

Peningkatan Pengetahuan Perawatan Pasca Melahirkan melalui Pemberdayaan Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bambanglipuro

Improving Postpartum Care Knowledge through Empowerment of Pregnant Women's Classes in the Bambanglipuro Community Health Center Work Area

Nusaibah Mar'atush Shalihah ^{1*}

Bernadetta Atik Wardayanti ¹

Muhamad Iqbal Rhamadianto ²

Hererapratita Aysha Hapsari ¹

Rafika Surya Putra Pratama ¹

Muhib Zanuvar Nurrohman ¹

Hasna 'Afifatun Shabirah ³

¹Bambanglipuro Community Health Center, Bantul, Special Region of Yogyakarta, Indonesia

²Department of Pharmacy, Faculty of Science and Technology, Muhammadiyah University of Bandung, Bandung, Indonesia

³Department of Medicine, Faculty of Medicine, Islamic University of Indonesia, Sleman, Special Region of Yogyakarta, Indonesia

email: nusaibahicha@gmail.com

Kata Kunci

Ibu Hamil
Pemberdayaan
Pengetahuan

Keywords:

Empowerment
Knowledge
Pregnant Woman

Received: July 2025

Accepted: September 2025

Published: November 2025

Abstrak

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang penting dalam kehidupan seorang wanita, di mana janin berkembang di dalam rahim hingga waktu persalinan tiba. Namun demikian, tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih menjadi tantangan serius, termasuk di Kabupaten Bantul yang tercatat memiliki AKI dan AKB yang relatif tinggi. Salah satu upaya strategis untuk menurunkan angka tersebut adalah melalui edukasi dalam bentuk Kelas Ibu Hamil. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai perawatan pasca melahirkan, sehingga mereka dapat menjalani masa nifas dengan aman dan mandiri. Evaluasi dilakukan dengan metode *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur efektivitas edukasi yang diberikan. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 10%, yang mengindikasikan bahwa peserta mampu memahami dan mengimplementasikan materi yang disampaikan. Dengan demikian, Kelas Ibu Hamil dapat menjadi media edukatif yang efektif dalam mendukung penurunan AKI dan AKB di tingkat komunitas.

Abstract

Pregnancy is a vital physiological process in a woman's life, during which a fetus develops in the uterus until delivery. However, high maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR) remain serious challenges, including in Bantul Regency, which has recorded relatively high MMR and IMR figures. One strategic effort to reduce these rates is through education in the form of Antenatal Care Classes (Kelas Ibu Hamil). This activity aims to increase pregnant women's knowledge of postpartum care, enabling them to navigate the postpartum period safely and independently. Evaluation was conducted using *pre-test* and *post-test* methods to measure the effectiveness of the education provided. The results showed a 10% increase in knowledge, indicating that participants were able to understand and implement the material delivered. Therefore, Antenatal Care Classes can serve as an effective educational medium to support the reduction of MMR and IMR at the community level.



© 2025 Nusaibah Mar'atush Shalihah, Bernadetta Atik Wardayanti, Muhamad Iqbal Rhamadianto, Hererapratita Aysha Hapsari, Rafika Surya Putra Pratama, Muhib Zanuvar Nurrohman, Hasna 'Afifatun Shabirah. Published by [Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya](#). This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i11.10334>

