DAFTAR PUSTAKA

Ajeng Wijayanti, L., Eidhi Endah Yani, R., Lestari, I., Muhammad Saleh, L., Saodah, N., Satya Pratiwi, R., Probowati, R., Ratnaningsih. T, Melda Suhita, B., & Anshari, M. (2023). Pelayanan Kesehatan Interpersonal. *PT.Literasi Nusantara Abadi Group*, iii–159. www.penerbitlitnus.com

Andi Ria Metasari, Sumarni, Kasmiati, Susilawati, & Sriwidyastuti. (2022). The Danger Signs in Pregnancy in Pregnant Women in the UPT area of the Ulaweng Public Health Center, Ulaweng District, Bone Regency in 2022. *International Journal of Community Service (IJCS)*, *1*(1), 91–98. https://doi.org/10.55299/ijcs.v1i1.176

Anggraini, S., Setiawan Wicaksono, A., & Sholichah, I. F. (2022). *Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Subjective Well Beinh Pada Seniman Teater Di Kota Gresik*.

Dinas Kesehatan Kota Medan. (2025). *Profil Dinas Kesehatan Kota Medan 2024*.

Djaali, H. (2020). Metodologi Penelitian Kuantitatif. *PT. Bumi Aksara*.

Hariastuti, F. P., & Saraswati, D. E. (2023). Pemanfaatan Buku KIA Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*.

Herliani, Y., Rolita, E., Sujianti, Piatun Khodijah, U., Sundari, A., & Yolanda, S. (2024). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. *PT NUANSA FAJAR CEMERLANG*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil Kesehatan Indonesia 2024-FINAL. *Kementerian Kesehatan RI*.

Khuzaiyah, S., Khanifah, M., & Chabibah, N. (2018). Evaluasi Pencatatan & Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Oleh Bidan, Ibu dan Keluarga. *Indonesian Journal of Nursing Practice*, *2*(1). https://doi.org/10.18196/ijnp.2175

Lusiana, N., Andriyani. R, & Megasari, M. (2015). Metodologi Penelitian Kebidanan. *PENERBIT DEEPUBLISH*, 71–74.

Manao, M., Simajuntak, L., Afriani, D., Tambun. M, & Sartika Hutabarat. D. (2023). *Pelaksanaan Pendamping Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pelayanan Kesehatan Selaam Hamil, Puskesmas Gomo Kec, Gomo Kab, Nias Selatan Tahun 2023*. *2*, 163–169. https://doi.org/https://doi.org/10.57213/antigen.v2i1.289

Merben, O. O., Hidayanti, A. N., Bhakti, D. S., & Indonesia, P. (2024). Efektivitas Penggunaan Buku KIA Dan Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Pada Kehamilan Di Puskesmas Ranjeg Tahun 2024.

In *Journal of TSCNers* (Vol. 9, Number 1). http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCNers

Mulia Sari, E., & Yunita Perangin angin, S. (2023). *Efektivitas Pelaksanaan Pendampingan Penggunaan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Terhadap Prilaku Ibu Hamil Dalam Pelayanan Kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan 2023* (Vol. 6, Number 1).

Nur Dewi Kartikasari, M., Hardiningsih, Anggraini Parwatiningsih. S, & Astrika Yunita. F. (2021). Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan. *CV Jejak*, 57–60.

Paul Andrew, B., Sashane, S., Jhanelle, P., Geraldine, W., Danielle, F., James, F., Calvin, C., Clifton, F., Caroline, M., Dian Russell, P., & Tabitha, M. (2022). Fear and its Influence on the Healthcare Seeking Behaviour of Jamaicans during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. *Insights of Anthropology*, *6*(1). https://doi.org/10.36959/763/523

Statescu, C., Sascau, R., Radu, R., Zota, I. M., Vasilcu, T. F., & Anghel, L. (2019). Hypertensive disorders of pregnancy. In *Revista Romana de Cardiologie* (Vol. 29, Number 4, pp. 536–542). MediaMed Publicis. https://doi.org/10.1055/s-0038-1677626

Sugiono. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. *CV ALFABET*.

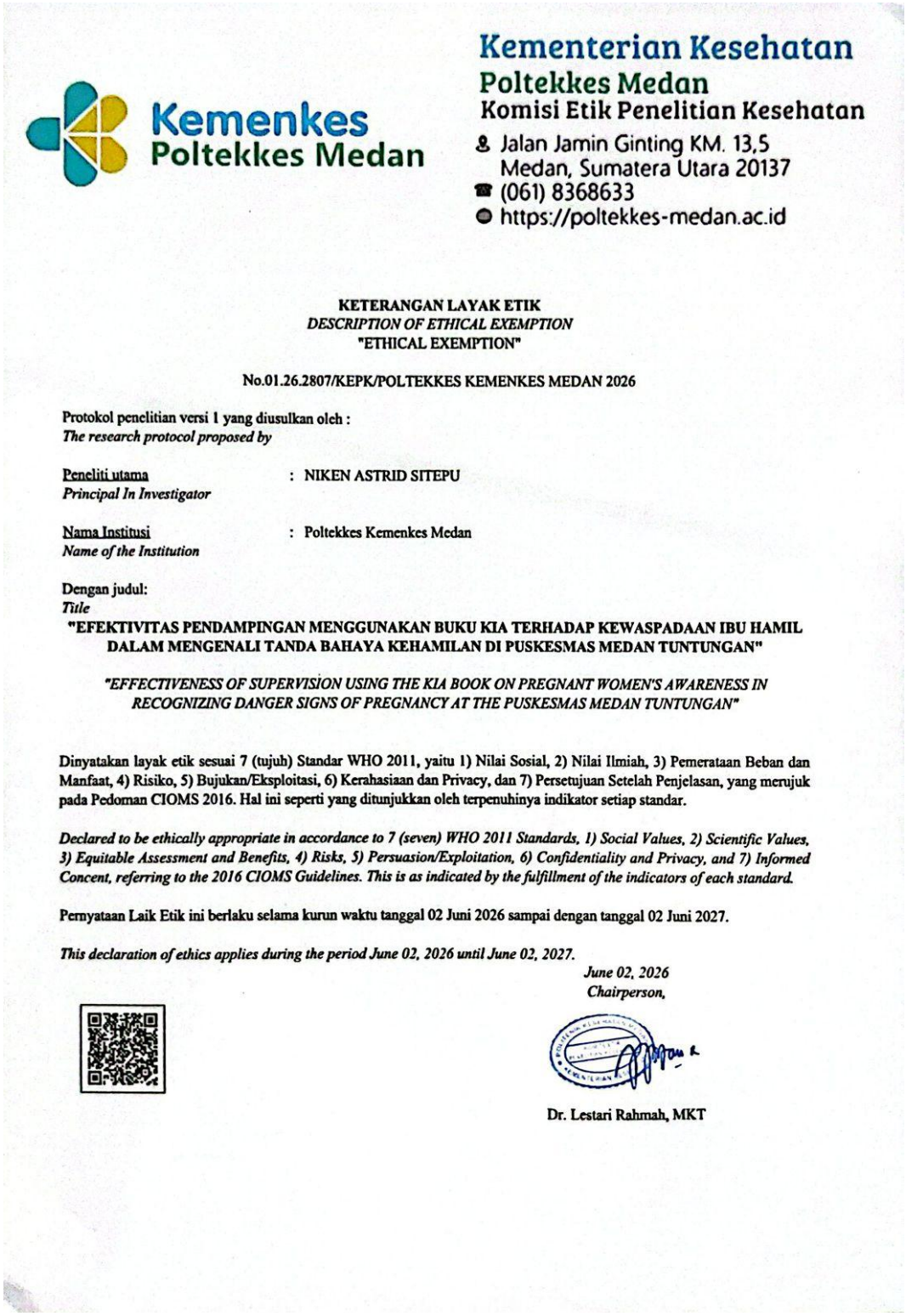
Tariq, S., Tariq, S., & Ahmad, T. (2023). Effective mentorship in health care, need of the time. In *Journal of University Medical and Dental College* (Vol. 14, Number 1, pp. v–vi). University of Faisalabad. https://doi.org/10.37723/jumdc.v14i1.825

WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group, & UNDESA. (2023). *Trends-in-Maternal-Mortality-2000-2020*.

Yosef, T., & Tesfaye, M. (2021). Pregnancy danger signs: Knowledge and health-seeking behavior among reproductive age women in southwest Ethiopia. *Women's Health*, *17*. https://doi.org/10.1177/17455065211063295

L A M P I R A N

Lampiran 1 Ethical Clearence



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.01.26.2807/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : NIKEN ASTRID SITEPU
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"EFEKTIVITAS PENDAMPINGAN MENGGUNAKAN BUKU KIA TERHADAP KEWASPADAAN IBU HAMIL DALAM MENGENALI TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS MEDAN TUNTUNGAN"

"EFFECTIVENESS OF SUPERVISION USING THE KIA BOOK ON PREGNANT WOMEN'S AWARENESS IN RECOGNIZING DANGER SIGNS OF PREGNANCY AT THE PUSKESMAS MEDAN TUNTUNGAN"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

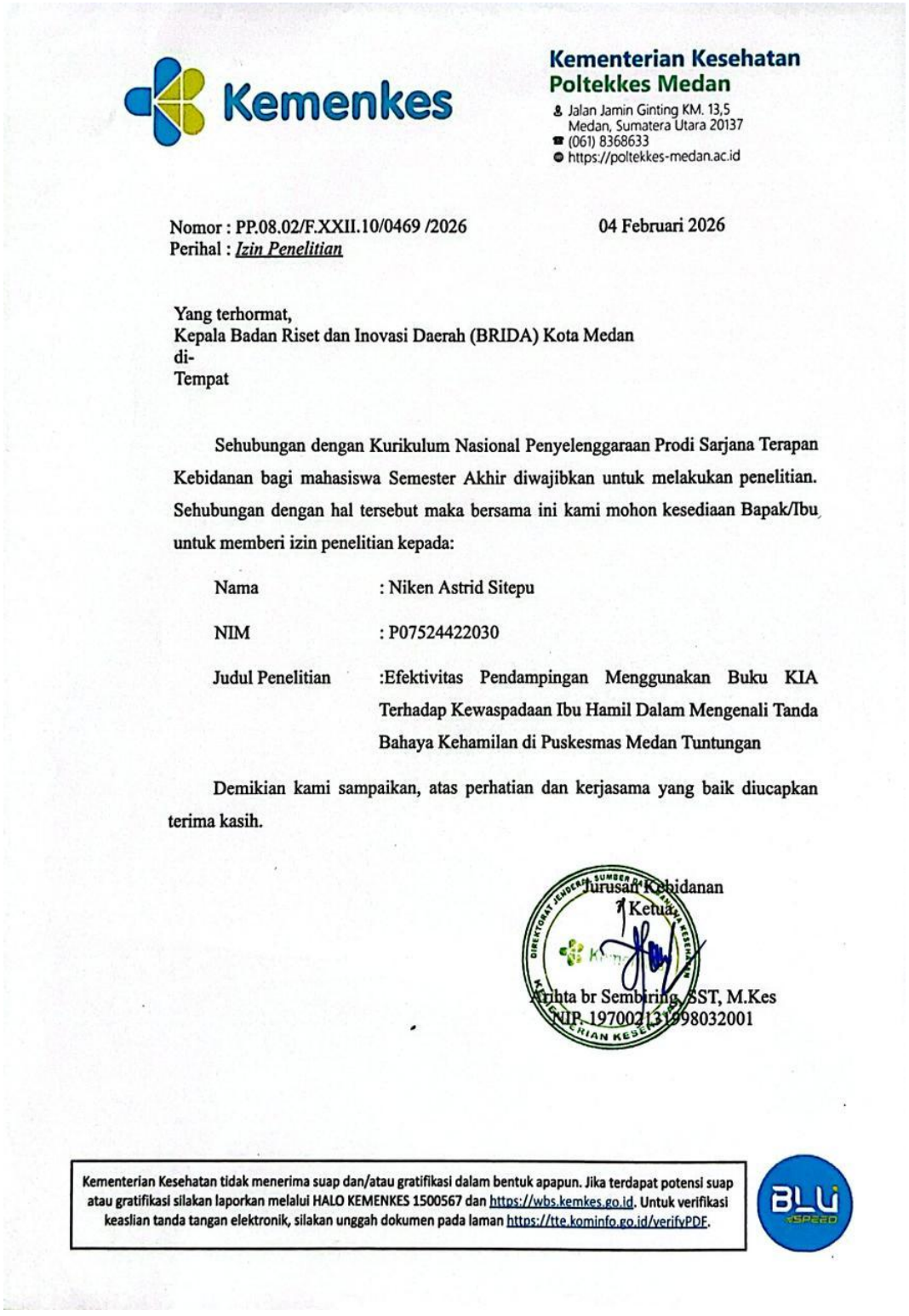
Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Juni 2026 sampai dengan tanggal 02 Juni 2027.

