamilan 4T sehingga mereka besikap bahwa kehamilannya tidak akan berisiko. Berdasarkan uraian di atas, tujuan penelitian ini untuk menganalisis kehamilan resiko empat terlalu pada ibu hamil di Puskesmas Rajeg Tahun 2022

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data numerik melalui analisis statistik dari sampel menggunakan instrumen yang telah ditetapkan. Jenis rancangan penelitian yang digunakan adalah cross sectional yaitu desain penelitian yang mengumpulkan data pada satu waktu kepada sampel. (Notoatmodjo, 2020). Metode pengumpulan data penelitian menggunakan data primer yang di ambil langsung dari responden dengan observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kehamilan Risiko Empat Terlalu, Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, Peran Bidan dan Peran Kader pada Ibu Hamil

No	Variabel	n	%	
1	Kehamilan Risiko Empat Terlalu	Ya	33	34,7
		Tidak	62	65,3
2	Pengetahuan	Kurang	44	46,3
		Baik	51	53,7
3	Sikap	Negatif	40	42,1
		Positif	55	57,9
4	Dukungan Keluarga	Tidak Mendukung	46	48,4
		Mendukung	49	51,6
5	Peran Bidan	Kurang	39	41,1

	Baik	56	58,9
6	Peran Kader		
	Kurang	53	55,8
	Baik	42	44,2
	Jumlah	95	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa dari 95 ibu hamil sebagian besar tidak mengalami kehamilan risiko empat terlalu sebanyak 62 orang (65,3%), pengetahuan baik sebanyak 51 orang (53,7%), sebagian besar dengan sikap positif sebanyak 55 orang (57,9%), dukungan keluarga mendukung sebanyak 49 orang (51,6%), peran bidan baik sebanyak 56 orang (58,9%), dan peran kader kurang sebanyak 53 orang (55,8%).

Analisis Bivariat

Hubungan antara Pengetahuan dengan Kehamilan Risiko Empat Terlalu pada Ibu Hamil

Tabel 2. Hubungan antara Pengetahuan dengan Kehamilan Risiko Empat Terlalu pada Ibu Hamil

Pengetahuan	Kehamilan Risiko Empat Terlalu				Jumlah		P value	OR CI (95%)
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	27	61,4	17	38,6	44	100	0,000	11,912 (4,186-33,900)
Baik	6	11,8	45	88,2	51	100		
Total	33	34,7	62	65,3	95	100		

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa dari 44 ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 27 (61,4%) mengalami kehamilan risiko empat terlalu, sedangkan dari 51 ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik terdapat 45 (88,2%) tidak mengalami kehamilan risiko empat terlalu. Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kehamilan risiko empat terlalu pada ibu hamil di Puskesmas Rajeg Tahun 2022. Nilai OR sebesar 11,912, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang berpeluang 11,912 kali mengalami kehamilan risiko empat terlalu dibandingkan ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik.

Hubungan antara Sikap dengan Kehamilan Risiko Empat Terlalu pada Ibu Hamil

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa dari 40 ibu hamil yang memiliki sikap negatif masing-masing terdapat 20 (50%) mengalami kehamilan risiko empat terlalu dan tidak mengalami kehamilan risiko empat terlalu, sedangkan dari 55 ibu hamil yang memiliki sikap positif terdapat 42 (76,4%) tidak mengalami kehamilan

risiko empat terlalu. Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai $p = 0,014 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kehamilan risiko empat terlalu pada ibu hamil di Puskesmas Rajeg Tahun 2022. Nilai OR sebesar 3,231, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil yang memiliki sikap negatif berpeluang 3,231 kali mengalami kehamilan risiko empat terlalu dibandingkan ibu hamil yang memiliki sikap positif.

