

## MENGENAL TANDA BAHAYA KEHAMILAN SECARA MANDIRI DENGAN PEMANFAATAN BUKU KIA

Eny Susanti<sup>1</sup>, Zakkiyatus Zainiyah<sup>2</sup>

<sup>1,2)</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, STIKes Ngudia Husada Madura  
e-mail: enyzainy3@gmail.com

### Abstrak

Salah satu faktor penyebab tidak langsung dari kematian ibu yaitu terlambat mengetahui tanda bahaya kehamilan. Untuk mengantisipasi hal tersebut maka diperlukan suatu upaya salah satunya dengan pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang didalamnya berisi informasi tentang tanda bahaya kehamilan dan juga dengan Kartu Skor Pudji Rochyati (KSPR). Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibu hamil dalam mengenal lebih dini tanda bahaya kehamilan dengan memanfaatkan buku KIA. Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan cara mengumpulkan ibu hamil sebanyak 33 ibu hamil, sebelum dilakukan pemeriksaan ibu hamil tersebut diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dilakukan pemeriksaan dengan memberikan booklet tentang Skrining tanda bahaya kehamilan dengan KSPR, kemudian menjelaskan terlebih dahulu tentang tanda bahaya kehamilan dengan KSPR secara detail dan cara pencegahan dan penatalaksanaannya. Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan cara mengumpulkan ibu hamil sebanyak 33 ibu hamil, dilaksanakan di RSUD ANNA Medika Madura mulai dari bulan Oktober-Desember 2023. Hasil kuesioner sebelum diberikan penjelasan tanda bahaya kehamilan sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 69.7% dan sesudah diberikan penjelasan Sebagian besar pengetahuan cukup sebanyak 45.5%. Berdasarkan hasil kuesioner sebelum diberikan penjelasan tentang buku KIA sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 48.4% dan sesudah diberikan penjelasan Sebagian besar pengetahuan cukup sebanyak 48.5%.

**Kata kunci:** Buku Kesehatan Ibu dan Anak, Tanda Bahaya, Kehamilan

### Abstract

One of the indirect causes of maternal death is late recognition of the danger signs of pregnancy. To anticipate this, efforts are needed, one of which is the use of the Maternal and Child Health book which contains information about the danger signs of pregnancy and also the Pudji Rochyati Score Card. The aim of this community service is to increase the understanding and ability of pregnant women to recognize the danger signs of pregnancy early by using the Maternal and Child Health book. The implementation of this community service was carried out by gathering 33 pregnant women, before the examination was carried out, the pregnant women were given an explanation about the aims and objectives of the examination by providing a booklet about Screening for danger signs of pregnancy with Pudji Rochyati Score Card, then explaining first about the danger signs of pregnancy with Maternal and Child Health Book in detail and how to prevent and manage it. The implementation of this community service was carried out by collecting 33 pregnant women, carried out at Hospital ANNA Medika Madura starting from October-December 2023. The results of the questionnaire before being given an explanation of the danger signs of pregnancy were mostly in the poor category at 69.7% and after being given an explanation some sufficient knowledge was 45.5%. Based on the results of the questionnaire, before being given an explanation about the Maternal and Child Health book, most of them were in the poor category, 48.4%, and after being given the explanation, most of the knowledge was sufficient, 48.5%.

**Keywords:** Maternal And Child Health Book, Danger Signs, Pregnancy

### PENDAHULUAN

Salah satu faktor penyebab tidak langsung dari kematian ibu yaitu terlambat mengetahui tanda bahaya kehamilan. Untuk mengantisipasi hal tersebut maka diperlukan suatu upaya salah satunya dengan pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang didalamnya berisi informasi tentang tanda bahaya kehamilan dan juga dengan Kartu Skor Pudji Rochyati (KSPR) (Noviyana Alfi, 2019). Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pemahaman dan kemampuan ibu hamil dalam mengenal lebih dini tanda bahaya kehamilan segera mencari pertolongan sehingga Ibu dan Bayi selamat serta berdampak pada menurunnya Angka Kematian Ibu dan meningkatkan pemahaman dan

kemampuan Ibu hamil dan keluarga dalam persiapan persalinan (senam hamil, perlengkapan persalinan, menentukan tempat bersalin, donor darah berjalan, kendaraan, dana) (Dempa Rubin, 2017; Noviyana Alfi, 2019).

