

EDUKASI TERSTRUKTUR TERHADAP PERSIAPAN PERSALINAN IBU PRIMIGRAVIDA

Theresia Syrilla da Cunha¹, Ode Irman², Maria Lambertina Barek Aran³

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Nusa Nipa

dacunhalila@gmail.com¹, irmanlaodeaesa@gmail.com², inapugelmaria@gmail.com³

ABSTRAK

Angka kematian ibu dan anak (AKI) masih menjadi masalah serius di Negara berkembang seperti Indonesia. Salah satu penyebabnya adalah kurangnya persiapan persalinan ibu primigravida. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan persiapan persalinan yaitu melalui edukasi terstruktur. Tujuan penelitian yaitu untuk menjelaskan pengaruh edukasi terstruktur terhadap persiapan persalinan ibu primigravida. Jenis penelitian yang digunakan yaitu pra eksperimental dengan rancangan *one group pretest and posttest*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 38 ibu primigravida. Sampling menggunakan *purposive sampling*. Berdasarkan kriteria penelitian besar responden berjumlah 26 ibu primigravida. Penelitian dilakukan pada bulan Maret-April 2022 di Puskesmas Teluk Kabupaten Sikka Propinsi Nusa Tenggara Timur. Intervensi edukasi terstruktur diberikan sebanyak 4 kali. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah divalidasi dan dianalisis menggunakan uji wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh edukasi terstruktur terhadap persiapan persalinan ibu primigravida ($p < 0.000$). Penelitian ini membuktikan bahwa edukasi terstruktur dapat meningkatkan persiapan persalinan ibu primigravida. Untuk itu Puskesmas dapat membuat program promosi kesehatan yang komprehensif dengan mengintegrasikan edukasi terstruktur pada pelayanan kesehatan ibu hamil.

Kata Kunci : Edukasi Terstruktur, Persiapan Persalinan, Primigravida

ABSTRACT

Maternal and child mortality (MMR) is still a serious problem in developing countries such as Indonesia. One of the causes is the lack of childbirth preparation of primigravida mothers. Efforts that can be made to improve childbirth preparation are through structured education. The purpose of the study was to explain the effect of structured education on childbirth preparation of primigravida mother. The type of research used is pre-experimental with a one-group pretest and posttest design. The population in this study were 38 primigravida mothers. Sampling using purposive sampling. Based on the research criteria, the respondents were 26 primigravida mothers. The research was conducted in March-April 2022 at the Teluk Public Health Center, Sikka Regency, East Nusa Tenggara Province. Structured educational intervention was given 4 time. Data were collected using a validated questionnaire and analyzed using the Wilcoxon test. The results showed that there was an effect of structured education on the childbirth preparation of primigravida mothers ($p < 0.000$). This study proves that structured education can improve the childbirth preparation of primigravida mothers. For this reason, the public health center can create a comprehensive health promotion program by integrating structured education in health services for pregnant women.

Keyword : Childbirth Preparation, Primigravida, Structured Education

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator pelayanan kesehatan suatu negara dan saat ini masih menjadi masalah yang serius di Negara berkembang. Kematian ibu hamil yang tinggi mencerminkan buruknya sistem layanan dan akses kesehatan (Cabrera *et al.*, 2021). Data dari WHO menyebutkan sebanyak 99% kematian ibu terjadi di negara

berkembang (Stefanovic, 2021). Setiap tahun diperkirakan sebanyak 529.000 wanita di dunia meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2015 tingkat kematian ibu hamil di negara berkembang yaitu 239 per 100.000 kelahiran sedangkan di negara maju sebesar 12 per 100.000 di negara maju (Cabrera *et al.*, 2021). Di Indonesia angka kematian ibu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup jauh dari target *millennium development goals* (MDGs) (Aryanty *et al.*, 2021; Utomo *et al.*, 2021).