Tabel 3. Hubungan antara Sikap dengan Kehamilan Risiko Empat Terlalu pada Ibu Hamil

Sikap	Kehamilan Risiko Empat Terlalu				Jumlah		P value	OR CI (95%)
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Negatif	20	50,0	20	50,0	40	100	0,014	3,231 (1,343-7,774)
Positif	13	23,6	42	76,4	55	100		
Total	33	34,7	62	65,3	95	100		

Menurut Notoatmodjo (2019) pengetahuan merupakan faktor yang mendukung perilaku ibu dalam deteksi dini komplikasi kehamilan dan persalinan diantaranya risiko 4T. Semakin kurang baik pengetahuan maka semakin tinggi kejadian komplikasi kehamilan beberapa penyebab diantaranya karena risiko 4T. Upaya deteksi yang rendah disebabkan karena tingkat pengetahuan yang rendah. Timbulnya kasus komplikasi persalinan pada ibu dengan 4T ini akibat kurangnya praktik ibu dalam pemeriksaan kehamilan dan upaya diagnosis dini adanya komplikasi yang akan terjadi, sehingga ibu mengalami komplikasi yang tak terduga sebelumnya. Peneliti berasumsi ibu dengan pengetahuan baik sebagian besar tidak mengalami risiko empat terlalu, hal ini disebabkan oleh karena ibu mengetahui dampak dan akibatnya sehingga ibu berupaya untuk tidak mengalaminya dengan harapan agar tidak terjadi komplikasi selama kehamilan dan persalinan.

Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kehamilan Risiko Empat Terlalu pada Ibu Hamil

Dari 46 ibu hamil yang tidak mendapat dukungan keluarga terdapat 26 (56,5%) mengalami kehamilan risiko empat terlalu, sedangkan dari 49 ibu hamil yang mendapat dukungan keluarga terdapat 42 (85,7%) tidak mengalami kehamilan risiko empat terlalu. Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kehamilan risiko empat terlalu pada ibu hamil di Puskesmas Rajeg Tahun 2022. Nilai OR sebesar 7,800 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil yang tidak mendapat dukungan keluarga berpeluang 7,800 kali mengalami kehamilan risiko empat terlalu dibandingkan ibu hamil yang mendapat dukungan keluarga. Untuk

lebih jelasnya dapat dianalisa kembali pada table 4 berikut ini.

Tabel 4. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kehamilan Risiko Empat Terlalu pada Ibu Hamil

Dukungan Keluarga	Kehamilan Risiko Empat Terlalu				Jumlah		P value	OR CI (95%)
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak Mendukung	26	56,5	20	43,5	46	100	0,000	7,800 (2,898-20,991)
Mendukung	7	14,3	42	85,7	49	100		
Total	33	34,7	62	65,3	95	100		

Menurut Hernanto (2018) salah satu tugas anggota keluarga di bidang kesehatan adalah memelihara kesehatan anggota keluarganya dengan mengantarkan ke fasilitas kesehatan, dukungan lain dapat berupa dukungan moril seperti perhatian, kasih sayang, rasa aman yang diberikan selama kehamilan.

Peneliti berasumsi ibu yang mendapat dukungan keluarga sebagian besar tidak dengan risiko empat terlalu, hal ini disebabkan oleh karena adanya dukungan keluarga terutama suami, maka suami akan mendukung keinginan istri untuk menunda dan menjarangkan kehamilannya sehingga risiko kehamilan empat terlalu tidak terjadi salah satunya dengan menggunakan alat kontrasepsi.

Hubungan antara Peran Bidan dengan Kehamilan Risiko Empat Terlalu pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil tabel 5 penelitian dari 39 ibu hamil dengan peran bidan kurang terdapat 30 (76,9%) mengalami kehamilan risiko empat terlalu, sedangkan dari 56 ibu hamil dengan peran bidan baik terdapat 53 (94,6%) tidak mengalami kehamilan risiko empat terlalu. Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara peran bidan dengan kehamilan risiko empat terlalu pada ibu hamil di Puskesmas Rajeg Tahun 2022. Nilai OR sebesar 58,889 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan peran bidan kurang berpeluang 58,889 kali mengalami kehamilan risiko empat terlalu dibandingkan ibu hamil dengan peran bidan baik. Untuk lebih jelasnya dapat dianalisa kembali pada table 5 berikut ini.