This declaration of ethics applies during the period June 02, 2026 until June 02, 2027.

June 02, 2026
Chairperson,

Dr. Lestari Rahmah, MKT

Lampiran 2 Surat Izin Survey



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

Nomor : PP.08.02/F.XXII.10/0469 /2026 04 Februari 2026
Perihal : *Izin Penelitian*

Yang terhormat,
Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah (BRIDA) Kota Medan
di-
Tempat

Sehubungan dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan bagi mahasiswa Semester Akhir diwajibkan untuk melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberi izin penelitian kepada:

Nama	: Niken Astrid Sitepu
NIM	: P07524422030
Judul Penelitian	:Efektivitas Pendampingan Menggunakan Buku KIA Terhadap Kewaspadaan Ibu Hamil Dalam Mengenali Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Medan Tuntungan

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan
Ketua,

Arihta br Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF.

Lampiran 3 Surat Izin Peneltian

PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
Jalan Rotan Komplek Petisah Nomor 1,
Medan Petisah, Medan, Sumatera Utara 20112
Laman dinkes.medan.go.id, Pos-el dinkes@medan.go.id

Nomor : 000/23210
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Riset

19 Februari 2026

Yth:
Ka. UPT Puskesmas Tuntungan
di-
Tempat

Sehubungan dengan surat Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan, Nomor: 000.9.2/0733 tanggal 11 Februari 2026, hal: Riset mahasiswaProgram studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan yang akan dilaksanakan diwilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan, sebagai berikut:

Nama	:	Niken Astrid Sitepu
NIM/NPM/NIDN	:	P07524422030
Program Studi	:	Sarjana Terapan Kebidanan
Judul Penelitian	:	Efektivitas Pendampingan Menggunakan Buku Kia Terhadap Kewaspadaan Ibu Hamil Dalam Mengenali Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Medan Tuntungan

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, dengan ini kami sampaikan bahwa :

1. Menyetujui kegiatan Riset yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
2. Tempat Riset membantu memberikan data dan informasi yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
3. Surat keterangan ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan dan dinyatakan batal apabila pemegang surat keterangan tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.

Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Ditandatangani secara elektronik oleh :
Plt. Kepala Dinas Kesehatan,

dr. Surya Syahputra Pulungan, M.Kes
Pembina (IV/a)
NIP 197406172007011002

Lampiran 4 Surat Balasan Penelitian

PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TUNTUNGAN
Jalan Bunga Melati II – Medan Kode Pos 20136
Pos-el :puskesmastuntungan@gmail.com

Medan, 08 Mei 2026

Nomor : 800/ 21 /KET/V/2026
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : Selesai Riset

Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Medan
di-
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat dari Dinas Kesehatan Kota Medan dengan Nomor 000/23210 Perihal Riset, bersama ini saya selaku Kepala UPT Puskesmas Tuntungan, menerangkan bahwa :

Nama :Niken Astrid Sitepu
NIM : P07524422030
Judul : Efektivitas Pendampingan Menggunakan Buku Kia Terhadap Kewaspadaan Ibu Hamil Dalam Mengenali Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Medan Tuntungan.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, bersama ini kami beritahukan bahwa Mahasiswa tersebut telah selesai melakukan Riset di UPT Puskesmas Medan Tuntungan

Demikian Surat Keterangan ini diperbuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terimakasih.

Kepala UPT Puskesmas Tuntungan

dr. Eka Suriati Girsang, M.Kes
Pembina Utama Muda (IV C)
NIP. 19670410 200003 2 006

Lampiran 5 Informed Consent

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Saya (Niken Astrid Sitepu) adalah peneliti dari **(Poltekkes Kemenkes Medan/Kebidanan)**, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **"(Efektivitas Pendampingan Menggunakan Buku KIA Terhadap Kewaspadaan Ibu Hamil Dalam Mengenali Tanda Bahaya kehamilan Di Puskesmas Medan Tuntungan)"** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui efektivitas pendampingan menggunakan Buku KIA terhadap kewaspadaan ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya kehamilan, dengan metode/prosedur kuantitatif desain quasi eksperimental two group pre-test dan post-test.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena anda merupakan ibu hamil trimester I, II, atau III yang melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Medan Tuntungan dan memenuhi kriteria inklusi penelitian. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama ± 1 bulan dengan sampel teknik purposive sampling.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa konsumsi makanan (snack dan minuman) dan *souvenir* atas kehilangan waktu selama proses pendampingan dan pengisian kuisioner.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan individu.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel berdasarkan hasil pengisian kuesioner dan proses pendampingan.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan tingkat pengetahuan, pemahaman resiko & keseriusan, respon& kesiapsiagaan ibu dalam pendampingan kurang selama penelitian ini.

Dipindai dengan CamScanner

9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung, kecuali data identitas pribadi yang disimpan untuk menjaga kerahasiaan responden.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan pengisian kuesioner pre-test, pendampingan menggunakan Buku KIA, dan pengisian kuesioner post-test, cara ini tidak menimbulkan rasa sakit dan hanya dapat menyebabkan ketidaknyamanan ringan berupa kelelahan saat pengisian kuesioner serta tidak menimbulkan bahaya bagi kesehatan responden maupun keluarganya.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah meningkatnya kewaspadaan dalam mengenali tanda bahaya kehamilan.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi ibu hamil, tenaga kesehatan, serta pengembangan ilmu kebidanan dimana apa saja faktor yang menyebabkan banyaknya ibu hamil yang mengalami komplikasi dalam kehamilan dan harapannya kedepannya supaya dengan penelitian ini diharapkan berkurangnya ibu hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan di Puskesmas Medan Tuntungan.
13. Setelah penelitian ini selesai, anda anda tidak memerlukan perawatan atau pelayanan kesehatan lanjutan setelah penelitian ini karena penelitian ini tidak melibatkan intervensi medis dan hanya menggunakan kuesioner serta edukasi.
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk dokumen tertulis dan data elektronik yang dilindungi sandi selama 5 (lima) tahun dan peneliti menjamin kerahasiaan.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.

Dipindai dengan CamScanner

19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Selama penelitian, peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuisioner.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Medan.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan peneliti menjamin keamanan dan kesejahteraan responden termasuk mengeluarkan subjek dari penelitian.
27. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuisioner.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selam penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.

Dipindai dengan CamScanner

32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Penelitian ini melibatkan Anda sebagai wanita hamil dan Anda berhak untuk tetap mengikuti penelitian atau mengundurkan diri kapan saja apabila merasa tidak nyaman selama proses pengisian kuisioner atau kegiatan edukasi berlangsung.
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.
Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama :
Tanda tangan :

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Dengan hormat

Saksi

Peneliti

.....

Niken Astrid Sitepu

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 6 Kuisioner

LEMBAR KUESIONER

EFEKTIVITAS PENDAMPINGAN MENGGUNAKAN BUKU KIA TERHADAP KEWASPADAAN IBU HAMIL DALAM MENGENALI TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS MEDAN TUNTUNGAN

No. Responden : ..... No. Telepon :

A. Identitas Responden

Nama : .....

Umur : .....

Usia Kehamilan : .....

Alamat : .....

Kehamilan ke berapa : .....

B. Pengetahuan

No.	Pertanyaan	Tahu	Tidak Tahu
1	Saya mengetahui bahwa perdarahan dari jalan lahir selama kehamilan adalah tanda bahaya		
2	Saya mengetahui bahwa sakit kepala hebat yang tidak hilang dengan istirahat merupakan tanda bahaya kehamilan		
3	Saya menetahui bahwa pandangan kabur atau silau berlebihan merupakan tanda bahaya kehamilan		
4	Saya mengetahui bahwa bengkak pada wajah, tangan, dan kaki secara tiba-tiba adalah tanda bahaya kehamilan		
5	Saya mengetahui bahwa nyeri perut hebat dan terus-menerus merupakan tanda bahaya kehamilan		
6	Saya menetahui bahwa demam tinggi selama kehamilan dapat menjadi tanda bahaya		
7	Saya mengetahui bahwa muntah terus menerus hingga tidak bisa makan dan minum Adalah tanda bahaya kehamilan		
8	Saya mengetahui bahwa keluar cairan ketuban sebelum waktunya merupakan tanda bahaya kehamilan		
9	Saya mengetahui bahwa gerakan janin berkurang atau tidak terasa adalah tanda bahaya kehamilan		
10	Saya mengetahui bahwa kejang selama kehamilan merupakan tanda bahaya yang harus segera ditangani		

C. Pemahaman Risiko dan Keseriusan (10 item)

No.	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
11	Saya menilai tanda bahaya kehamilan umumnya tidak langsung membahayakan selama segera ditangani nantinya.				
12	Menurut saya, dampak tanda bahaya kehamilan terhadap janin tidak selalu serius pada setiap kasus.				
13	Saya merasa perdarahan selama kehamilan belum tentu berbahaya jika jumlahnya sedikit.				
14	Saya menilai tekanan darah tinggi dalam kehamilan masih dapat ditoleransi selama tidak menimbulkan keluhan berat.				
15	Saya merasa tanda bahaya kehamilan dapat dianggap wajar bila sering dialami oleh ibu hamil lain.				
16	Saya merasa bahwa setiap ibu hamil, termasuk saya, berisiko mengalami tanda bahaya kehamilan				
17	Saya memahami bahwa tanda bahaya kehamilan tidak selalu disertai rasa sakit				
18	Saya memahami bahwa tanda bahaya kehamilan tidak boleh dianggap wajar meskipun sering dialami orang lain				
19	Saya memahami bahwa komplikasi kehamilan dapat terjadi kapan saja, menskipun kehamilan sebelumnya normal				
20	Saya memahami bahwa pengobatan sendiri di rumah tidak cukup untuk menangani tanda bahaya kehamilan				

D. Respons dan Kesiapsiagaan Tindakan (10 Item)

No.	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
21	Saya perlu memastikan terlebih dahulu bahwa keluhan yang saya alami benar-benar serius sebelum pergi ke fasilitas kesehatan.				
22	Saya merasa pengamatan mandiri di rumah masih diperlukan sebelum memutuskan mencari pertolongan medis saat muncul tanda bahaya kehamilan.				
23	Selama tanda bahaya tidak mengganggu aktivitas sehari-hari, saya menilai belum perlu segera ke fasilitas kesehatan.				
24	Saya mempertimbangkan untuk menunggu saran keluarga terlebih dahulu sebelum menghubungi bidan atau dokter ketika muncul tanda bahaya kehamilan.				
25	Saya merasa waktu pencarian pertolongan dapat disesuaikan dengan kondisi dan situasi yang sedang saya alami saat				

	tanda bahaya kehamilan muncul.				
26	Saya akan menghubungi bidan/dokter meskipun tanda bahaya muncul pada malam				
27	Saya telah menyiapkan transportasi jika harus segera ke fasilitas Kesehatan				
28	Saya membawa atau menyimpan buku KIA sebagai panduan mengenai tanda bahaya kehamilan				
29	Saya akan mengikuti anjuran tenaga Kesehatan jika dirujuk ke fasilitas Kesehatan yang lebih lengkap				
30	Saya tidak akan menunda pertolongan meskipun harus meminta bantuan orang lain.				