Di negara berkembang, khususnya di Asia dan Afrika, hampir 10% dari semua kematian ibu berhubungan dengan kurangnya pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan baik. Di Amerika Latin seperti Venezuela tingkat kematian ibu hamil masih tinggi dilaporkan sebesar 53 per 100.000 kelahiran (Cabrera *et al.*, 2021). Menurut *Ethiopian National Emergency Obstetric and Newborn Care* (EMONC) sebanyak 16% kematian ibu disebabkan oleh rendahnya perawatan selama kehamilan (Chuppana *et al.*, 2018). Di Indonesia merupakan negara dengan kematian ibu hamil tertinggi jika dibandingkan dengan Negara di Asia Tenggara lainnya seperti Vietnam, Thailand dan Malaysia (Bongaarts, 2017).

Hasil konsensus global telah memberikan rekomendasi strategi inti dalam menurunkan angka kematian ibu seperti keluarga berencana (KB), perawatan selama kehamilan dan persalinan, segera ke pusat perawatan saat kondisi darurat dan perawatan setelah melahirkan (Utomo *et al.*, 2021). Akan tetapi hal tersebut tidak serta merta mampu menurunkan angka kematian ibu hamil. Pada tahun 2000 Kementerian Kesehatan RI membuat kebijakan untuk mempercepat penurunan kematian ibu hamil dengan menempatkan bidan ditingkat desa secara menyeluruh, akan tetapi AKI belum mampu turun secara signifikan, selain itu terjadi kegagalan tujuan MDGs butir 5, yaitu penurunan angka kematian ibu hingga 50%.

Propinsi NTT merupakan salah satu propinsi dengan AKI tertinggi, pada tahun 2017 yaitu 163 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut data dari Profil Kesehatan propinsi NTT Tahun 2017, cakupan kunjungan ibu hamil hanya sebesar 56.56%, cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan masih sangat rendah yaitu hanya 51.96%, jauh di bawah cakupan nasional yaitu 83.67%. Di kabupaten Sikka cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil Kunjungan 1 (K1) dan Kunjungan lengkap (K4), pada tahun 2017, belum memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan sebesar 72 persen. Selain itu terdapat lima ibu hamil meninggal ditahun 2018.

Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya AKI adalah buruknya persiapan persalinan. Bagi seorang ibu (primigravida), kehamilan merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupannya. Sebagai seorang calon ibu yang baru pertama kali menghadapi kehamilan tentunya memiliki tingkat keawatiran yang tinggi. Menurut Cabrera *et al.* (2021) sebanyak 50% kematian ibu hamil disebabkan oleh kondisi dan struktur sosial budaya, sebanyak 20% oleh lingkungan, faktor keturunan berkontribusi sebanyak 20% dan 10% lainnya oleh sistem kesehatan.

Persiapan persalinan adalah sesuatu yang dipersiapkan untuk proses persalinan dalam hal menyambut kelahiran anak. Persiapan persalinan terdiri dari taksiran persalinan, penolong persalinan, dan tempat persalinan. Masalah yang sering muncul saat persalinan yaitu adanya masalah obstetri dan ibu tidak mengerti tentang persiapan yang dibutuhkan, sehingga ibu tidak mendapatkan pelayanan yang sesuai (Dharmayanti *et al.*, 2019). Dari data yang diperoleh dari profil kesehatan Indonesia tahun 2021 terdapat 3.8% persalinan yang tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan (BPS, 2021). Laporan Badan Pusat Statistik Provinsi NTT tahun 2020 secara keseluruhan penduduk NTT yang persalinannya dibantu oleh tenaga non kesehatan dalam hal ini melalui dukun beranak sebanyak 12.59%. Pada tahun 2021 presentase persalinan yang dibantu oleh dukun mengalami penurunan dari 12.59% menjadi 10.44%. Meskipun terjadinya penurunan presentase tetapi masih dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayinya. Di Kabupaten Sikka jumlah penolong dalam persalinan pada

tahun 2019 yang dibantu oleh dukun beranak sebanyak 0.88% dan mengalami peningkatan pada tahun 2020 sebanyak 3.37% (BPS, 2021)

Tingginya AKI menggambarkan masih buruknya persiapan persalinan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan persiapan persalinan dengan baik yaitu melalui edukasi terstruktur, hal ini dikarenakan edukasi terstruktur tidak hanya terbukti mampu meningkatkan pengetahuan akan tetapi juga mampu merubah persiapan persalinan dengan baik (Ferguson, Davis and Browne, 2013). Selama ini tindakan yang diberikan hanya berupa penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan yang tidak terstruktur dinilai kurang efektif terhadap persiapan persalinan. Edukasi terstruktur dilakukan secara komprehensif kepada ibu hamil, selain itu tindakan ini ada kedekatan antara petugas dan masyarakat (Windyastuti, Raksanagara and Sari, 2016).