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan periode di mana janin berkembang di dalam rahim wanita (DiPietro, 2020). Kehamilan merupakan salah satu fase krusial yang menghadirkan tantangan signifikan, terutama ketika dikaitkan dengan tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Tingginya kedua indikator ini mencerminkan masih adanya kendala dalam pelayanan kesehatan maternal dan neonatal, mulai dari deteksi dini komplikasi hingga keterbatasan akses terhadap perawatan yang berkualitas (Supiana, 2021). Angka Kematian Ibu (AKI) adalah indikator yang digunakan untuk mengukur jumlah kematian perempuan akibat komplikasi selama kehamilan, persalinan, atau dalam periode 42 hari setelah persalinan, per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator yang mengukur jumlah kematian bayi yang terjadi dalam satu tahun pertama kehidupan per 1.000 kelahiran hidup. AKB mencakup kematian yang terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) dan postneonatal (28 hari hingga 1 tahun) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia dipengaruhi oleh berbagai faktor medis, sosial, dan ekonomi. Kematian bayi umumnya disebabkan oleh prematuritas, Bayi Berat Badan Rendah (BBLR) merupakan kondisi ketika bayi lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram yang diukur dalam 24 jam pertama setelah kelahiran, dan kondisi ini menjadi masalah kesehatan penting karena berimplikasi besar terhadap kualitas hidup anak serta kesejahteraan masyarakat (Anggraini *et al.*, 2024). Asfiksia neonatorum merupakan kondisi ketika bayi tidak mampu bernapas secara spontan dan teratur segera setelah proses kelahiran (Purbasary *et al.*, 2022). Kematian ibu banyak terjadi akibat perdarahan, preeklampsia, infeksi, persalinan macet, serta penyakit kronis. Kurangnya akses layanan kesehatan berkualitas dan kondisi sosial ekonomi yang rendah turut memperburuk situasi. Upaya pencegahan dan penanganan dini menjadi kunci dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Soultani Akbar *et al.*, 2022). Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih tergolong tinggi dibandingkan negara-negara lain di Asia Tenggara, yaitu masing-masing sebesar 189 per 100.000 dan 17 per 1.000 kelahiran hidup. Kabupaten Bantul memiliki Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta dengan nilai AKB 12,03 per 1.000 kelahiran hidup dan nilai AKI 97,6 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2023). Pelaksanaan berbagai intervensi kesehatan belum sepenuhnya berhasil mengeliminasi keterlambatan dalam menangani kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal. Keterlambatan ini umumnya dipengaruhi oleh sistem deteksi dini yang belum berjalan optimal (Zahra *et al.*, 2025). Salah satu upaya strategis yang dapat dilakukan untuk mendukung keberhasilan program tersebut adalah melalui optimalisasi pelaksanaan Kelas Ibu Hamil sebagai media edukasi dan peningkatan kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta perawatan bayi baru lahir (Taqiyah *et al.*, 2023). Kegiatan Kelas Ibu Hamil (Bumil) adalah program yang dirancang untuk memberikan edukasi, dukungan, dan layanan kesehatan kepada para ibu hamil. Tujuan utama dari kelas ini adalah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta mempersiapkan ibu hamil menghadapi proses persalinan dan perawatan bayi baru lahir.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, dalam bentuk Kelas Ibu Hamil sebagai salah satu bentuk pelayanan terpadu kesehatan ibu. Berdasarkan data di wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro menunjukkan jumlah yang tinggi yaitu dengan jumlah kematian bayi sebanyak 11 orang dari tahun 2021-2025 dan kematian ibu dengan jumlah 4 orang 2021-2023. Oleh karena itu, kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil dalam mempersiapkan diri menghadapi persalinan dan perawatan pasca melahirkan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara kolaboratif, melibatkan berbagai tenaga kesehatan, seperti dokter umum, dokter gigi, bidan desa, kader kesehatan, dan tenaga promosi kesehatan, sehingga materi yang disampaikan bersifat komprehensif. Kolaborasi ini mendukung penyampaian informasi yang holistik, mencakup aspek medis, kebidanan, kebersihan gigi mulut, serta promosi gaya hidup sehat selama dan setelah kehamilan. Pada penelitian ini dilakukan analisis menggunakan Software program SPSS Versi 27.0 yang bertujuan untuk