Lampiran 7 Kisi-Kisi Kuisioner

KISI-KISI

No. Responden : ..... No. Telepon :

A. Identitas Responden

Nama : .....

Umur : .....

Usia Kehamilan : .....

Alamat : .....

Riwayat Kehamilan : a. Kehamilan ke berapa :

B. Pengetahuan

No.	Pertanyaan	Tahu	Tidak Tahu
1	Saya mengetahui bahwa perdarahan dari jalan lahir selama kehamilan adalah tanda bahaya	1	0
2	Saya mengetahui bahwa sakit kepala hebat yang tidak hilang dengan istirahat merupakan tanda bahaya kehamilan	1	0
3	Saya menetahui bahwa pandangan kabur atau silau berlebihan merupakan tanda bahaya kehamilan	1	0
4	Saya mengetahui bahwa bengkak pada wajah, tangan, dan kaki secara tiba-tiba adalah tanda bahaya kehamilan	1	0
5	Saya mengetahui bahwa nyeri perut hebat dan terus-menerus merupakan tanda bahaya kehamilan	1	0
6	Saya menetahui bahwa demam tinggi selama kehamilan dapat menjadi tanda bahaya	1	0
7	Saya mengetahui bahwa muntah terus menerus hingga tidak bisa makan dan minum adalah tanda bahaya kehamilan	1	0
8	Saya mengetahui bahwa keluar cairan ketuban sebelum waktunya merupakan tanda bahaya kehamilan	1	0
9	Saya mengetahui bahwa gerakan janin berkurang atau tidak terasa adalah tanda bahaya kehamilan	1	0
10	Saya mengetahui bahwa kejang selama kehamilan merupakan tanda bahaya yang harus segera ditangani	1	0

C. Pemahaman Risiko & Keseriusan

No.	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
11	Saya menilai tanda bahaya kehamilan umumnya tidak langsung membahayakan selama segera ditangani nantinya.	4	3	2	1
12	Menurut saya, dampak tanda bahaya kehamilan terhadap janin tidak selalu serius pada setiap kasus.	4	3	2	1
13	Saya merasa perdarahan selama kehamilan belum tentu berbahaya jika jumlahnya sedikit.	4	3	2	1
14	Saya menilai tekanan darah tinggi dalam kehamilan masih dapat ditoleransi selama tidak menimbulkan keluhan berat.	4	3	2	1
15	Saya merasa tanda bahaya kehamilan dapat dianggap wajar bila sering dialami oleh ibu hamil lain.	4	3	2	1
16	Saya merasa bahwa setiap ibu hamil, termasuk saya, berisiko mengalami tanda bahaya kehamilan	1	2	3	4
17	Saya memahami bahwa tanda bahaya kehamilan tidak selalu disertai rasa sakit	1	2	3	4
18	Saya memahami bahwa tanda bahaya kehamilan tidak boleh dianggap wajar meskipun sering dialami orang lain	1	2	3	4
19	Saya memahami bahwa komplikasi kehamilan dapat terjadi kapan saja, menskipun kehamilan sebelumnya normal	1	2	3	4
20	Saya memahami bahwa pengobatan sendiri di rumah tidak cukup untuk menangani tanda bahaya kehamilan	1	2	3	4

D. Respons dan Kesiapsiagaan Tindakan (10 Item)

No.	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
21	Saya perlu memastikan terlebih dahulu bahwa keluhan yang saya alami benar-benar serius sebelum pergi ke fasilitas kesehatan.	4	3	2	1
22	Saya merasa pengamatan mandiri di rumah masih diperlukan sebelum memutuskan mencari pertolongan medis saat muncul tanda bahaya kehamilan.	4	3	2	1
23	Selama tanda bahaya tidak mengganggu aktivitas sehari-hari, saya menilai belum perlu segera ke fasilitas kesehatan.	4	3	2	1
24	Saya mempertimbangkan untuk menunggu saran keluarga terlebih dahulu sebelum menghubungi bidan atau dokter ketika muncul tanda bahaya kehamilan.	4	3	2	1
25	Saya merasa waktu pencarian pertolongan dapat disesuaikan dengan kondisi dan situasi yang	4	3	2	1

	sedang saya alami saat tanda bahaya kehamilan muncul.				
26	Saya akan menghubungi bidan/dokter meskipun tanda bahaya muncul pada malam	1	2	3	4
27	Saya telah menyiapkan transportasi jika harus segera ke fasilitas Kesehatan	1	2	3	4
28	Saya membawa atau menyimpan buku KIA sebagai panduan mengenai tanda bahaya kehamilan	1	2	3	4
29	Saya akan mengikuti anjuran tenaga Kesehatan jika dirujuk ke fasilitas Kesehatan yang lebih lengkap	1	2	3	4
30	Saya tidak akan menunda pertolongan meskipun harus meminta bantuan orang lain.	1	2	3	4

Lampiran 8 Hail Uji Validitas

Indikator Pengetahuan

Correlations

		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	Total
X1	Pearson Correlation	1	.577**	.200	.200	.467*	.126	.000	.397	.289	.081	.572**
	Sig. (2-tailed)		.008	.398	.398	.038	.597	1.000	.083	.217	.735	.008
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X2	Pearson Correlation	.577**	1	.577**	.577**	.289	.218	.375	.459*	.375	.490*	.840**
	Sig. (2-tailed)	.008		.008	.008	.217	.355	.103	.042	.103	.028	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X3	Pearson Correlation	.200	.577**	1	.200	.200	.126	.577**	-.132	.289	.081	.572**

	Sig. (2-tailed)	.398	.008		.398	.398	.597	.008	.578	.217	.735	.008
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X4	Pearson Correlation	.200	.577**	.200	1	.467*	.630**	.000	.397	.000	.404	.671**
	Sig. (2-tailed)	.398	.008	.398		.038	.003	1.000	.083	1.000	.077	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X5	Pearson Correlation	.467*	.289	.200	.467*	1	.378	.000	.397	.000	.081	.572**
	Sig. (2-tailed)	.038	.217	.398	.038		.100	1.000	.083	1.000	.735	.008
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X6	Pearson Correlation	.126	.218	.126	.630**	.378	1	-.055	.350	.218	.336	.583**
	Sig. (2-tailed)	.597	.355	.597	.003	.100		.819	.130	.355	.147	.007
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X7	Pearson Correlation	.000	.375	.577**	.000	.000	-.055	1	-.115	.375	.490*	.463*
	Sig. (2-tailed)	1.000	.103	.008	1.000	1.000	.819		.630	.103	.028	.040

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X8	Pearson Correlation	.397	.459*	-.132	.397	.397	.350	-.115	1	-.115	.546*	.484*
	Sig. (2-tailed)	.083	.042	.578	.083	.083	.130	.630		.630	.013	.031
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X9	Pearson Correlation	.289	.375	.289	.000	.000	.218	.375	-.115	1	.140	.463*
	Sig. (2-tailed)	.217	.103	.217	1.000	1.000	.355	.103	.630		.556	.040
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
X10	Pearson Correlation	.081	.490*	.081	.404	.081	.336	.490*	.546*	.140	1	.585**
	Sig. (2-tailed)	.735	.028	.735	.077	.735	.147	.028	.013	.556		.007
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Total	Pearson Correlation	.572**	.840**	.572**	.671**	.572**	.583**	.463*	.484*	.463*	.585**	1
	Sig. (2-tailed)	.008	.000	.008	.001	.008	.007	.040	.031	.040	.007	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Indikator Respons dan Kesiapsiagaan Tindakan (10 Item)

Correlations

		P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total
P11	Pearson Correlation	1	.401	.517*	.457*	.312	.182	-.050	.488*	.080	.205	.570**
	Sig. (2-tailed)		.080	.020	.043	.180	.442	.835	.029	.737	.386	.009
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P12	Pearson Correlation	.401	1	.676**	.617**	.595**	.075	-.151	.290	-.129	.303	.609**
	Sig. (2-tailed)	.080		.001	.004	.006	.755	.524	.215	.586	.195	.004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P13	Pearson Correlation	.517*	.676**	1	.645**	.724**	.246	.114	.643**	.273	.281	.810**

	Sig. (2-tailed)	.020	.001		.002	.000	.296	.631	.002	.245	.229	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P14	Pearson Correlation	.457*	.617**	.645**	1	.710**	.291	.321	.322	.417	.634**	.852**
	Sig. (2-tailed)	.043	.004	.002		.000	.213	.167	.166	.067	.003	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P15	Pearson Correlation	.312	.595**	.724**	.710**	1	.249	.252	.166	.355	.627**	.801**
	Sig. (2-tailed)	.180	.006	.000	.000		.290	.283	.485	.125	.003	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P16	Pearson Correlation	.182	.075	.246	.291	.249	1	.252	.472*	.222	.032	.528*
	Sig. (2-tailed)	.442	.755	.296	.213	.290		.284	.036	.347	.895	.017
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P17	Pearson Correlation	-.050	-.151	.114	.321	.252	.252	1	.149	.764**	.650**	.448*
	Sig. (2-tailed)	.835	.524	.631	.167	.283	.284		.530	.000	.002	.047

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P18	Pearson Correlation	.488*	.290	.643**	.322	.166	.472*	.149	1	.293	-.032	.584**
	Sig. (2-tailed)	.029	.215	.002	.166	.485	.036	.530		.210	.895	.007
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P19	Pearson Correlation	.080	-.129	.273	.417	.355	.222	.764**	.293	1	.603**	.541*
	Sig. (2-tailed)	.737	.586	.245	.067	.125	.347	.000	.210		.005	.014
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
P20	Pearson Correlation	.205	.303	.281	.634**	.627**	.032	.650**	-.032	.603**	1	.624**
	Sig. (2-tailed)	.386	.195	.229	.003	.003	.895	.002	.895	.005		.003
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Total	Pearson Correlation	.570**	.609**	.810**	.852**	.801**	.528*	.448*	.584**	.541*	.624**	1
	Sig. (2-tailed)	.009	.004	.000	.000	.000	.017	.047	.007	.014	.003	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Indikator Respons dan Kesiapsiagaan Tindakan (10 Item)

Correlations

		PK21	PK22	PK23	PK24	PK25	PK26	PK27	PK28	PK29	PK30	Total
PK21	Pearson Correlation	1	.474*	.247	.598**	.583**	.000	.156	.286	.069	.371	.664**
	Sig. (2-tailed)		.035	.294	.005	.007	1.000	.510	.222	.774	.108	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
PK22	Pearson Correlation	.474*	1	.324	.624**	.510*	.000	.137	-.229	.210	-.108	.461*
	Sig. (2-tailed)	.035		.163	.003	.022	1.000	.565	.331	.374	.650	.041
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