Berdasarkan data dari Puskesmas Teluk, pada tahun 2022 sebanyak 38 ibu hamil primigravida. Hasil wawancara dengan petugas kesehatan diperoleh ibu hamil cenderung kurang aktif berkunjung ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Bagi ibu primigravida, sampai saat ini masih sering mengunjungi dukun. Ibu hamil mendatangi bidan sebatas pelengkap saja, jika kondisi kehamilan pada saat trimester pertama tidak ada masalah, maka ibu hamil beranggapan bahwa sampai melahirkanpun tidak akan ada masalah. Oleh karena itu, mempersiapkan persalinan ibu hamil menjadi kunci penting dalam mencegah kematian ibu. Tujuan penelitian yaitu untuk menjelaskan pengaruh edukasi terstruktur terhadap persiapan persalinan ibu primigravida di Puskesmas Teluk Kabupaten Sikka Propinsi NTT

METODE

Jenis penelitian yaitu pra-eksperimental dengan desain *one group pretest and posttest*. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua ibu primigravida yang berada di wilayah kerja Puskesmas Teluk berjumlah 38 orang. *Sampling* yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Kriteria inklusi antara lain: ibu primigravida dengan usia kehamilan maksimal 30 minggu, bisa membaca dan menulis, bersedia dengan sukarela terlibat dalam penelitian, tidak mual dan muntah. Kriteria eksklusi penelitian yaitu ibu primigravida yang tidak mengikuti proses penelitian hingga selesai. Berdasarkan kriteria inklusi jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 26 orang.

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur persiapan persalinan menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh Triastin (2021), dengan jumlah soal sebanyak 15 soal. Pilihan jawaban yaitu benar mendapat nilai 1 dan salah mendapat nilai 0. Hasil uji validitas diperoleh r hitung $>$ r tabel (0.576), Hasil dari uji reliabilitas diperoleh nilai *Cronbach's alpha* yaitu sebesar 0.95, artinya kuesioner dapat digunakan untuk mengukur persiapan persalinan. Dalam penelitian ini hasil uji validitas diperoleh r hitung $>$ r tabel (0,422). Hasil uji reliabilitas diperoleh nilai *Cronbach's alpha* = 0.97, maka kuesioner dapat digunakan untuk mengukur persiapan persalinan.

Penelitian dilakukan pada bulan Maret-April tahun 2022 di Puskesmas Teluk. Pelaksanaan penelitian tetap memperhatikan protokol pencegahan COVID-19. Pengumpulan data diawali dengan menjelaskan informasi kepada responden seputar penelitian dan jika bersedia, responden menandatangani *informed consent* dan selanjutnya dilakukan pre test. Pada tahap intervensi, edukasi terstruktur diberikan sebanyak 4 kali setiap hari jumat dengan durasi 60-90 menit. Edukasi terstruktur pertama membahas seputar kehamilan, edukasi terstruktur ke dua membahas tentang tanda dan bahaya kehamilan, edukasi terstruktur ke tiga membahas tentang persiapan persalinan dan edukasi terstruktur ke empat membahas seputar harapan persalinan. Edukasi terstruktur dilakukan dengan menggunakan beberapa metode seperti ceramah, tanya jawab, berbagi pengalaman dan diskusi. Ceramah yang diberikan

dilakukan dengan berulang-ulang dengan harapan agar materi yang diberikan dapat dipahami. Di setiap akhir pertemuan dilakukan evaluasi dan review materi. Media yang digunakan dalam edukasi terstruktur yaitu LCD, laptop, slide materi dan *booklet*. Setelah semua data terkumpul, selanjutnya dilakukan analisis data baik univariat maupun bivariat (uji wilcoxon).