deskripsi atau mengetahui distribusi frekuensi data proporsi dari variabel yang akan diteliti (Sastroasmoro *et al.*, 2024). Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi data karakteristik responden (usia, pendidikan, dan pekerjaan) serta skor pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi. Skor pengetahuan dikategorikan menjadi tiga kategori, yaitu Baik (skor 8–10), Cukup (skor 5–7), dan Kurang (skor 0–4). Uji normalitas data menggunakan uji Shapiro–Wilk untuk mengetahui distribusi skor *pre-test* dan *post-test*. Apabila data berdistribusi normal, maka perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dianalisis menggunakan uji parametrik yaitu *paired sample t-test*. Jika data tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji non-parametrik *Wilcoxon signed-rank test*. Tingkat signifikansi yang digunakan adalah $p < 0,05$ untuk menentukan apakah terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan setelah edukasi. Evaluasi pelaksanaan dilakukan melalui pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Kuesioner *pre-test* dan *post-test* digunakan untuk mengukur peningkatan pengetahuan ibu hamil terkait perawatan pasca melahirkan (Kusmiyati *et al.*, 2025). Selain itu, observasi langsung diterapkan untuk menilai keaktifan peserta serta pemahaman terhadap materi. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar dalam pengembangan program Kelas Ibu Hamil yang berkelanjutan dan lebih tepat sasaran.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi dalam bentuk Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Bambanglipuro diselenggarakan sebagai bagian dari upaya pemberdayaan masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Edukasi difokuskan pada topik perawatan pasca melahirkan, mengingat masa nifas merupakan periode yang krusial dan rawan terhadap komplikasi baik secara fisik maupun psikologis. Kurangnya informasi dan minimnya pendampingan selama masa ini dapat meningkatkan risiko terhadap gangguan kesehatan ibu dan bayi.

Tabel 1. Karakteristik Responden.

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
20-35 tahun	20	76,9
>35 tahun	6	23,1
Pendidikan		
SD	2	7,7
SMP	2	7,7
SMA	18	69,2
Strata-1	4	15,4
Pekerjaan		
IRT	19	73,1
Pedagang	1	3,8
Swasta	5	19,2
Lainnya: PPPK	1	3,8

Berdasarkan Tabel 1 kelompok usia, mayoritas responden berusia 20–35 tahun sebanyak 20 orang (76,9%), sedangkan sisanya berusia lebih dari 35 tahun sebanyak 6 orang (23,1%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 18 orang (69,2%), diikuti oleh S1 sebanyak 4 orang (15,4%), serta SD dan SMP masing-masing sebanyak 2 orang (7,7%). Berdasarkan jenis pekerjaan, mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga sebanyak 19 orang (73,1%), sedangkan responden yang bekerja di sektor swasta sebanyak 5 orang (19,2%), pedagang sebanyak 1 orang (3,8%), dan pekerjaan lainnya (PPPK) sebanyak 1 orang (3,8%).



Gambar 1. Materi mengenai Proses Kehamilan dan Perawatan Tubuh Pasca Melahirkan.

Penyampaian materi pada Gambar 1. dilakukan menggunakan metode ceramah interaktif, demonstrasi langsung, serta simulasi yang memungkinkan peserta untuk memahami tidak hanya teori, tetapi juga praktik nyata. Peserta diberikan kesempatan untuk bertanya dan berdiskusi sehingga tercipta suasana belajar yang partisipatif dan mendalam. Dukungan visual dari media presentasi dan alat bantu praktik juga meningkatkan efektivitas penyuluhan.