PK 23	Pearson Correlation	.247	.324	1	.461*	.277	.169	.000	.000	.416	.000	.499*
	Sig. (2-tailed)	.294	.163		.041	.236	.476	1.000	1.000	.068	1.000	.025
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
PK 24	Pearson Correlation	.598**	.624**	.461*	1	.640**	.234	.257	.044	.000	.092	.695**
	Sig. (2-tailed)	.005	.003	.041		.002	.321	.274	.855	1.000	.699	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
PK 25	Pearson Correlation	.583**	.510*	.277	.640**	1	.117	.000	.105	.231	.277	.626**
	Sig. (2-tailed)	.007	.022	.236	.002		.623	1.000	.658	.328	.236	.003
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
PK 26	Pearson Correlation	.000	.000	.169	.234	.117	1	.342	.321	.234	.000	.500*

	Sig. (2-tailed)	1.000	1.000	.476	.321	.623		.140	.168	.320	1.000	.025
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
PK 27	Pearson Correlation	.156	.137	.000	.257	.000	.342	1	.369	.140	.405	.557*
	Sig. (2-tailed)	.510	.565	1.000	.274	1.000	.140		.110	.555	.076	.011
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
PK 28	Pearson Correlation	.286	-.229	.000	.044	.105	.321	.369	1	.105	.253	.517*
	Sig. (2-tailed)	.222	.331	1.000	.855	.658	.168	.110		.658	.281	.020
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
PK 29	Pearson Correlation	.069	.210	.416	.000	.231	.234	.140	.105	1	.277	.446*
	Sig. (2-tailed)	.774	.374	.068	1.000	.328	.320	.555	.658		.236	.049
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

PK 30	Pearson Correlation	.371	-.108	.000	.092	.277	.000	.405	.253	.277	1	.462*
	Sig. (2-tailed)	.108	.650	1.000	.699	.236	1.000	.076	.281	.236		.040
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Total	Pearson Correlation	.664**	.461*	.499*	.695**	.626**	.500*	.557*	.517*	.446*	.462*	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.041	.025	.001	.003	.025	.011	.020	.049	.040	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 9 Uji Reliabilitas

- Uji Reliabilitas

  Pengetahuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.709	10

Pemahaman Risiko & Keseriusan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.778	10

Respons dan Kesiapsiagaan Tindakan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.824	10

Lampiran 10 Master Tabel

- Kelompok Kontrol di Kelurahan Sidomulyo

Pre Test

NO	UMUR	UK (TRIMESTER)	ALAMAT	KEHAMILAN KE BERAPA	NO TELP
1	32	3	Tj. Selamat	Primigravida	082294768466
2	26	3	Sakura 4	Multigravida	85459014261
3	30	2	Perumahan de Flamboyan	Multigravida	87745840751
4	36	3	Jl. Flamboyan 6 Komplek IKIP	Multigravida	83826229610
5	24	2	Jl. Cendrawasih Ujung No A17. Komplek Asri	Multigravida	81361686477
6	31	3	Jl. Seroja IV	Multigravida	82244210785
7	35	2	Jl. Flamboyan Raya	Multigravida	82289506924
8	15	1	Jl. Bunga Sakura	Primigravida	85262568896
9	34	1	Jl. Bunga Ncole	Multigravida	85262074307
10	33	3	Jl. Jamin Ginting KM.12 GG. Surbakti Family LK I	Multigravida	82174593096
11	34	3	Jl. Jamin Ginting No.13 Kemenangan Tani	Multigravida	82247480277
12	35	1	Aek Nangali	Multigravida	81376519357
13	27	3	Jl. Bunga Lou LK 3	Multigravida	82287124688
14	24	3	Jl.Bunga Lou	Primigravida	89524359773
15	35	2	Jl. Nyiur Raya	Multigravida	8117660909
16	33	1	Jl.Bunga Melati	Multigravida	83826229610

A.1	A.2	A.3	A.4	A.5	A.6	A.7	A.8	A.9	A.10	TOTAL
0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	4
1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	6
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	5
1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7
0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	3
1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7
1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7
1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8

A.11	A.12	A.13	A.14	A.15	A.16	A.17	A.18	A.19	A.20	TOTAL
2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	25
1	4	3	3	3	1	2	4	3	1	25
2	2	2	2	1	4	4	4	4	3	28
3	3	2	2	1	2	3	4	3	1	24
2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	26
3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	25
2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	27
1	1	1	1	1	4	4	4	3	3	23
2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	27
1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	27
2	2	3	2	3	3	2	3	4	4	28
2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	28
3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	27
3	3	3	4	2	3	3	3	4	4	32
2	3	2	2	3	3	2	1	3	3	24
2	3	2	3	4	4	3	3	3	3	30

A.21	A.22	A.23	A.24	A.25	A.26	A.27	A.28	A.29	A.30	TOTAL	Keseluruhan
2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	25	54
2	3	4	4	4	3	3	3	4	4	34	65
2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	30	68
2	4	1	4	1	2	2	4	4	4	28	57
2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	25	58
2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	25	53
2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	25	59
3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	29	62
2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	26	62
2	2	2	3	2	4	3	3	3	3	27	63
1	2	2	2	3	3	3	3	2	2	23	56
2	3	2	3	2	4	3	4	4	4	31	68
2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	24	58
2	2	3	2	3	4	3	3	4	4	30	67
2	2	2	2	4	3	3	3	3	3	27	58
2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	26	64

Post Test

B.1	B.2	B.3	B.4	B.5	B.6	B.7	B.8	B.9	B.10	TOTAL
0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	6
1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6
1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7
1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	6
0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3
1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8
1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7
1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	6
1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7
1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	6
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8
1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8

B.11	B.12	B.13	B.14	B.15	B.16	B.17	B.18	B.19	B.20	TOTAL
2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	24
2	2	2	3	1	3	2	4	3	4	26
3	3	2	3	3	2	4	3	3	4	30
2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	25
2	1	2	3	3	2	3	3	2	3	24
3	3	3	2	2	3	4	3	2	2	27
1	2	3	3	2	3	4	4	3	3	28
1	2	1	1	2	4	4	3	3	3	24
2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	27
2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	28
2	2	3	2	4	2	3	3	3	4	28
2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	27
3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	28
2	3	3	2	3	4	2	3	3	3	28
2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	28
2	3	2	3	4	3	3	3	3	3	29

B.21	B.22	B.23	B.24	B.25	B.26	B.27	B.28	B.29	B.30	TOTAL	KESELURUHAN
3	3	2	2	2	4	3	3	3	3	28	54
2	3	4	2	4	3	3	4	4	3	32	64
2	2	3	2	1	4	3	3	3	3	26	62
2	2	2	2	3	3	4	4	2	2	26	58
2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	26	56
2	2	2	3	2	3	4	3	3	3	27	57
2	2	2	2	3	4	4	3	2	2	26	61
3	3	1	3	1	4	4	4	4	4	31	63
2	2	2	3	1	4	4	4	4	4	30	65
2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	26	61
2	4	1	2	2	4	3	3	3	3	27	61
2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	26	60
3	2	3	2	2	4	3	3	3	3	28	63
2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	23	57
2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	26	62
1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	25	62

- Kelompok Intervensi di Kelurahan Kemenangan Tani

NO	UMUR	UK (TRIMESTER)	ALAMAT	KEHAMILAN KE BERAPA	NO TELP
1	32	3	Tj. Selamat	Primigravida	082294768466
2	26	3	Sakura 4	Multigravida	85459014261
3	30	2	Perumahan de Flamboyan	Multigravida	87745840751
4	36	3	Jl. Flamboyan 6 Komplek IKIP	Multigravida	83826229610
5	24	2	Jl. Cendrawasih Ujung No A17. Komplek Asri	Multigravida	81361686477
6	31	3	Jl. Seroja IV	Multigravida	82244210785
7	35	2	Jl. Flamboyan Raya	Multigravida	82289506924
8	15	1	Jl. Bunga Sakura	Primigravida	85262568896
9	34	1	Jl. Bunga Ncole	Multigravida	85262074307
10	33	3	Jl. Jamin Ginting KM.12 GG. Surbakti Family LK I	Multigravida	82174593096
11	34	3	Jl. Jamin Ginting No.13 Kemenangan Tani	Multigravida	82247480277
12	35	1	Aek Nangali	Multigravida	81376519357
13	27	3	Jl. Bunga Lou LK 3	Multigravida	82287124688
14	24	3	Jl.Bunga Lou	Primigravida	89524359773
15	35	2	Jl. Nyiur Raya	Multigravida	8117660909
16	33	1	Jl.Bunga Melati	Multigravida	83826229610

X.1	X.2	X.3	X.4	X.5	X.6	X.7	X.8	X.9	X.10	TOTAL	X.11	X.12	X.13	X.14	X.15	X.16	X.17	X.18	X.19	X.20	TOTAL
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	28
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	27
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	3	2	3	2	4	3	4	4	1	28
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	2	3	2	2	3	2	3	4	3	26
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	4	2	2	2	2	3	1	4	22
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	31
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	27
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	29
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	28
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	25
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	3	3	2	3	2	4	4	4	4	31
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	28
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	3	4	3	2	4	3	3	3	4	31
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	28
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	28

X.21	X.22	X.23	X.24	X.25	X.26	X.27	X.28	X.29	X.30	TOTAL	KESELURUHAN
2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	27	65
2	2	3	4	2	3	4	4	4	4	32	69
3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	36	74
2	2	2	3	2	4	4	4	4	4	31	67
1	4	2	4	3	1	4	4	4	4	31	63
1	2	3	3	4	4	4	4	4	4	33	71
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	65
3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	32	68
2	3	2	3	2	4	3	4	4	4	31	68
3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	28	63
1	1	2	3	2	4	4	4	4	4	29	70
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	68
2	3	3	3	2	3	3	4	3	3	29	67
3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	30	71
2	3	4	2	2	4	3	3	3	3	29	66
2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	29	67

Post Test

Y.1	Y.2	Y.3	Y.4	Y.5	Y.6	Y.7	Y.8	Y.9	Y.10	TOTAL	Y.11	Y.12	Y.13	Y.14	Y.15	Y.16	Y.17	Y.18	Y.19	Y.20	TOTAL
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	28
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	3	3	4	4	3	3	3	4	4	33
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	31
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	36
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	2	3	2	4	3	3	3	3	3	28
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	32
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	2	2	2	3	3	3	4	4	3	28
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	26
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	36
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	28
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	37
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	35
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	37

Y.21	Y.22	Y.23	Y.24	Y.25	Y.26	Y.27	Y.28	Y.29	Y.30	TOTAL	KESELURUHAN
2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	26	64
2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	36	79
3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	33	74
2	3	2	3	2	4	4	4	4	4	32	72
1	2	3	4	2	4	4	4	4	4	32	78
2	3	2	3	2	3	3	3	4	4	29	68
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	68
3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	34	76
3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	35	73
3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	28	64
1	4	3	4	2	4	4	4	4	4	34	80
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	70
3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	32	70
3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	35	82
3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	38	83
3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	35	82

Lampiran 11 Kategori Umur, Usia Kehamilan, dan Gravida

Umur

Kelompok			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Intervensi	Valid	< 20 tahun	1	6.3	6.3	6.3
		20-35 tahun	14	87.5	87.5	93.8
		> 35 tahun	1	6.3	6.3	100.0
		Total	16	100.0	100.0	
Kontrol	Valid	20-35 tahun	14	87.5	87.5	87.5
		> 35 tahun	2	12.5	12.5	100.0
		Total	16	100.0	100.0	