HASIL

Berikut disajikan data karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan dan pengaruh edukasi terstruktur terhadap persiapan persalinan ibu primigravida

Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik responden (n 26)

Karakteristik	f	%
Usia		
<20 tahun	9	34.6
20-35 tahun	14	53.8
>35 tahun	3	11.5
Pendidikan		
SD	7	26.9
SMP	14	53.8
SMA	5	19.2
Pekerjaan		
IRT	26	100
Usia kehamilan		
Trimester 1	3	11.5
Trimester 2	19	73.1
Trimester 3	4	15.4

Tabel 1 menunjukkan usia ibu primigravida terbanyak pada usia 20-35 tahun, tingkat pendidikan terbanyak yaitu sekolah menengah pertama (SMP), semua ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan usia kehamilan terbanyak yaitu trimester 2.

Pengaruh edukasi terstruktur terhadap persiapan persalinan ibu primigravida.

Tabel 2 Pengaruh edukasi terstruktur terhadap persiapan persalinan ibu primigravida (n 26)

Persiapan persalinan	<i>Negative rank</i>	<i>Positive rank</i>	<i>Ties</i>	<i>P value</i>
Pre	0	24	2	0.000
Post				

Tabel 2 menunjukkan tidak ada penurunan persiapan persalinan setelah diberikan edukasi terstruktur, sebanyak 24 ibu primigravida mengalami peningkatan persiapan persalinan, akan tetapi ada 2 ibu primigravida tidak mengalami perubahan persiapan persalinan. Hasil uji wilcoxon menunjukkan ada pengaruh edukasi terstruktur terhadap persiapan persalinan ibu primigravida (p 0.000).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh edukasi terstruktur terhadap persiapan persalinan ibu primigravida (p 0.000). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Windyastuti et al (2016) yang menjelaskan ada pengaruh program edukasi berbasis keluarga terhadap perilaku keluarga dalam pelaksanaan persalinan (p 0.000), senada dengan penelitian yang dilakukan Triastin (2021) menunjukkan media edukasi yang terstruktur

berpengaruh pada pengetahuan dan persiapan persalinan (p.000). Edukasi terstruktur terbukti tidak hanya bermanfaat bagi ibu primigravida akan tetapi juga pada pasien penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes mellitus (Hermanns *et al.*, 2019; Irman, 2021)

Edukasi yang dilakukan secara terstruktur sangat berdampak positif kepada ibu primigravida sebagai upaya untuk menghadapi ketidaktahuan ibu selama kehamilan, persiapan persalinan hingga proses persalinan. Edukasi terstruktur tentang persiapan persalinan mempunyai peran penting dalam kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan (Hong *et al.*, 2020). Kesiapan persalinan dapat dilakukan dengan mempersiapkan rencana kelahiran, perawatan dan mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi pada ibu saat kehamilan dan persalinan. Mempersiapkan rencana kelahiran yaitu rencana yang dibuat oleh ibu hamil bersama suami atau keluarga serta petugas kesehatan dalam mempersiapkan fisik dan psikososial (Top and Karaçam, 2016; Munkhondya *et al.*, 2020). Selain itu juga, persiapan yang dimaksud adalah keputusan pemilihan tempat persalinan, penolong persalinan, perencanaan biaya persalinan dan persiapan ibu bersama keluarga jika terjadi tanda kegawatdaruratan saat persalinan (D'Silva and Mathias, 2016). Selain itu juga, edukasi terstruktur dapat membantu petugas kesehatan dalam mendeteksi risiko komplikasi sejak dini (Khresheh *et al.*, 2018; He *et al.*, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 24 ibu primigravida mengalami peningkatan persiapan persalinan. Peningkatan ini tentunya sebagai dampak edukasi terstruktur yang diberikan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bharadwaj & Kaur (2015) yang menyebutkan edukasi terstruktur tidak hanya meningkatkan pengetahuan akan tetapi juga berdampak pada peningkatan persiapan persalinan (p 0.003). Hal ini diperkuat oleh Ramaiah (2015) yang menyatakan bahwa pendidikan yang tepat melalui edukasi terstruktur mampu mengendalikan sebagian besar penyakit dan masalah kesehatan.