Menurut Damayanti (2019) peran bidan dalam bidang kesehatan sangat besar pengaruhnya dalam menentukan pembangunan kesehatan terutama pada saat menangani risiko yang cukup tinggi. Selama kehamilan, persalinan dan nifas kedua kelompok tersebut membutuhkan perhatian yang sama, untuk melakukan pencegahan dan pengenalan dini terjadinya komplikasi persalinan,

selanjutnya apabila memang terjadi komplikasi persalinan maka dapat ditemukan secara dini dan segera ditangani atau diberikan pertolongan pertama sebagai persiapan rujukan ketempat dimana pertolongan dapat diberikan secara adekuat dan komprehensif/tuntas, yaitu ke Puskesmas dengan rawat Inap atau Rumah Sakit. Kusumawati (2016) menambahkan bahwa tenaga kesehatan menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian 4T, hal ini disebabkan oleh karena bidan sebagai pemberi informasi.

Tabel 5. Hubungan antara Peran Bidan dengan Kehamilan Risiko Empat Terlalu pada Ibu Hamil

Peran Bidan	Kehamilan Risiko Empat Terlalu				Jumlah		P value	OR CI (95%)
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	30	76,9	9	23,1	39	100	0,000	58,889 (14,797-234,370)
Baik	3	5,4	57	94,8	56	100		
Total	33	34,7	62	65,3	95	100		

Hubungan antara Peran Kader dengan Kehamilan Risiko Empat Terlalu pada Ibu Hamil

Tabel 6. Hubungan antara Peran Kader dengan Kehamilan Risiko Empat Terlalu pada Ibu Hamil

Peran Kader	Kehamilan Risiko Empat Terlalu				Jumlah		P value	OR CI (95%)
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	27	50,9	26	49,1	53	100	0,000	6,231 (2,251-17,250)
Baik	6	14,3	36	85,7	42	100		
Total	33	34,7	62	65,3	95	100		

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa dari 53 ibu hamil dengan peran kader kurang terdapat 27 (50,9%) mengalami kehamilan risiko empat terlalu, sedangkan dari 42 ibu hamil dengan peran kader baik terdapat 36 (85,7%) tidak mengalami kehamilan risiko empat terlalu. Hasil uji Chi-Square didapatkan nilai $P \text{ value} = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara peran kader dengan kehamilan risiko empat terlalu pada ibu hamil di Puskesmas Rajeg Tahun 2022. Nilai OR sebesar 6,231 sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan peran kader kurang berpeluang 6,231 kali mengalami kehamilan risiko empat terlalu dibandingkan ibu hamil dengan peran kader baik.

Yulifah & Yuswanto (2020) menjelaskan bahwa kader selain menjalankan kegiatan di Posyandu, juga melakukan komunikasi, memberikan informasi dan motivasi tentang kesehatan sehingga bergerak sebagai edukator, membantu bidan dalam melakukan kunjungan

rumah dan melakukan pertemuan kelompok sehingga bergerak sebagai fasilitator dan membantu memotivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di tenaga kesehatan sehingga berperan sebagai motivator. Meilani (2020) menjelaskan bahwa salah satu peran dan fungsi kader adalah meningkatkan kesehatan ibu dan anak, peran kader memainkan peran utama dalam meningkatkan kemampuan masyarakat untuk membantu diri mereka mencapai kesehatan yang optimal.