Usia_Kehamilan

Kelompok			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Intervensi	Valid	Trimester I	4	25.0	25.0	25.0
		Trimester II	4	25.0	25.0	50.0
		Trimester III	8	50.0	50.0	100.0
		Total	16	100.0	100.0	
Kontrol	Valid	Trimester I	5	31.3	31.3	31.3
		Trimester II	6	37.5	37.5	68.8
		Trimester III	5	31.3	31.3	100.0
		Total	16	100.0	100.0	

Kehamilan_Ke

Kelompok			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Intervensi	Valid	Primigravida	3	18.8	18.8	18.8
		Multigravida	13	81.3	81.3	100.0
		Total	16	100.0	100.0	
Kontrol	Valid	Primigravida	6	37.5	37.5	37.5
		Multigravida	10	62.5	62.5	100.0
		Total	16	100.0	100.0	

Lampiran 12 Hasil Uji Normalitas

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Kelompok	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_Pengetahuan	Intervensi	.189	16	.128	.908	16	.108
	Kontrol	.265	16	.004	.906	16	.099
Post_Pengetahuan	Intervensi	.188	16	.135	.896	16	.069
	Kontrol	.192	16	.117	.933	16	.269
Pre_Risiko	Intervensi	.209	16	.060	.898	16	.074
	Kontrol	.153	16	.200*	.949	16	.480
Post_Risiko	Intervensi	.144	16	.200*	.913	16	.128
	Kontrol	.171	16	.200*	.938	16	.328
Pre_Siaga	Intervensi	.173	16	.200*	.924	16	.197
	Kontrol	.156	16	.200*	.937	16	.313
Post_Siaga	Intervensi	.133	16	.200*	.974	16	.898
	Kontrol	.241	16	.014	.888	16	.051

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 13 Hasil Uji Homogenitas

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Pre_Pengetahuan	Based on Mean	.035	1	30	.852
	Based on Median	.032	1	30	.858
	Based on Median and with adjusted df	.032	1	25.002	.859
	Based on trimmed mean	.036	1	30	.852
Post_Pengetahuan	Based on Mean	.117	1	30	.734
	Based on Median	.261	1	30	.613
	Based on Median and with adjusted df	.261	1	29.119	.613
	Based on trimmed mean	.103	1	30	.751
Pre_Risiko	Based on Mean	.210	1	30	.650
	Based on Median	.190	1	30	.666
	Based on Median and with adjusted df	.190	1	29.616	.666
	Based on trimmed mean	.293	1	30	.593
Post_Risiko	Based on Mean	2.816	1	30	.104
	Based on Median	2.574	1	30	.119
	Based on Median and with adjusted df	2.574	1	27.288	.120
	Based on trimmed mean	2.812	1	30	.104
Pre_Siaga	Based on Mean	1.658	1	30	.208
	Based on Median	1.347	1	30	.255
	Based on Median and with adjusted df	1.347	1	28.292	.255
	Based on trimmed mean	1.470	1	30	.235
Post_Siaga	Based on Mean	2.149	1	30	.153
	Based on Median	2.246	1	30	.144
	Based on Median and with adjusted df	2.246	1	29.789	.145
	Based on trimmed mean	2.213	1	30	.147

Lampiran 14 Uji Independet T-Test

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Pre_Pengetahuan	Equal variances assumed	.035	.852	1.590	30	.122	.813	.511	-.231	1.856
	Equal variances not assumed			1.590	28.337	.123	.813	.511	-.234	1.859
Post_Pengetahuan	Equal variances assumed	.117	.734	4.376	30	<,001	1.750	.400	.933	2.567
	Equal variances not assumed			4.376	29.954	<,001	1.750	.400	.933	2.567
Pre_Risiko	Equal variances assumed	.210	.650	1.524	30	.138	1.250	.820	-.425	2.925
	Equal variances not assumed			1.524	29.995	.138	1.250	.820	-.425	2.925
Post_Risiko	Equal variances assumed	2.816	.104	5.140	30	<,001	4.875	.948	2.938	6.812
	Equal variances not assumed			5.140	26.217	<,001	4.875	.948	2.926	6.824
Pre_Siaga	Equal variances assumed	1.658	.208	3.473	30	.002	3.188	.918	1.313	5.062
	Equal variances not assumed			3.473	27.669	.002	3.188	.918	1.306	5.069
Post_Siaga	Equal variances assumed	2.149	.153	5.457	30	<,001	5.375	.985	3.363	7.387
	Equal variances not assumed			5.457	27.181	<,001	5.375	.985	3.354	7.396

Lampiran 15 Dokumentasi









Lampiran 16 Jurnal

PENDAMPINGAN MENGGUNAKAN BUKU KIA TERHADAP KEWASPADAAN IBU HAMIL DALAM MENGENALI TANDA BAHAYA KEHAMILAN DI PUSKESMAS MEDAN TUNTUNGAN

Niken Astrid Sitepu [1], Tengku Sri Wahyuni [2], Bebaskita Br Ginting [3]

[1 2 3] Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan

[1 2 3] Prodi Sarjana Terapan Kebidanan

Email : Nikenastrid2004@gmail.com

ABSTRACT

The Maternal Mortality Rate (AKI) in Medan City remains a health challenge, with a ratio of 53 per 100,000 live births. Low maternal vigilance regarding the danger signs of pregnancy and the underutilization of the Maternal and Child Health (KIA) handbook have been identified as primary obstacles in the early detection of obstetric complications. This study aims to determine the effectiveness of mentoring using the MCH handbook on the vigilance of pregnant women in recognizing pregnancy danger signs at the Medan Tuntungan Public Health Center This quantitative study with an experimental design involved 32 respondents (16 in the intervention group and 16 in the control group). The research instrument utilized questionnaires to measure knowledge, risk perception, and action preparedness. Data were analyzed using univariate and bivariate methods. There was a significant increase across all vigilance indicators in the intervention group following the mentoring. Knowledge scores increased from 7.88 to 8.56, and risk perception scores rose from 27.88 to 31.94. Conversely, the control group showed no meaningful improvement. Mentoring using the KIA handbook is proven to be effective in increasing the vigilance of pregnant women. Healthcare providers are expected to optimize direct mentoring to strengthen maternal understanding in recognizing pregnancy danger signs early.

Keywords: Mentoring, KIA Handbook, Vigilance, Pregnancy Danger Signs, Pregnant Women

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Medan masih menjadi tantangan kesehatan dengan rasio 53 per 100.000 kelahiran hidup. Rendahnya kewaspadaan ibu terhadap tanda bahaya kehamilan dan kurangnya pemanfaatan buku KIA diidentifikasi sebagai kendala utama dalam deteksi dini komplikasi kebidanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pendampingan menggunakan buku KIA terhadap kewaspadaan ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Medan Tuntungan. Penelitian kuantitatif dengan desain eksperimen ini melibatkan 32 responden (16 kelompok intervensi dan 16 kelompok kontrol). Instrumen penelitian menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan, pemahaman risiko, dan kesiapsiagaan tindakan. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Terdapat peningkatan signifikan pada seluruh indikator

kewaspadaan di kelompok intervensi setelah diberikan pendampingan. Skor pengetahuan meningkat dari 7,88 menjadi 8,56, dan pemahaman risiko naik dari 27,88 menjadi 31,94. Sebaliknya, kelompok kontrol tidak menunjukkan peningkatan yang berarti. Pendampingan menggunakan buku KIA terbukti efektif meningkatkan kewaspadaan ibu hamil. Tenaga kesehatan diharapkan mengoptimalkan pendampingan langsung untuk memperkuat pemahaman ibu dalam mengenali tanda bahaya kehamilan secara dini.

Kata Kunci: Pendampingan, Buku KIA, Kewaspadaan, Tanda Bahaya Kehamilan, ibu hamil

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan isu global yang sangat krusial. Secara global, Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2020 mencapai 223 per 100.000 kelahiran hidup, menunjukkan penurunan 34,3% sejak tahun 2000 dengan rata-rata penurunan 2,1% per tahun[1]. Wilayah dengan AKI tertinggi berada di Karibia (188), diikuti Melanesia (176), Afrika Selatan (157), Asia Tenggara (134), Asia Selatan (134), dan Afrika Utara (103)[1.] Di tingkat nasional, AKI Indonesia turun 45% dari 346 (tahun 2010) menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Namun, program ini tetap menjadi prioritas utama demi mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 dan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 di bawah 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup [2].

Di tingkat kota Medan AKI tahun 2024 sebesar 53 per 100.000 kelahiran hidup (18 kasus dari 34.210 kelahiran), menurun dibandingkan tahun 2023 yang mencatat AKI 75 per 100.000 kelahiran hidup (27 kasus)[.] Faktor klinis penyebab kematian meliputi hipertensi (8 kasus), perdarahan (4 kasus), infeksi (2 kasus), dan penyebab tambahan. Di wilayah kerja Puskesmas Tuntungan sendiri, diperkirakan terdapat 101 ibu hamil yang mengalami komplikasi kebidanan dari total 504 ibu hamil (Dinas Kesehatan Kota Medan, 2025). Faktor sosio-demografi seperti status kesehatan umum, tingkat pendidikan, dan kualitas pelayanan medis sangat memengaruhi angka kematian ini [3].

Kondisi tersebut diperparah oleh rendahnya pemanfaatan Buku KIA akibat keterbatasan pemahaman ibu mengenai fungsinya untuk dibaca, disimpan, dan dibawa saat kunjungan *Antenatal Care* (ANC) . Faktor internal lain seperti usia ibu <20 tahun, tingkat pendidikan yang rendah, kesibukan bekerja, serta kurangnya kepedulian menyebabkan buku KIA hanya disimpan tanpa dimanfaatkan dengan benar untuk mengenali tanda bahaya. Oleh karena itu, diperlukan pendampingan intensif guna meningkatkan kewaspadaan ibu hamil menghadapi tanda bahaya persalinan[4].

Penelitian terdahulu membuktikan intervensi pendampingan dengan Buku KIA efektif meningkatkan aspek kognitif dan perilaku. Adanya peningkatan signifikan pada pengetahuan ibu hamil setelah diberikan pendampingan[5.] Penelitian lain mengemukakan bahwa pendampingan membuat ibu hamil menjadi lebih waspada dalam melakukan kunjungan antenatal saat merasakan gejala bahaya[6]. Buku KIA secara luas terbukti mampu meningkatkan perilaku ibu dalam mengidentifikasi komplikasi secara dini demi persalinan yang aman [7].

Namun, terdapat kesenjangan penelitian (*research gap*) di mana peningkatan pengetahuan dasar tidak selalu berkorelasi langsung dengan peningkatan kewaspadaan nyata yang melibatkan pemberdayaan (*empowerment*) ibu untuk tindakan preventif [7]. Urgensi kewaspadaan ini diperkuat oleh laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menunjukkan bahwa komplikasi non-obstetrik (penyakit yang memburuk akibat kehamilan) menjadi penyebab utama kematian ibu nasional dengan 1.351 kasus, disusul gangguan hipertensi (988 kasus), dan perdarahan obstetrik (955 kasus)[8].