Tanda bahaya pada kehamilan adalah tanda gejala yang menunjukkan ibu atau bayi yang dikandungnya dalam keadaan bahaya. Bila ada tanda bahaya, biasanya ibu perlu mendapat pertolongan segera di rumah sakit (hospital emergency). Kebanyakan kehamilan berakhir dengan persalinan dan masa nifas yang normal. Namun 15 sampai 20 diantara 100 ibu hamil mengalami gangguan pada kehamilan, persalinan atau nifas. Gangguan tersebut dapat terjadi secara mendadak, dan biasanya tidak dapat diperkirakan sebelumnya (unpredictable disruption). Karena itu, tiap ibu hamil, keluarga dan masyarakat perlu mengetahui dan mengenali tanda bahaya. Tujuannya, agar dapat segera mencari pertolongan ke bidan, dokter, atau langsung ke rumah sakit, untuk menyelamatkan jiwa ibu dan bayi yang dikandungnya (Dempa Rubin, 2017).

Faktor resiko dalam kehamilan diantaranya adalah tinggi badan ibu kurang dari 145 cm, usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, telah memiliki anak lebih dari 4, jarak antara kehamilan yang satu dengan yang lain kurang dari 2 tahun, terdapat riwayat proses persalinan yang kurang baik, menderita penyakit yang menyertai kehamilan (anemia, hipertensi, jantung dan sebagainya), mengalami perdarahan, sakit kepala hebat, bengkak pada tungkai, kelainan pada janin (janin besar, malposisi atau malpresentasi), bentuk panggul ibu tidak normal. Dampak yang dapat terjadi akibat adanya faktor resiko dalam kehamilan sangat membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu dan bayinya. Dampak tersebut diantaranya adalah terjadinya keguguran, kehamilan prematur, gawat janin, keracunan dalam kehamilan (Setyaningsih Dwi R, Adriyani P, 2016).

Fakta secara global 830 meninggal karena kehamilan dan persalinan, dan 99% terjadi di Negara berkembang termasuk di Indonesia, pengukuran capaian MDGs terjadi penurunan 44%, 530 kematian ibu pada tahun 1990 dan 303 pada tahun 2015. Target SDGs pada tahun 2030 terjadi penurunan kurang dari 70 ibu kematian setiap 100.000. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Timur angka kematian di Jawa Timur terjadi penurunan dari tahun 2010-2018 dari 598 menjadi 370 kematian ibu. Penyebab kematian ibu di Jawa Timur tahun 2018 preeklamsi/eklamsi 31%, perdarahan 22%, jantung 10%, infeksi 4% dan lain-lain 33% dan 68.65% terjadi pada usia reproduksi 20-34 tahun. Dari data diatas penyebab paling tinggi disebabkan oleh preeklamsi/eklamsi. Sedangkan data per kabupaten pada tahun 2018, kabupaten Bangkalan sebesar 8 ibu, Sumenep sebesar 7 ibu, Pamekasan 15 ibu dan Sampang 9 ibu (Data Kematian Ibu dan Bayi, 2018). Berdasarkan wawancara ke bidan desa di Desa Kelbung banyak kehamilan resiko tinggi terutama karena jarak kehamilan dan paritas yang tinggi.

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan atau memberikan arahan bagaimana caranya skrining tanda bahaya dengan pemanfaatan KSPR yang selama ini hampir jarang digunakan karena sudah ada buku KIA, dengan mengetahui informasi tanda bahaya kehamilan diharapkan nantinya ibu hamil paham akan tanda bahaya kehamilan. Selain mengadakan penyuluhan juga melakukan deteksi Dini Preeklamsi melalui IMT, ROT dan MAP selain itu juga mengadakan wawancara melalui kuesioner dengan menanyakan karakteristik dari ibu hamil dan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya dan Buku KIA.