KUESIONER (PRE-TEST) PENGETAHUAN IBU HAMIL Tentang Perawatan Ibu dan Bayi Pasca Melahirkan		KUESIONER (POST-TEST) PENGETAHUAN IBU HAMIL Tentang Perawatan Ibu dan Bayi Pasca Melahirkan	
<p>Petunjuk: Beri tanda centang (✓) pada jawaban yang paling tepat.</p> <p>1. Masa nifas berlangsung selama:</p> <p>A. 1 minggu. B. 6 minggu. C. 3 bulan. D. 60 hari</p> <p>2. Salah satu tanda bahaya pada ibu pasca melahirkan:</p> <p>A. Tidak keluar ASI B. Perdarahan banyak & demam tinggi. C. Bayi menangis terus. D. Perut terasa kencang saat menyusui</p> <p>3. Salah satu manfaat ASI untuk ibu:</p> <p>A. Mengurangi berat badan secara alami B. Menambah selera makan. C. Membuat tidur lebih nyenyak D. Mengurangi jumlah lochia</p> <p>4. Baby blues biasanya terjadi:</p> <p>A. Saat hamil trimester 1 B. 3-10 hari setelah melahirkan C. 1 bulan pasca melahirkan D. Saat menyusui pertama kali</p> <p>5. Cara mencegah infeksi luka jahitan pasca melahirkan:</p> <p>A. Menyiram luka dengan air sabun. B. Membalut luka dengan kain tebal. C. Menjaga kebersihan area perineum D. Tidak perlu dirawat karena akan sembuh sendiri</p> <p>6. Warna darah nifas normal pada hari-hari pertama pasca melahirkan adalah:</p> <p>A. Putih B. Merah segar C. Kuning kehijauan D. Kecoklatan</p> <p>7. Hormon yang memicu kontraksi saat melahirkan:</p> <p>A. Prolaktin B. Estrogen C. Oksitosin D. Relaxin</p> <p>8. Salah satu penyebab baby blues adalah:</p> <p>A. Kurang istirahat dan perubahan hormon B. Terlalu sering makan. C. Banyak menyusui D. Bertemu keluarga besar</p> <p>9. Perawatan tali pusat bayi baru lahir yang benar:</p> <p>A. Dibiarkan kering, bersih, dan tidak ditutup rapat. B. Diberi minyak telon C. Dibalut agar tidak terkena udara D. Dibersihkan dengan sabun bayi</p> <p>10. Tindakan saat bayi demam dan lemas:</p> <p>A. Pijat bayi di rumah. B. Beri susu formula C. Bawa ke tenaga medis. D. Tunggu hingga malam hari</p>		<p>Petunjuk: Beri tanda centang (✓) pada jawaban yang paling tepat.</p> <p>1. Masa nifas berlangsung selama:</p> <p>A. 1 minggu. B. 6 minggu. C. 3 bulan. D. 60 hari</p> <p>2. Salah satu tanda bahaya pada ibu pasca melahirkan:</p> <p>A. Tidak keluar ASI B. Perdarahan banyak & demam tinggi. C. Bayi menangis terus. D. Perut terasa kencang saat menyusui</p> <p>3. Salah satu manfaat ASI untuk ibu:</p> <p>A. Mengurangi berat badan secara alami B. Menambah selera makan. C. Membuat tidur lebih nyenyak D. Mengurangi jumlah lochia</p> <p>4. Baby blues biasanya terjadi:</p> <p>A. Saat hamil trimester 1 B. 3-10 hari setelah melahirkan C. 1 bulan pasca melahirkan D. Saat menyusui pertama kali</p> <p>5. Cara mencegah infeksi luka jahitan pasca melahirkan:</p> <p>A. Menyiram luka dengan air sabun. B. Membalut luka dengan kain tebal. C. Menjaga kebersihan area perineum D. Tidak perlu dirawat karena akan sembuh sendiri</p> <p>6. Warna darah nifas normal pada hari-hari pertama pasca melahirkan adalah:</p> <p>A. Putih B. Merah segar C. Kuning kehijauan D. Kecoklatan</p> <p>7. Hormon yang memicu kontraksi saat melahirkan:</p> <p>A. Prolaktin B. Estrogen C. Oksitosin D. Relaxin</p> <p>8. Salah satu penyebab baby blues adalah:</p> <p>A. Kurang istirahat dan perubahan hormon B. Terlalu sering makan. C. Banyak menyusui D. Bertemu keluarga besar</p> <p>9. Perawatan tali pusat bayi baru lahir yang benar:</p> <p>A. Dibiarkan kering, bersih, dan tidak ditutup rapat. B. Diberi minyak telon C. Dibalut agar tidak terkena udara D. Dibersihkan dengan sabun bayi</p> <p>10. Tindakan saat bayi demam dan lemas:</p> <p>A. Pijat bayi di rumah. B. Beri susu formula C. Bawa ke tenaga medis. D. Tunggu hingga malam hari</p>	

Gambar 2. Kuesioner pre-test dan post test.