Sejauh ini, belum ada penelitian di Kota Medan yang secara khusus menguji efektivitas pendampingan Buku KIA terhadap parameter kewaspadaan (*alertness*) ibu hamil.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa efektif pendampingan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) terhadap kewaspadaan ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya kehamilan di Kota Medan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *quasi-experimental* dan rancangan *two group pre-test and post-test design*. Populasi penelitian adalah ibu hamil di Puskesmas Medan Tuntungan, dengan total sampel 32 responden yang dibagi ke dalam kelompok intervensi dan kontrol (masing-masing 16 orang) menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel independen adalah pendampingan menggunakan Buku KIA, sedangkan variabel dependen adalah kewaspadaan ibu hamil. Analisis data menggunakan uji *Independent T-Test* untuk melihat signifikansi perbedaan antara kelompok perlakuan dan kontrol.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner terstruktur yang dirancang untuk mengukur tiga indikator utama kewaspadaan ibu hamil, yaitu:

1. Pengetahuan 10 item (Benar = 1 ; Salah = 0)
2. Pemahaman Risiko & Keseriusan 10 item (Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju, dan Sangat Tidak Setuju)
3. Kesiapsiagaan Tindakan 10 item (Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju, dan Sangat Tidak Setuju)

Penelitian ini dilakukan sebanyak tiga kali pendampingan dengan durasi dalam satu minggu dilakukan satu kali pendampingan. Pelaksanaan intervensi dilakukan terhadap 16 responden yang berdomisili di Kelurahan Kemenangan Tani, sementara untuk kelompok kontrol, penelitian melibatkan 16 responden yang berada di Kelurahan Sidomulyo. Dilaksanakannya penelitian ini sesuai dengan jadwal ILP (Integrasi Layanan Primer) yang dilakukan di masing-masing kelurahan Medan Tuntungan.

HASIL

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian efektivitas pendampingan menggunakan buku KIA terhadap kewaspadaan ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Medan Tuntungan dapat dlihat pada tabel di bawah ini :

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia Ibu, Usia Kehamilan, dan Gravida

No.	Karakteristik	Kelompok	Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (n)
1.	Usia Ibu	Intervensi	< 20 tahun	1	6,3
			20– 35 tahun	14	87,5
			>35 tahun	1	6,3
		Kontrol	20-35 tahun	14	87,5
			> 35 tahun	2	12,5
2.	Usia Kehamilan	Interevensi	I	4	25,0
			II	4	25,0
			III	8	50,0
		Kontrol	I	5	31,3
			II	6	37,5
			III	5	31,3
		Intervensi	Primigravida	3	18,8

			Multigravida	13	81,3
3.	Gravida	Kontrol	Primigravida	6	37,5
			Multigravida	10	62,5

Merujuk pada data karakteristik responden berdasarkan usia pada Tabel 4.1, teridentifikasi satu orang responden (6,25%) dalam kelompok intervensi yang termasuk ke dalam kategori usia reproduksi berisiko, yakni di bawah 20 tahun. Sebaliknya, seluruh subjek dalam kelompok kontrol (100%) berada pada rentang usia reproduksi sehat, yaitu antara 20 hingga 35 tahun.

Adanya satu responden berusia < 20 tahun pada kelompok intervensi merupakan variasi klinis yang wajar ditemukan di lapangan pada populasi ibu hamil trimester akhir dan tidak memengaruhi penilaian indikator pada kewaspadaan secara bias, karena proses intervensi pendampingan Buku KIA yang diberikan tetap menggunakan standarisasi metode, materi, dan durasi yang sama persis dengan responden lainnya. Analisis kesetaraan varians data ini selanjutnya juga dibuktikan secara objektif pada bagian uji prasyarat analisa data.

2. Karakteristik Kewaspadaan Tentang Tanda Bahaya
   Tabel 2. Karakteristik Kewaspadaan (Indikator pengetahuan, pemahaman Risiko & keseriusan, dan kesiapsiagaan tindakan).

Indikator	Kelompok	Tahap	Mean (Rata-rata)	SD	Min	Max
Pengetahuan	Intervensi	Pre-Test	7,88	1,258	6	10
		Post-Test	8,56	1,611	6	10
	Kontrol	Pre-Test	8,56	1,153	4	10
		Post-Test	6,81	1,109	5	9
Pemahaman Resiko & keseriusan	Intervensi	Pre-Test	27,88	2,306	22	31
		Post-Test	31,94	3,151	28	37
	Kontrol	Pre-Test	26,63	2,335	23	32
		Post-Test	27,06	2,112	24	31
Kesiapsiagaan Tindakan	Intervensi	Pre-Test	30,38	2,187	27	36
		Post-Test	32,44	3,204	26	38
	Kontrol	Pre-Test	27,19	2,949	23	34
		Post-Test	27,06	2,294	23	32

a. Indikator Pengetahuan
   Hasil pengukuran pada kelompok intervensi menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata pengetahuan, yakni dari 7,88 menjadi 8,56. Fenomena yang kontras justru teramati pada kelompok kontrol, di mana terjadi penurunan signifikan pada skor rata-rata responden, dari yang semula 8,56 menjadi 6,81.
b. Indikator Pemahaman Risiko & Keseriusan
   Kelompok intervensi mengalami kenaikan rata-rata skor secara substansial dari 27,88 menuju 31,94 dengan capaian nilai tertinggi di angka 37. Sementara itu, kelompok kontrol memperlihatkan pola kenaikan yang kurang berarti, bergerak lambat dari 26,63 menjadi 27,06.
   c. Indikator Kesiapsiagaan Tindakan
      Kelompok intervensi menunjukkan peningkatan tingkat kesiapsiagaan dengan rata-rata skor yang naik menjadi 32,44 dari sebelumnya 30,38. Sebaliknya, kondisi kelompok kontrol menunjukkan profil yang tidak mengalami perubahan berarti, dengan skor rata-rata yang tetap bertahan di angka 27.
   d. Uji Independent T-Test

Tabel 3. Perbandingan Efektivitas Pendampingan Buku KIA Terhadap Kewaspadaan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Menggunakan Independent T-Test

Indikator	Tahap	*Mean Difference*	t-value	df	Sig.(2-tailed)	Keterangan
Pengetahuan	*Pre-Test*	0,813	1,590	30	0,122	Tidak Signifikan
	Post-Test	1,750	4,376	30	<0,001	Signifikan
Pemahaman Risiko & keseriusan	*Pre-Test*	1,250	1,524	30	0,138	Tidak Signifikan
	Post-Test	4,875	5,140	30	<0,001	Signifikan
Kesiapsiagaan Tindakan	*Pre-Test*	3,188	3,473	30	0,002	Signifikan
	Post-Test	5,375	5,457	30	<0,001	Signifikan

a. Indikator Pengetahuan
Pada tahap *pre test,* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,122 (p > 0,05), yang menujukkan tidak ada perbedaan signifikan antara kedua kelompok (setara). Namun, pada tahap *post test* diperoleh nilai *p-value* < 0,001 (p < 0,05) dengan *Mean Difference* sebesar I,750. Hal ini menuujukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada kelompok yang diberikan pendampingan buku KIA.

b. Indikator Pemahaman Risiko & Keseriusan
Hasil *pre test* menujukkan nilai *p-value* sebesar 0,138 (p > 0,05) yang berarti kedua kelompok memiliki pemahaman awal yang sama. Setelah dilakukan intervensi, nilai *p-value* pada *post test* menjadi < 0,001 (p < 0,05) dengan selisih rata-rata (*Mean Difference*) sebesar 4,875. Hal ini membutikan bahwa intervensi secara nyata meningkatkan kemampuan ibu mengenali Risiko kehamilan,

c. Indikator Kesiapsiagaan Tindakan
Pada tahap *pre test* sudah terdapat perbedaan awal (p = 0,002), namun setelah diberikan intervensi, perbedaan tersebut meningkat secara sangat signifikan pada tahap *post test* dengan nilai *p-value* <0,001 (p < 0,05) dan kenaikan *Mean Difference* menjadi 5,735.

PEMBAHASAN

1. Tingkat kewasapadaan ibu hamil sebelum dan sesudah pendampingan menggunakan buku KIA

a. Indikator Pengetahuan

Hasil *pre-test* menunjukkan ketiadaan disparitas (perbedaan) yang bermakna secara statistik terkait tingkat pengetahuan ibu hamil antara kelompok intervensi dan kontrol. Hal ini dikonfirmasi oleh perolehan nilai *p-value* sebesar 0,122 (*p > 0,05*), yang mengindikasikan bahwa kedua kelompok memiliki pemahaman awal yang relatif setara. Hal ini menginterpretasikan bahwa sebelum intervensi diberikan, kondisi pengetahuan dasar ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan di kedua wilayah tersebut berada pada level yang setara dan belum maksimal. Namun, sesudah dilakukan pendampingan Buku KIA, terjadi perubahan skor yang sangat kontras. Data penelitian menunjukkan bahwa pemberian intervensi berkorelasi positif dengan peningkatan rata-rata pengetahuan responden dari 7,88 menuju 8,56. Sebaliknya,

ketiadaan pendampingan terstruktur pada kelompok kontrol tampak menjadi faktor penurunan rata-rata skor pengetahuan dari 8,56 turun ke 6,81. Penurunan drastis pada kelompok kontrol ini memberikan interpretasi klinis bahwa pengetahuan kesehatan yang hanya diperoleh melalui pembagian buku secara pasif tidak akan bertahan lama di dalam memori jangka panjang ibu hamil.

Secara teori, hal ini sangat sesuai dengan teori *Health Believe Model* (HBM). Buku KIA yang dimiliki ibu hamil pada dasarnya sebagai *Cuest to Action* (pemicu tindakan). Namun, efektivitas *Cues to Action* ini sangat bergantung pada cara penyampaian dari pendamping. Penurunan skor pengetahuan di kelompok kontrol membuktikan bahwa Buku KIA tidak mampu bekerja maksimal sebagai stimulus jika ibu hamil dibiarkan membacanya secara mandiri. Sebaliknya, pada kelompok intervensi, pendampingan oleh peneliti berhasil menurunkan *Perceived Barriers* (hambatan yang dirasakan), seperti ketidakmampuan ibu mencerna istilah medis secara otodidak. Peneliti memberikan penjelasan menggunakan bahasa yang mudah dipahami orang ibu hamil.

Temuan ini sejalan dan menguatkan literatur terdahulu. Peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai kehamilan terbukti hanya berjalan konsisten jika edukasi Buku KIA dikombinasikan dengan metode pendampingan secara langsung. Evaluasi lebih lanjut juga menegaskan bahwa akar masalah dari rendahnya pemahaman terhadap tanda bahaya kehamilan bersumber dari kurang optimalnya pemanfaatan Buku KIA oleh tenaga kesehatan[7].

b. Indikator Pemahaman Risiko dan Keseriusan

Berdasarkan hail analisis pada indikator pemahaman risiko, hasil *pre-test* kembali menunjukkan tidak adanya perbedaan awal yang bermakna antara kedua kelompok (p-value = 0,138). Namun, *post test* kelompok intervensi mencatatkan peningkatan pemahaman risiko yang signifikan, dimana skor rata-rata melesat dari 27,88 menjadi 31,94. Di sisi lain, kelompok kontrol hanya bergerak statis dan tidak menunjukkan perubahan yang berarti, dengan skor naik sedikit dari 26,63 ke 27,06. Kenaikan skor yang tajam pada kelompok intervensi ini menginterpretasikan bahwa ibu hamil tidak hanya sekadar menghafal daftar tanda bahaya, melainkan telah bergeser pada level kesadaran efektif, mereka sadar penuh akan bahaya fatal yang mengancam nyawa jika gejala tersebut diabaikan. Peningkatan ini merupakan perubahan dari *Perceived Susceptibility* (persepsi kerentanan) dan *Perceived Seriousness* (persepsi keseriusan) dalam teori HBM. Sebelum pendampingan, ibu hamil cenderung memiliki *Perceived Seriousness* yang rendah, mereka sering menganggap keluhan fisik seperti pusing atau bengkak ringan sebagai proses kehamilan yang lumrah. Melalui pendampingan, ibu hamil lebih serius menanggapi dan merasakan gejala-gejala tersebut, sehingga memunculkan *Perceived Threats* (ancaman nyata yang dirasakan). Kesadaran akan ancaman komplikasi inilah yang memaksa ibu hamil untuk tidak lagi meremehkan kehamilannya.