Pemanfaatan buku kesehatan ibu dan anak dapat diamati dari kepemilikan buku KIA. Ibu membawa buku KIA ketika berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan/menghadiri kegiatan berhubungan program KIA telah menerima informasi dari penyedia layanan kesehatan yang menggunakan buku KIA tersebut. Selanjutnya, ibu telah membaca pesan/informasi yang ada dalam buku KIA tersebut. Selain itu, kemudahan ibu dalam memahami informasi kesehatan/pendidikan kesehatan menjadi determinan penting pengetahuan ibu. Buku KIA yang dapat berfungsi sebagai alat komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pasien, diharapkan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam mengontrol kesehatan ibu. Penggunaan buku KIA merupakan salah satu strategi pemberdayaan masyarakat terutama keluarga untuk memelihara kesehatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Buku KIA disebut sebagai alat komunikasi karena tenaga kesehatan dapat mengingatkan catatan-catatan penting yang dapat dibaca oleh tenaga kesehatan lain dan ibu serta keluarga. Hal tersebut antara lain keluhan, hasil pemeriksaan, catatan persalinan, pelayanan yang diberikan kepada ibu/bayi/anak balita, hasil pemeriksaan tambahan dan rujukan. Manfaat buku KIA bagi tenaga kesehatan adalah alat pencatatan, pemantauan dan rujukan kesehatan ibu dan anak, alat komunikasi dan penyuluhan KIA, alat untuk mendeteksi secara dini gangguan/masalah KIA (Farida, 2003).

## METODE

Metode pelaksanaan merupakan landasan atau acuan agar proses dalam program pengabdian masyarakat ini berjalan secara sistematis, terstruktur dan terarah. Setelah proses observasi lapangan dan identifikasi permasalahan dilakukan, maka akan dilakukan metode pelaksanaan solusi. Selanjutnya solusi yang sudah direncanakan akan ditawarkan pada mitra, metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini ada beberapa tahapan:



Gambar 1. Sosialisasi Pengabdian masyarakat

a. Observasi lapangan

Observasi ini dilakukan kepada tempat yang akan dilakukan pengabdian masyarakat, apakah sasaran ada ditempat yang sudah ditentukan dan koordinasi waktu yang tepat untuk dilakukan pengabdian masyarakat.

b. Perizinan pada mitra

Perizinan pada mitra harus dilakukan apakah diizinkan untuk dilakukan pengabdian masyarakat tentang Skrining Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Pemanfaatan Buku KIA

c. Koordinasi teknik wawancara, kuesioner dan pemeriksaan ibu hamil

Setelah mendapatkan izin dari mitra setempat untuk dilakukan pengabdian masyarakat maka, melakukan koordinasi bagaimana teknik pengabdian masyarakat, waktu dan tempat, teknik wawancara, pembagian kuesioner dan penyuluhan dan pemeriksaan pada ibu hamil

d. Pelaksanaan pemeriksaan pada ibu hamil pada saat kelas ibu hamil.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan cara mengumpulkan ibu hamil sebanyak 33 ibu hamil, sebelum dilakukan pemeriksaan ibu hamil tersebut diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dilakukan pemeriksaan dengan memberikan booklet tentang Skrining tanda bahaya kehamilan dengan KSPR, kemudian menjelaskan terlebih dahulu tentang tanda bahaya kehamilan dengan KSPR secara detail dan cara pencegahan dan penatalaksanaannya. Setelah dilakukan penjelasan maka dilakukan tanya jawab antara ibu hamil, pemberi penyuluhan dan bidan setempat atau mitra, setelah dilakukan penjelasan maka selanjutnya dilakukan skrining pada ibu hamil dengan KSPR dan dikelompokkan apakah ibu hamil masuk KRR, KRT, dan KRST selain itu juga pemeriksaan BB, TB, Tensi miring dan telentang untuk menentukan IMT, ROT dan MAP, selain itu juga dilakukan wawancara dan pengisian kuesioner yang sudah disediakan, setelah selesai semua maka ibu hamil di kembalikan ketempat semula untuk mendapatkan hasil dari pemeriksaan yang sudah dilakukan. Pelaksanaan pemeriksaan ini akan dilakukan follow Up secara berkelanjutan setiap bulan yang bekerjasama dengan mitra setempat, untuk mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan, persalinan dan nifas, harapannya setelah pengabdian masyarakat ini bidan setempat/mitra akan melakukan skrining atau deteksi dini secara rutin pada semua ibu hamil, sehingga bisa mengurangi angka kejadian kematian ibu dan bayi sehingga bisa menangani komplikasi kehamilan persalinan dan nifas secara tepat.