Penelitian ini berbeda dengan hasil tinjauan sistematis yang dilakukan oleh Fontein-Kuipers *et al* (2014) yang menyatakan bahwa intervensi edukasi mungkin tidak berpengaruh pada pengalaman melahirkan dan hasil perawatan. Begitu juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmanian *et al* (2021), hasil penelitian menunjukkan tidak ada perubahan skor pengetahuan, kesehatan mental dan persiapan persalinan sebelum dan setelah intervensi. Perbedaan terletak pada edukasi yang diberikan terbatas seperti waktu pelaksanaan yang relatif singkat dan tidak ada evaluasi serta mengulas kembali materi yang diberikan.

Pentingnya evaluasi dan mengulas kembali materi diakhir sesi kegiatan menjadi ciri dari edukasi terstruktur (Dayna and Chaudhary, 2020). Menurut peneliti bahwa edukasi terstruktur melengkapi program promosi kesehatan. Semakin sering diberikan edukasi terstruktur maka persiapan persalinan ibu primigravida akan semakin baik, dengan begitu AKI dapat diturunkan.

KESIMPULAN

Edukasi terstruktur pada ibu primigravida terbukti mampu meningkatkan persiapan persalinan. Untuk itu Puskesmas dapat membuat program promosi kesehatan yang komprehensif dengan mengintegrasikan edukasi terstruktur pada pelayanan kesehatan ibu hamil

UCAPAN TERIMAKASIH

Yayasan Pendidikan Tinggi Nusa Nipa yang telah mendanai penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryanty, R. I. *et al.* (2021) 'Contraceptive use and maternal mortality in Indonesia: a community-level ecological analysis', *Reproductive Health*, 18(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/s12978-020-01022-6.
- Bharadwaj, G. and Kaur, S. P. (2015) 'Assess the effectiveness of structured childbirth education program on preparedness toward labor for primigravidae', *Journal of SAFOG*, 7(3), pp. 106–108. doi: 10.5005/jp-journals-10006-1337.
- Bongaarts, J. (2017) 'WHO, WORLDBANKGROUP, AND UNITED NATIONS POPULATION DIVISION Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015 Geneva: World Health Organization, 2015', 42(4), p. 2000.
- BPS (2021) 'Profil Statistik Kesehatan 2021', *Badan Pusat Statistik*, p. 148.
- Cabrera, C. *et al.* (2021) 'Premises for maternal death analysis', *Gaceta Medica de Caracas*, 129(1), pp. 211–219. doi: 10.47307/GMC.2021.129.1.21.
- Chuppana, R. *et al.* (2018) 'A study of maternal deaths from preeclampsia and eclampsia in a tertiary care centre', 5(October 2017), pp. 6–10.
- D'Silva, P. and Mathias, A. (2016) 'Effectiveness of PTP on childbirth preparation regarding childbirth practice during labor among primigravid women', *Muller Journal of Medical Sciences and Research*, 7(1), p. 13. doi: 10.4103/0975-9727.174606.
- Dayna, A. J. A. and Chaudhary, V. (2020) 'A Study to Evaluate the Effectiveness of Structured Teaching Programme on Knowledge regarding antenatal care among Primigravida mothers in a selected Villages of Mehsana District', *International Journal of Advances in Nursing Management*, 8(1), p. 93. doi: 10.5958/2454-2652.2020.00022.0.
- Dharmayanti, I. *et al.* (2019) 'Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan Berkualitas Yang Dimanfaatkan Ibu Hamil Untuk Persiapan Persalinan Di Indonesia', *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 18(1), pp. 60–69. doi: 10.22435/jek.18.1.1777.60-69.
- Ferguson, S., Davis, D. and Browne, J. (2013) 'Does antenatal education affect labour and birth? A structured review of the literature', *Women and Birth*, 26(1), pp. e5–e8. doi: 10.1016/j.wombi.2012.09.003.
- Fontein-Kuipers, Y. J. *et al.* (2014) 'Antenatal interventions to reduce maternal distress: A systematic review and meta-analysis of randomised trials', *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 121(4), pp. 389–397. doi: 10.1111/1471-0528.12500.
- He, R. *et al.* (2022) 'The Effect of Health Education Combined with Personalized Psychological Nursing Intervention on Pregnancy Outcome of Pregnant Women with Gestational Diabetes Mellitus', *BioMed Research International*, 2022(December 2018). doi: 10.1155/2022/3157986.
- Hermanns, N. *et al.* (2019) 'The impact of a structured education and treatment programme (FLASH) for people with diabetes using a flash sensor-based glucose monitoring system: Results of a randomized controlled trial', 0. doi: 10.1016/j.diabres.2019.03.003.
- Hong, K. *et al.* (2020) 'Perspectives on antenatal education associated with pregnancy outcomes: Systematic review and meta-analysis', *Women and Birth*, (2019). doi: 10.1016/j.wombi.2020.04.002.
- Irman, O. (2021) 'Edukasi Terstruktur Sebagai Upaya Merubah Perilaku Pencarian Pengobatan Pasien Hipertensi', 1, pp. 75–81.
- Khresheh, R. *et al.* (2018) 'Implementation of a childbirth preparation program in the maternal and child health centres in Jordan', *Midwifery*, 61, pp. 1–7. doi: 10.1016/j.midw.2018.02.010.
- Munkhondya, B. M. J. *et al.* (2020) 'Efficacy of companion-integrated childbirth preparation for childbirth fear, self-efficacy, and maternal support in primigravid women in Malawi', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), pp. 1–12. doi: 10.1186/s12884-019-2717-5.