Berdasarkan penelitian sebelumnya wilayah kerja yang sama, yang menemukan bahwa pendampingan Buku KIA secara nyata memodifikasi perilaku dan kepekaan ibu hamil menjadi jauh lebih waspada [6]. Faktor penyebab kenaikan ini dapat ditelusuri dari status *gravida* responden. Fakta demografis menunjukkan bahwa 81,3% responden intervensi dan 62,5% responden kontrol berstatus multigravida (sudah pernah hamil lebih dari satu kali). Ibu multigravida sering kali terjebak dalam "bias pengalaman" atau ilusi rasa aman (*illusion of safety*), merasa bahwa karena kehamilan masa lalunya lancar, maka kehamilan saat ini pasti tidak bermasalah.

c. Indikator Respon dan Kesiapsiagaan Tindakan

Indikator kesiapsiagaan tindakan merupakan pengaplikasian tindakan dari kewaspadaan. Meskipun pada tahap *pre-test* sudah terlihat adanya perbedaan awal antara kedua kelompok (p-value = 0,002), intervensi pendampingan secara mutlak memperbesar dan melebarkan selisih tersebut hingga mencapai tingkat signifikansi tertinggi (p-value < 0,001) pada tahap *post-test*. Nilai kelompok intervensi meningkat

dari 30,38 menjadi 32,44, sedangkan kelompok kontrol tertahan dan stagnan di angka 27. Interpretasi dari selisih yang melebar ini menegaskan bahwa intervensi pendampingan efektif merubah kepasifan ibu hamil menjadi sikap proaktif dan tanggap darurat.

Secara teoritis, keberhasilan indikator ini merupakan pembuktian nyata dari bekerjanya dua unsur utama dalam *Health Belief Model* (HBM), yakni evaluasi terhadap *Perceived Benefits* (manfaat yang dirasakan) melawan *Perceived Barriers* (hambatan yang dirasakan). Sebelum didampingi, ibu hamil sering kali terbelenggu oleh *Perceived Barriers* yang kuat, seperti budaya rasa segan, rasa takut, atau kebiasaan menunggu persetujuan keluarga besar sebelum berangkat ke fasilitas kesehatan.

Temuan ini menegaskan bahwa pemanfaatan Buku KIA secara proaktif mampu memberdayakan ibu hamil serta mempromosikan perubahan perilaku yang lebih terinformasi[7]. Hal ini membuktikan bahwa pendampingan tidak hanya menumbuhkan kesadaran pasif, melainkan secara nyata mendorong ibu hamil untuk berani mengambil tindakan preventif dan memfasilitasi pengambilan keputusan yang lebih cepat saat menghadapi indikasi komplikasi[10].

2. Efektivitas pendampingan menggunakan buku KIA terhadap kewaspadaan ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya kehamilan

Keefektifan intervensi ini dapat dijelaskan secara mendalam melalui kerangka teori *Health Belief Model* (HBM). Dalam konteks ini, pendampingan yang dilakukan oleh peneliti secara bertahap berfungsi untuk memodifikasi persepsi ibu hamil terhadap risiko kehamilan. Pada awalnya, rendahnya kewaspadaan ibu hamil dipicu oleh minimnya persepsi akan kerentanan diri (*perceived susceptibility*) dan persepsi akan keparahan penyakit (*perceived seriousness*), yang berakibat pada rendahnya ancaman yang dirasakan (*perceived threats*). Pendampingan yang dilakukan secara intensif dalam tiga tahapan pertemuan berhasil memicu *Cues to Action* (pemicu tindakan) yang efektif. Peneliti tidak hanya memberikan informasi secara searah, tetapi juga secara sistematis menanamkan pemahaman bahwa komplikasi kehamilan adalah ancaman serius yang nyata. Selain itu, pendampingan ini juga berperan besar dalam meningkatkan keyakinan diri (*self-efficacy*) ibu hamil untuk mengambil tindakan preventif. Melalui edukasi yang diberikan, hambatan-hambatan psikologis (*perceived barriers*) seperti rasa segan, rasa takut berlebihan, atau kebingungan dalam menafsirkan gejala, berhasil ditekan dengan memberikan pemahaman yang kuat akan manfaat yang akan didapatkan (*perceived benefits*), yaitu keselamatan ibu dan janin.

Hasil temuan dalam penelitian ini menegaskan bahwa pemanfaatan Buku KIA sebagai media edukasi kesehatan yang terarah secara signifikan mampu meningkatkan tingkat kewaspadaan ibu hamil terhadap tanda-tanda peringatan pada kehamilan[7]. Metode pendampingan intensif dalam penggunaan Buku KIA juga terbukti secara efektif memperbaiki perilaku ibu hamil dalam pelayanan kesehatan, terutama dalam hal kecepatan dan ketepatan merespons komplikasi selama masa kehamilan[6]. Adanya kesesuaian hasil ini semakin menegaskan bahwa metode pendampingan adalah salah satu strategi yang sangat direkomendasikan untuk meningkatkan literasi kesehatan maternal[9].

Faktor mendasar yang menjadikan pendampingan ini sangat efektif terletak pada proses interaksi komunikatif dan partisipatif antara peneliti dan ibu hamil. Berbeda dengan metode penyuluhan konvensional yang cenderung pasif, pendampingan ini memungkinkan terjadinya dialog dua arah. Ibu hamil diberi ruang untuk menyampaikan kendala, bertanya secara langsung mengenai keraguan yang dirasakan, serta menerima klarifikasi atas miskonsepsi yang sering terjadi.

Implikasi dari hasil penelitian ini sangat signifikan bagi dunia pelayanan kesehatan maternal. Pendampingan Buku KIA harus dipandang bukan sebagai kegiatan tambahan, melainkan sebagai komponen inti dalam asuhan kebidanan yang

berkualitas. Pihak Puskesmas perlu mengintegrasikan model pendampingan intensif ini ke dalam standar operasional prosedur (SOP) pelayanan *Antenatal Care* (ANC) maupun program Integrasi Layanan Primer (ILP).

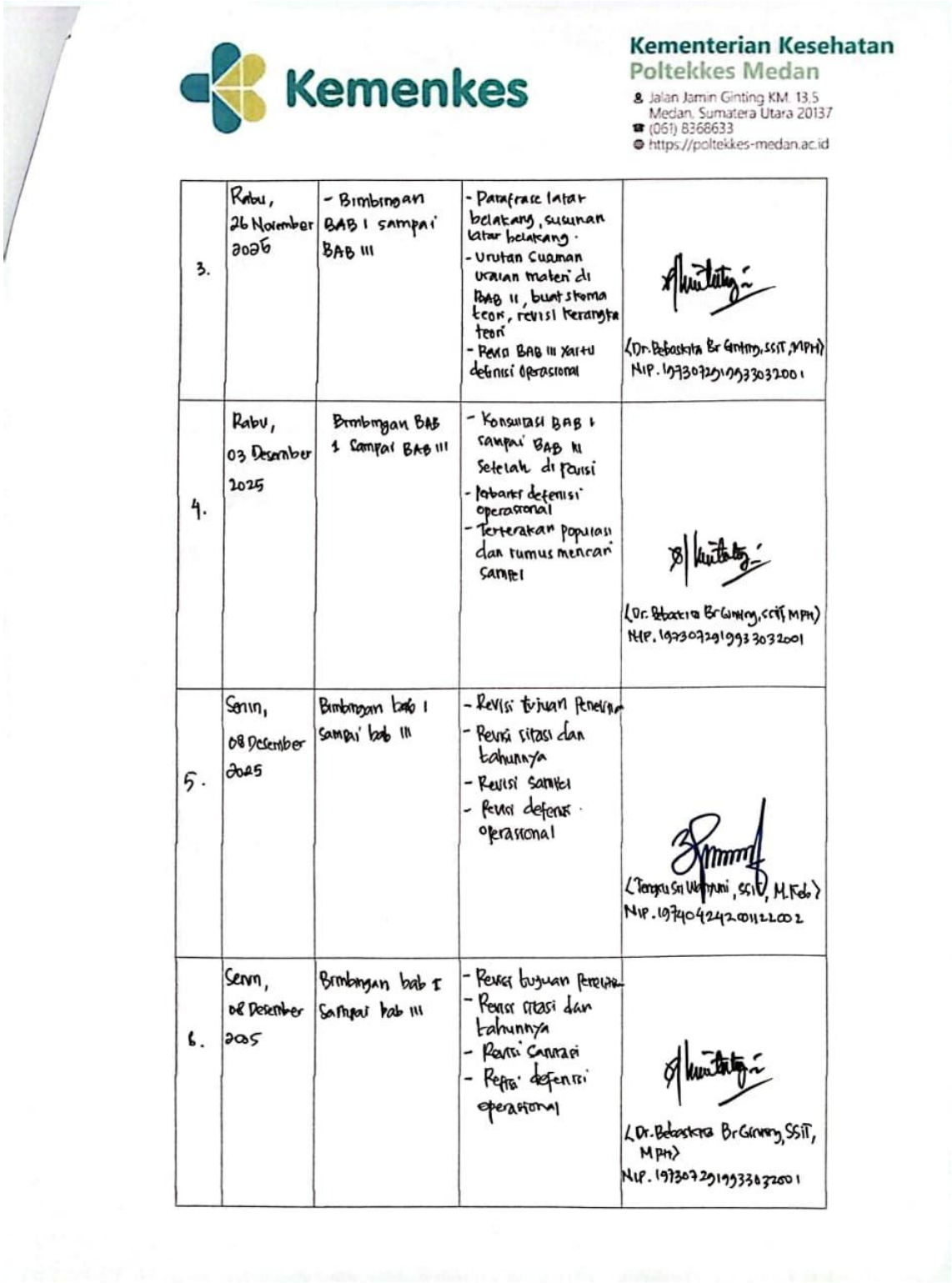
KESIMPULAN

1. Tingkat kewaspadaan ibu hamil meningkat secara signifikan setelah diberikan pendampingan menggunakan buku KIA, yang dibuktikan dengan adanya peningkatan pada pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan, pemahaman resiko dan keseriusan terhadap komplikasi, serta respon dan kesiapsiagaan tindakan dalam mencari pertolongan medis dibandingkan kondisi sebelum pendampingan dilakukan.
2. Pendampingan menggunakan buku KIA terbukti efektif dalam meningkatkan kewaspadaan ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya kehamilan, yang ditunjukkan dengan adanya perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol setelah dilakukan intervensi ($p < 0,05$), sehingga hipotesis penelitian (H1) diterima.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group, & UNDESA. (2023). *Trends-in-Maternal-Mortality-2000-2020*.
2. Badan Pusat Statistik. (2024). *profil-kesehatan-ibu-dan-anak-2024*.
3. Dinas Kesehatan Kota Medan. (2025). *Profil Dinas Kesehatan Kota Medan 2024*.
4. Hariastuti, F. P., & Saraswati, D. E. (2023). Pemanfaatan Buku KIA Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*.
5. Manao, M., Simajuntak, L., Afriani, D., Tambun. M, & Sartika Hutabarat. D. (2023). *Pelaksanaan Pendamping Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pelayanan Kesehatan Selaam Hamil, Puskesmas Gomo Kec, Gomo Kab, Nias Selatan Tahun 2023*. *2*, 163–169. https://doi.org/https://doi.org/10.57213/antigen.v2i1.289.
6. Mulia Sari, E., & Yunita Perangin angin, S. (2023). *Efektivitas Pelaksanaan Pendampingan Penggunaan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Terhadap Prilaku Ibu Hamil Dalam Pelayanan Kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Medan Tuntungan 2023* (Vol. 6, Number 1).
7. Merben, O. O., Hidayanti, A. N., Bhakti, D. S., & Indonesia, P. (2024). Efektivitas Penggunaan Buku KIA Dan Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Pada Kehamilan Di Puskesmas Ranjeg Tahun 2024. In *Journal of TSCNers* (Vol. 9, Number 1). http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCNers
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil Kesehatan Indonesia 2024-FINAL. *Kementerian Kesehatan RI*.
9. Yosef, T., & Tesfaye, M. (2021). Pregnancy danger signs: Knowledge and health-seeking behavior among reproductive age women in southwest Ethiopia. *Women's Health*, *17*. https://doi.org/10.1177/17455065211063295
10. Khuzaiyah, S., Khanifah, M., & Chabibah, N. (2018). Evaluasi Pencatatan & Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Oleh Bidan, Ibu dan Keluarga. *Indonesian Journal of Nursing Practice*, *2*(1). https://doi.org/10.18196/ijnp.2175