Untuk menilai efektivitas kegiatan, tim pelaksana melakukan evaluasi dengan menggunakan kuesioner *pre-test* sebelum penyuluhan dan *post-test* setelah kegiatan berakhir pada Gambar 2. Kuesioner ini berisi pertanyaan terkait topik yang telah disampaikan, yang mencakup pemahaman ibu terhadap perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, serta deteksi dini komplikasi. Data dari kuesioner digunakan untuk membandingkan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan dan dalam sesi tanya jawab, berdiskusi tentang pengalaman pribadi, serta mengikuti simulasi praktik dengan baik. Keterlibatan aktif ini bukan hanya mencerminkan ketertarikan terhadap materi, tetapi juga menggambarkan kesiapan mereka untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Dukungan dari suami dan keluarga juga terbukti menjadi faktor penting dalam memperkuat hasil edukasi. Beberapa peserta bahkan didampingi suami atau anggota keluarga lainnya saat mengikuti kegiatan. Keterlibatan keluarga dalam edukasi kesehatan ibu hamil dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan perawatan bayi baru lahir, serta mempercepat pemulihan fisik dan mental ibu (Zakiah *et al.*, 2025).



Gambar 3. Penyampaian Materi Pasca Persalinan.

Materi tentang aspek psikologis pasca persalinan mendapat perhatian khusus dari peserta pada Gambar 3. Peserta menyampaikan bahwa informasi mengenai baby blues dan depresi postpartum sangat berguna, mengingat masih adanya stigma terkait masalah kesehatan mental. Penyuluhan ini membantu peserta mengenali gejala awal dan tahu kapan harus mencari bantuan profesional. Peningkatan pengetahuan ibu juga berdampak langsung terhadap bayi. Peserta menjadi lebih memahami pentingnya inisiasi menyusui dini, teknik menyusui yang benar, dan pemantauan tanda bahaya pada bayi seperti demam, kuning, atau gangguan pernapasan. Pendidikan ibu tentang ASI dan kesehatan bayi dapat mengurangi risiko infeksi dan kematian neonatal.



Gambar 4. Peserta Kegiatan Kelas Ibu Hamil.

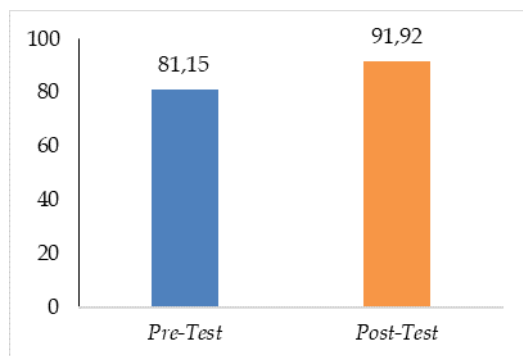
Efektivitas kegiatan ini tidak hanya dilihat dari aspek kognitif, tetapi juga dari munculnya motivasi peserta untuk lebih mandiri dan percaya diri dalam menjalani masa nifas. Sebagian besar peserta pada Gambar 4 mengungkapkan keinginan untuk menerapkan apa yang telah dipelajari dan berbagi informasi dengan ibu lain di lingkungan sekitarnya. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini dinilai tepat oleh peserta. Gabungan antara ceramah, diskusi kelompok, praktik langsung, dan media visual membuat informasi lebih mudah diterima dan diingat (Muthiah *et al.*, 2024).

Tabel II. Distribusi Frekuensi Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test*.

Kategori	<i>Pre-Test</i>		<i>Post-test</i>	
	n	%	n	%
Kurang	1	3,8	0	0
Cukup	7	26,8	1	3,8
Baik	18	69,4	25	96,2
Total	26	100	26	100

Berdasarkan Tabel 2, pada *pre-test*, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 18 orang (69,4%), kategori cukup sebanyak 7 orang (26,8%), dan hanya 1 orang (3,8%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Setelah mengikuti edukasi (*post-test*), jumlah responden dengan tingkat pengetahuan kategori baik meningkat

menjadi 25 orang (96,2%), sedangkan kategori cukup hanya 1 orang (3,8%), dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kategori kurang.