Setelah dilakukan pemeriksaan maka hasil pemeriksaan tersebut maka dilakukan rekapitulasi data, untuk mengetahui apakah ibu hamil tersebut mempunyai faktor risiko atau tidak, sehingga apabila ada yang memiliki faktor risiko tinggi maka akan di follow up dengan baik oleh mitra, selain itu juga dilakukan pendekatan pada keluarga untuk selalu mendampingi ibu hamil dan menjadi

keluarga terutama suami yang siaga pada ibu hamil, apabila ada keluhan maka segera mungkin dibawa ketenaga kesehatan atau bidan setempat.

e. Evaluasi

Evaluasi akan dilakukan secara rutin setiap bulan yang bekerjasama dengan mitra/bidan setempat dan hasil dari pemeriksaan yang sudah disepakati akan dilaporkan kepada kami tim dari STIKes Ngudia Husada Madura, pengabdian masyarakat ini akan dilakukan secara berkelanjutan setiap semester di daerah binaan STIKes Ngudia Husada Madura atau ditempat masalah yang ada.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Pelaksanaan

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan cara mengumpulkan ibu hamil sebanyak 33 ibu hamil, dilaksanakan di RSUD ANNA Medika Madura mulai dari bulan Oktober-Desember 2023, dengan hasil pengabdian Masyarakat sebagai berikut:



Gambar 2. Mengenal Tanda Bahaya Kehamilan

Tabel 1 Karakteristik Ibu Hamil Di RSUD ANNA Medika Madura

NO	Usia	N	%
1	<20	2	6.1
2	20-35	28	84.8
3	>35	3	9.1
	<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
NO	Paritas	N	%
1	Primigravida	18	45.5
2	Multigravida	13	39.4
3	Grandemultigravida	2	6.1
	<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
NO	Pendidikan	N	%
1	Pendidikan Dasar	2	6.6
2	Pendidikan Menengah	15	45.5
3	Pendidikan Tinggi	16	48.5
	<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
NO	Pekerjaan	N	%
1	Swasta	7	21.2
2	Ibu Rumah Tangga	20	60.6
3	Guru	6	18.2
	<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
No	IMT	N	%
1	Normal	18	54.5
2	Overweight	14	42.4
3	Obesitas	1	3.0
	<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Berdasarkan karakteristik ibu hamil di RSUD ANNA Medika Madura didapatkan bahwa ibu hamil dalam rentang usia reproduktif 20-35 tahun (84.8%), pendidikan Tinggi (Diploma dan Sarjana) (48.5%), paritas primigravida 45.5%, pekerjaan Ibu rumah Tangga 60.6% dan Index Massa Tubuh sebelum hamil normal 54.5% dan Overweight 42.4%.

Tabel 2 Hasil Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan

NO	Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
		N	%	N	%
1	Baik	4	12.1	7	21.2
2	Cukup	6	18.2	15	45.5
3	Kurang	23	69.7	11	33.3
Total		33	100	33	100

Berdasarkan hasil kuesioner sebelum diberikan penjelasan tanda bahaya kehamilan sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 69.7% dan sesudah diberikan penjelasan Sebagian besar pengetahuan cukup sebanyak 45.5%.

Tabel 3 Hasil pengetahuan tentang buku KIA

NO	Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
		N	%	N	%
1	Baik	5	15.2	12	36.4
2	Cukup	12	36.4	16	48.5
3	Kurang	16	48.4	5	15.1
Total		33	100	33	100

Berdasarkan hasil kuesioner sebelum diberikan penjelasan tentang buku KIA sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 48.4% dan sesudah diberikan penjelasan Sebagian besar pengetahuan cukup sebanyak 48.5%.

### Pembahasan

Berdasarkan karakteristik ibu hamil di RSUD ANNA Medika Madura didapatkan bahwa ibu hamil dalam rentang usia reproduktif 20-35 tahun (84.8%), pendidikan Tinggi (Diploma dan Sarjana) (48.5%), paritas primigravida 45.5%, pekerjaan Ibu rumah Tangga 60.6% dan Index Massa Tubuh sebelum hamil normal 54.5% dan Overweight 42.4%. Berdasarkan usia diatas dengan rentang 20-35 tahun termasuk usia yang normal dan usia yang siap dalam menghadapi kehamilan dilihat dari kesiapan fisik dan psikis. Usia reproduktif dari seorang wanita adalah 20-35 tahun. Usia reproduktif ini merupakan periode yang paling aman untuk hamil dan melahirkan karena pada usia tersebut risiko terjadinya komplikasi selama kehamilan lebih rendah. Usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun disebut juga sebagai usia risiko tinggi untuk mengalami komplikasi selama kehamilan. Pada usia <20 tahun, ukuran uterus belum mencapai ukuran yang normal untuk kehamilan, sehingga kemungkinan terjadinya gangguan dalam kehamilan seperti preeklampsia menjadi lebih besar (Djamil et al., 2015).