- Rahmanian, F. *et al.* (2021) 'Comparison of the Effect of Teaching an Educational Package to Spouses Using Two Methods of In-Person and Distance Education in Childbirth Preparation Classes on Pregnant Women's Mental Health.', *Journal of Midwifery & Reproductive Health*, 9(3), pp. 1–10. doi: 10.22038/jmrh.2021.57045.1694.
- Ramaiah, P. (2015) 'Exploring the Incidence and the Effectiveness of Structured Teaching Programme on Minor Disorders of Pregnancy and its Management among Primigravida Mothers in a Selected Rural Areas in Dharmapuri Dt.', *Asian Journal of Nursing Education and Research*, 5(1), p. 118. doi: 10.5958/2349-2996.2015.00025.7.
- Stefanovic, V. (2021) 'International Academy of Perinatal Medicine (IAPM) guidelines for screening , prediction , prevention and management of pre-eclampsia to reduce maternal mortality in developing countries', pp. 1–6.
- Top, E. D. and Karaçam, Z. (2016) 'Effectiveness of Structured Education in Reduction of Postpartum Depression Scores: A Quasi-Experimental Study', *Archives of Psychiatric Nursing*, 30(3), pp. 356–362. doi: 10.1016/j.apnu.2015.12.009.
- Triastin, S. (2021) *PENGARUH MEDIA EDUKASI PERSIAPAN PERSALINAN MATTAMPU'' TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL*. Universitas Hasanudin. Available at: [http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/15395/2/P102191015_tesis_bab 1-2.pdf](http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/15395/2/P102191015_tesis_bab%201-2.pdf).
- Utomo, B. *et al.* (2021) 'The impact of family planning on maternal mortality in Indonesia: what future contribution can be expected?', *Population Health Metrics*, 19(1), pp. 1–13. doi: 10.1186/s12963-020-00245-w.
- Windyastuti, E., Raksanagara, A. and Sari, C. (2016) 'PENGARUH PROGRAM EDUKASI BERBASIS KELUARGA TERHADAP PERILAKU KELUARGA DALAM PELAKSANAAN PERSALINAN', *The 3rd University Research Colloquium 2016*, pp. 189–197.