Peneliti berasumsi ibu hamil dengan peran kader yang baik sebagian besar tidak mengalami kehamilan dengan risiko empat terlalu, hal ini disebabkan oleh karena kader memberikan informasi kepada ibu hamil khususnya tentang risiko empat terlalu dengan cara melakukan kunjungan rumah, serta memotivasi ibu dan keluarga untuk tidak melakukan risiko empat terlalu tersebut karena membawa dampak terhadap kesehatan ibu.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai analisis kehamilan resiko empat terlalu pada ibu hamil di Puskesmas Rajeg Tahun 2022 di dapatkan:

1. Sebagian besar ibu hamil tidak mengalami kehamilan risiko empat terlalu sebanyak 65,3%, pengetahuan baik sebanyak 53,7%, sikap positif sebanyak 57,9%, dukungan keluarga mendukung sebanyak 51,6%, peran bidan baik sebanyak 58,9% dan peran kader kurang sebanyak 55,8%.
2. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p = 0,000$), sikap ($p = 0,014$), dukungan keluarga ($p = 0,000$), peran bidan ($p = 0,000$) dan peran kader ($p = 0,000$) dengan kehamilan risiko empat terlalu pada ibu hamil di Puskesmas Rajeg Tahun 2022.
3. Ada hubungan yang signifikan antara peran kader dengan kehamilan risiko empat terlalu pada ibu hamil di Puskesmas Rajeg Tahun 2022 dengan nilai p value = 0,000.
4. Peluang terhadap kehamilan risiko empat terlalu pada ibu hamil adalah peran bidan dengan nilai OR 58,889.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan maka Perlu untuk terus ditingkatkannya peran sinergi yang saling berkaitan satu sama lain antara ibu hamil, peran bidan dan peran kader termasuk dukungan keluarga pada ibu hamil untuk senantiasa meningkatkan promosi kesehatan

agar kasus 4 T dapat diminimalisir sedemikian rupa, Peluang terhadap kehamilan risiko empat terlalu pada ibu hamil adalah peran bidan dengan nilai OR 58,889, artinya disini sudah jelas bahwa bidan harus berperan aktif untuk meminimalisir kasus 4 T.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmuji & Indriyani, D. (2019). Buku Ajar Keperawatan Maternitas: Upaya Proventif dan Preventif dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Azwar S. (2019). Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Bomar. (2017). Promoting Health Families: Applying Family Research and Theory To Nursing Practice. Philadelphia: W.B. Saunders Company
- Budiman dan Riyanto. (2019). Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Damayanti, P.I. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Komprehensif pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Deepublish.
- Efriyana, R. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Naskah Publikasi. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Hernanto, F. (2018). Pengetahuan Tentang Kehamilan, Dukungan Keluarga dan Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III. Jurnal Psikologi Indonesia. Vol. 5, No. 03, hal 232 – 238.
- Ismawati. (2020). Hubungan Peran Kader Pendamping Ibu Hamil Risiko Tinggi dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Keseha Tan Insan Cendekia Medika Jombang.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kusmiyati, Y. (2020). Perawatan Ibu Hamil. Yogyakarta: Fitramaya.
- Kusumawati, Y. (2018). Faktor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap persalinan dengan tindakan (studi kasus di RS. Dr. Moewardi Surakarta). Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Mandriwati, G.A. (2018). Penuntun Kebidanan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil. Jakarta: ECG.
- Manuaba. (2018). Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta: EGC.
- Meilani, N. (2020). Kebidanan Komunitas. Yogyakarta: Fitramaya.

- Mubarak, W.I. (2018). Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2019). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Bandung: Rineka Cipta.
- Nugroho, T. (2018). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rochjati, P. (2019). Skrining Antenatal pada Ibu Hamil. Surabaya: Pusat Safe Motherhood.
- Saifuddin, A.B. (2019). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sarafino, E. P. (2018). Health Psychology: Biopsychosocial Interactions. USA: John Wiley & Sons.
- Sarwono, S. (2017). Sosiologi Kesehatan. Yogyakarta: Gadjah Mada University press.
- Suririnah. (2018). Kehamilan dan Persalinan. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka.
- Tylor, S.E. (2019). Health Psychology. Singapore: Mc. Graw Hill Book Company.
- Umar, N. (2018). Posyandu. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat. Yogyakarta: Penerbit Kareso.
- Wawan dan Dewi. (2021). Teori dan Pengukuran Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yulifah, R., Yuswanto, T.J.A. (2020). Asuhan Kebidanan Komunitas. Jakarta: Salemba Medika.