Dilihat dari gravida 45.5% ibu hamil adalah primigravida, dan primigravida merupakan faktor risiko terjadinya preeklampsia dibandingkan pada multipara dan grandemultipara, karena pada saat hamil pertama masih ada proses penyesuaian diri dalam menerima kehamilannya, dan kehamilan tersebut dianggap sebagai benda asing didalam Rahim sehingga terjadi penolakan dari si ibu. Pada penelitian Djamil RM (2015) ditemukan proporsi primigravida yang menderita preeklampsia 1,52 kali lebih banyak daripada primigravida yang tidak preeklampsia, sedangkan proporsi multigravida yang tidak menderita preeklampsia 1,3 kali lebih banyak daripada multigravida yang menderita preeklampsia. Maknanya, seorang primigravida mempunyai kecenderungan untuk mengalami preeklampsia dibandingkan dengan multigravida (Djamil et al., 2015). Terbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Gustri (2016) yang mengungkapkan bahwa tidak ada pengaruh paritas dengan kejadian preeklampsia, dari hasil penelitiannya multigravida banyak yang mengalami preeklampsia dibandingkan yang primigravida hal ini juga ada faktor lain yaitu jarak anak yang terlalu dekat (Gustri et al., 2016).

Berdasarkan hasil yang didapatkan 42.4 dalam kategori IMT dengan berat badan overweigh dan 3.0 obesitas, pemeriksaan IMT ini hasil dari perhitungan BB/TB<sup>2</sup> maka akan didapatkan hasil IMT

(Index Massa Tubuh). Kenaikan berat badan ibu selama kehamilan merupakan indikator paling umum yang digunakan untuk menentukan status gizi ibu dan janinnya selama hamil. Meskipun demikian, kenaikan berat badan yang terlalu besar cenderung menggambarkan tingginya retensi cairan yang dapat menyebabkan edema pada bagian kaki atau edema diseluruh bagian tubuh. Wanita dengan status gizi berlebihan atau obesitas dikatakan memiliki resiko tinggi terhadap kehamilan seperti kematian perinatal, preeklamsia, eklamsia dan komplikasi persalinan karena ukuran bayi yang besar. Obesitas merupakan masalah kebidanan yang paling sering terjadi yang mempengaruhi kesehatan ibu dan anak karena dapat menimbulkan masalah jangka pendek dan jangka panjang bagi ibu, seperti meningkatkan risiko diabetes gestasional dan pre-eklamsia. Ini karena wanita gemuk lebih cenderung mengalaminya berat badan kehamilan yang berlebihan, hal ini meningkatkan risiko terjadinya sindroma metabolik di kemudian hari dan dapat menyebabkan (Handayani & Nurjanah, 2021).

Berdasarkan hasil kuesioner sebelum diberikan penjelasan tanda bahaya kehamilan sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 69.7% dan sesudah diberikan penjelasan Sebagian besar pengetahuan cukup sebanyak 45.5%. Berdasarkan hasil kuesioner sebelum diberikan penjelasan tentang buku KIA sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 48.4% dan sesudah diberikan penjelasan Sebagian besar pengetahuan cukup sebanyak 48.5%. Pengetahuan yang diberikan pada ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan yang ada di buku KIA, tujuan pemanfaatan buku KIA agar ibu hamil bisa membaca buku KIA di rumah sehingga mengetahui pentingnya buku KIA, tanda bahaya yang dijelaskan antara lain: perdarahan pada awal dan akhir kehamilan, sakit kepala, mata berkunang, keluar air tanpa di sertai persalinan, kejang dan tidak ada Gerakan janin, sedangkan buku KIA dijelaskan tentang pentingnya buku KIA dan komponen yang ada di buku KIA, meskipun dilihat dari Pendidikan sebagian besar adalah Pendidikan tinggi akan tetapi pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dan pentingnya buku KIA dalam kategori kurang, hal ini sebagian besar ibu hamil belum paham tentang tanda bahaya kehamilan dan buku KIA, setelah diberikan penjelasan dalam kategori cukup dan baik, meskipun masih ada beberapa yang kurang.