Lampiran 17 Kartu Bimbingan



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

3.	Rabu, 26 November 2025	- Bimbingan BAB I sampai BAB III	- Parafrase latar belakang, susunan latar belakang. - Urutan cuaman uraian materi di BAB II, buat stroma teori, revisi kerangka teori - Revisi BAB III kartu definisi operasional	(Dr. Bebasiska Br Ginting, SSiT, MPH) NIP. 197307291993032001
4.	Rabu, 03 Desember 2025	Bimbingan BAB 1 sampai BAB III	- Konsultasi BAB I sampai BAB III setelah di revisi - Tabel definisi operasional - Terlerakan populasi dan rumus mencari sampel	(Dr. Bebasiska Br Ginting, SSiT, MPH) NIP. 197307291993032001
5.	Senin, 08 Desember 2025	Bimbingan bab I sampai bab III	- Revisi tujuan penelitian - Revisi sitasi dan tahunnya - Revisi sampel - Revisi defenisi operasional	(Tengku Sri Wahyuni, SST, M.Keb) NIP. 197404242001122002
6.	Senin, 08 Desember 2025	Bimbingan bab I sampai bab III	- Revisi tujuan penelitian - Revisi sitasi dan tahunnya - Revisi sampel - Revisi defenisi operasional	(Dr. Bebasiska Br Ginting, SSiT, MPH) NIP. 197307291993032001

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

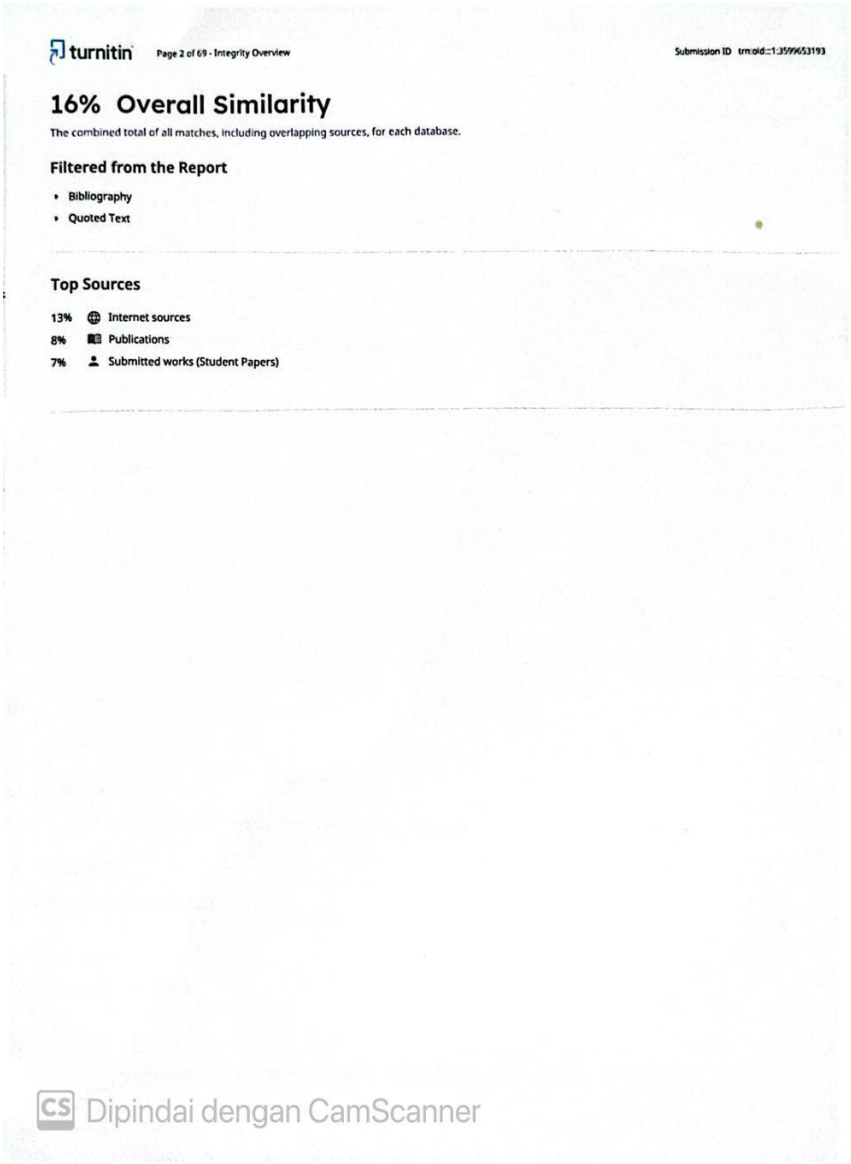
7.	Senin, 05 Januari 2026	Bimbingan bab III	- Revisi kerangka teori - Revisi definisi operasional - Revisi kuesioner	(Dr. Bebasken Br Ginting, SSiT, MPH) NIP. 197307292033032001
8.	Senin, 27 April 2026	Bimbingan bab IV	- Revisi hasil dan data - Perbaiki binarat	(Dr. Bebasken Br Ginting, SSiT, MPH) NIP. 197307292033032001
9.	Senin, 04 April 2026	Bimbingan bab IV dan V	- Revisi penulisan - Revisi pembahasan	(Tengku Ci[illegible] Wahyuni, SSiT, M.Kes) NIP. 197410242001122002

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan

Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
https://poltekkes-medan.ac.id

10.	Selasa, 05 April 2026	- Revisi bab IV dan V	- Bimbingan bagian Pembahasan - Bimbingan bagian kesimpulan	(Dr. Beberapa Br Ginting, SSiT, MPH) NIP. 197307291993032001
11.	Rabu, 06 April 2026	- Bimbingan bab IV dan V	- Acc	(Tengku Siti Khatijah, SSiT, M.Kes) NIP. 197404242000122002
12.	Kamis, 07 April 2026	- Bimbingan Abstrak	- Perbaikan abstrak	(Dr. Beberapa Br Ginting, SSiT, MPH) NIP. 197307291993032001
13.	Jumat, 08 April 2026	- Acc	- Acc	(Dr. Beberapa Br Ginting, SSiT, MPH) NIP. 197307291993032001

Lampiran 18 Turnitin



turnitin Page 2 of 69 - Integrity Overview Submission ID trn:oid:::1:3599653193

16% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

13% Internet sources
8% Publications
7% Submitted works (Student Papers)

Dipindai dengan CamScanner

Top Sources

13% Internet sources
8% Publications
7% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repository.ub.ac.id 1%
2	Internet	medicare.renaciptamandiri.org <1%
3	Internet	digilib.unisayogya.ac.id <1%
4	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan <1%
5	Internet	www.scribd.com <1%
6	Internet	repository.umsu.ac.id <1%
7	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id <1%
8	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah <1%
9	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III <1%
10	Internet	jurnal.uisu.ac.id <1%
11	Internet	repository.unissula.ac.id <1%

12	Internet	
	spada.uns.ac.id	<1%
13	Student papers	
	Universitas Muhammadiyah Surakarta	<1%
14	Publication	
	Hadriani Hadriani, Nurfatimah Nurfatimah, Siti Hadijah Batjo, Hastuti Usman et a...	<1%
15	Internet	
	journal.universitaspahlawan.ac.id	<1%
16	Student papers	
	Universitas Muhammadiyah Semarang	<1%
17	Internet	
	text-id.123dok.com	<1%
18	Student papers	
	Universitas Riau	<1%
19	Internet	
	ejournal.unesa.ac.id	<1%
20	Student papers	
	Fakultas Keperawatan	<1%
21	Internet	
	core.ac.uk	<1%
22	Internet	
	es.scribd.com	<1%
23	Student papers	
	UIN Maulana Malik Ibrahim Malang	<1%
24	Internet	
	docplayer.info	<1%
25	Internet	
	ejournal.stikesmukla.ac.id	<1%

Dipindai dengan CamScanner

26	Internet	
jurnal.unissula.ac.id		<1%
27	Internet	
www.slideshare.net		<1%
28	Student papers	
Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II		<1%
29	Internet	
dusept.blogspot.com		<1%
30	Internet	
etheses.uin-malang.ac.id		<1%
31	Internet	
repositori.usu.ac.id		<1%
32	Internet	
repository.poltekkes-denpasar.ac.id		<1%
33	Internet	
yuliaarni22.blogspot.com		<1%
34	Publication	
Mareta Bakale Bakoil, Loriana Linda Manalor, Martina Fenanzia Diaz, Veki Edizon ...		<1%
35	Student papers	
Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang		<1%
36	Student papers	
Universitas Pendidikan Indonesia		<1%
37	Publication	
Hendriyani Asmunandar, Mariyani Mariyani, Titin Eka Sugiatini. "Pengaruh Pendi...		<1%
38	Publication	
Riska Enjelica Manurung, Hendy Hendarto, Saskia Dyah Handari. "HUBUNGAN KE...		<1%
39	Student papers	
Universitas Sumatera Utara		<1%

Dipindai dengan CamScanner

40	Internet	
eprints.aiska-university.ac.id		<1%
41	Internet	
journal.stikespemkabjombang.ac.id		<1%
42	Internet	
jurnal.umt.ac.id		<1%
43	Internet	
repository.umb.ac.id		<1%
44	Internet	
repository.whstikes.com		<1%
45	Student papers	
LL Dikti IX Turnitin Consortium		<1%
46	Student papers	
Universitas Jenderal Soedirman		<1%
47	Publication	
Endang Wahyuningsih, Lilik Hartati, Endang Sawitri, Amanda Putri Angelina. "P...		<1%
48	Internet	
repository.ucb.ac.id		<1%
49	Internet	
riinchefebriani.wordpress.com		<1%
50	Student papers	
Universitas Jember		<1%
51	Internet	
docobook.com		<1%
52	Internet	
journal.umy.ac.id		<1%
53	Internet	
jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id		<1%

Dipindai dengan CamScanner