Orang yang tingkat pendidikannya tinggi biasanya akan memiliki banyak pengetahuan tentang kesehatan. Dengan adanya pengetahuan tersebut orang akan memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatannya. Seseorang yang berpendidikan baik, lebih matang terhadap proses perubahan pada dirinya, sehingga lebih mudah menerima pengaruh luar yang positif, objektif, dan terbuka terhadap berbagai informasi termasuk informasi tentang Kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka ia akan cenderung berperilaku positif karena pendidikan yang di peroleh dapat meletakkan dasar-dasar pengertian dalam diri seseorang (Ahmad et al., 2022).

## SIMPULAN

1. Berdasarkan karakteristik ibu hamil di RSUD ANNA Medika Madura didapatkan bahwa ibu hamil dalam rentang usia reproduktif 20-35 tahun (84.8%), pendidikan Tinggi (Diploma dan Sarjana) (48.5%), paritas primigravida 45.5%, pekerjaan Ibu rumah Tangga 60.6% dan Index Massa Tubuh sebelum hamil normal 54.5% dan Overweight 42.4%
2. Berdasarkan hasil kuesioner sebelum diberikan penjelasan tanda bahaya kehamilan sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 69.7% dan sesudah diberikan penjelasan Sebagian besar pengetahuan cukup sebanyak 45.5%. Berdasarkan hasil kuesioner sebelum diberikan penjelasan tentang buku KIA sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 48.4% dan sesudah diberikan penjelasan Sebagian besar pengetahuan cukup sebanyak 48.5%.

## SARAN

1. Sebaiknya ibu hamil tetap melakukan pemeriksaan secara rutin melalui pemeriksaan ANC terpadu
2. Menjaga pola hidup sehat seperti menjaga makanan, bergizi kurangin garam dan olahraga ringan secara teratur seperti senam yoga dan jalan kaki

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima Kasih disampaikan RSUD ANNA Medika Madura, Ketua STIKes Ngudia Husada Madura, LPPM STIKes Ngudia Husada Madura dan Ibu hamil yang berpartisipasi dalam pelaksanaan Pengabdian Masyarakat di RSUD ANNA Medika Madura.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Ahmad, D. D., Hendari, R., & Rahmad, I. (2022). Hubungan Pemanfaatan Buku KIA Pada Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Penanae Kota Bima Tahun 2021. *Empiricism Journal*, 3(2), 202–206. <https://doi.org/10.36312/ej.v3i2.1017>
- Djamil, R. M., Tahun, P., Denantika, O., Serudji, J., & Revilla, G. (2015). Artikel Penelitian Hubungan Status Gravida dan Usia Ibu terhadap Kejadian. 4(1), 212–217.
- Dompa Rubin. (2017). Pemberdayaan Keluarga Dalam Deteksi Dini Dan Penanganan Awal Tanda Bahaya Kehamilan Dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu Di Kelurahan Batu Putih Atas Kecamatan Ranowulu Kota Bitung. *Laporan Pengabdian Masyarakat*.
- Farida, N. (2003). DETERMINAN PEMANFAATAN BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA) OLEH IBU HAMIL DI PUSKESMAS WANAKERTA KABUPATEN KARAWANG TAHUN 2015 THE DETERMINANTS OF THE MCH HANDBOOK UTILIZATION BY PREGNANT WOMEN AT WANAKERTA HEALTH CENTER OF KARAWANG REGENCY IN 2015. *Jurnal Pelayanan Kesehatan*.
- Gustri, Y., Sitorus, R. J., & Utama, F. (2016). DETERMINAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI RSUP DR . MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG DETERMINANTS PREECLAMPSIA IN PREGNANCY AT RSUP DR . MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(November), 209–217.
- Handayani, S., & Nurjanah, S. (2021). HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI RSUD TRIKORA SALAKAN. In *Jurnal Kebidanan: Vol. XIII (Issue 02)*. <http://www.ejurnal.stikeseub.ac.id>
- Noviyana Alfi, P. (2019). Pemanfaatan buku kia dalam deteksi dini tanda bahaya kehamilan. *Seminar Nasional*, 2–5.
- Setyaningsih Dwi R, Adriyani P, U. M. (2016). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Dan Kader Posyandu Balita Tentang Pengenalan Tanda Bahaya Kehamilan Di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 22(3), 135–139.