Gambar 5. Hasil Pre-Test dan Post Test.

Hasil evaluasi pada Gambar 5. menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada rata-rata nilai *post-test* dibandingkan dengan nilai *pre-test*. Rata-rata nilai peserta meningkat sekitar 10%, yang menandakan bahwa sebagian besar peserta mengalami peningkatan pemahaman setelah mendapatkan edukasi. Peningkatan ini mencerminkan keberhasilan metode pembelajaran yang digunakan serta kualitas penyampaian materi yang sesuai dengan kebutuhan peserta.

Tabel III. Analisis Uji Wilcoxon Signed-Rank Test.

Pengetahuan	Mean	Z	P
Pre-Test	8,15	-3,354	<0,001
Post-Test	9,92		

Berdasarkan Tabel 3. hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor pengetahuan ibu hamil meningkat dari 8,15 pada *pre-test* menjadi 9,92 pada *post-test*. Nilai uji Wilcoxon diperoleh $Z = -3,354$ dengan nilai signifikansi $p < 0,001$. Karena $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukas. Dengan demikian, edukasi melalui Kelas Ibu Hamil terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang perawatan pasca melahirkan. Temuan ini juga memperkuat hasil studi sebelumnya yang menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan. Penyuluhan yang dilakukan selama masa kehamilan dan nifas terbukti menurunkan angka komplikasi postpartum dan meningkatkan praktik perawatan bayi yang benar. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan yang dicapai melalui kelas ibu hamil ini menjadi indikator awal yang penting untuk keberhasilan jangka panjang (WHO, 2022). Dari hasil evaluasi ini, dapat disimpulkan bahwa kegiatan kelas ibu hamil yang dilaksanakan di Puskesmas Bambanglipuro memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu menghadapi masa nifas dan perawatan bayi. Edukasi yang bersifat partisipatif, kolaboratif, dan berbasis kebutuhan nyata terbukti lebih efektif dan memberikan hasil yang signifikan.

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Bambanglipuro efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta mengenai perawatan pasca melahirkan. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan rata-rata nilai sebesar 10% *pre-test* dari 81,15 menjadi 91,92.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Puskesmas Bambanglipuro, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, atas dukungan dan kerja samanya dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

REFERENSI

- Anggraini, H., Windari, F., Rosmawati, D., & Ningsih, T. R. (2024). FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR). *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 3. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2023). Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak.
- DiPietro, J. A. (2020). Prenatal Development. In *Encyclopedia of Infant and Early Childhood Development* (pp. 600–607). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809324-5.21831-2>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020.
- Kusmiyati, M., Novani, E. T., Widyastuti, T., Purkon, D. B., Herdiana, I., Noviaprati, N., & Fatimah, C. (2025). Pemanfaatan Teh Hijau sebagai Obat Kumur dalam Upaya Peningkatan Perekonomian Masyarakat Desa Talagasari dan Sindangsari. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 10(4), 994–1000. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i4.8877>
- Muthiah, S., & Al-Bahij, A. (2024). Pengaruh Penggunaan Metode Ceramah dan Diskusi terhadap Pemahaman Konsep Sosial Siswa SD. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/SEMNASFIP/article/view/23718>
- Purbasary, E. K., Virgiani, B. N., & Hikmawati, K. (2022). Gambaran Kejadian Asfiksia Neonatorum Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Indramayu. *FLORONA: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2. <https://doi.org/10.55904/florona.v1i2.829>
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2024). Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi 6. SAGUNG SETO. <https://sagungseto.co.id/dasar-dasar-metodologi-penelitian-klinis-edisi-6/>
- Soultoni Akbar, P., Irene Putri, S., & Zainol Rachman, M. (2022). AN ANALYSIS OF MATERNAL MORTALITY CAUSES IN INDONESIA. <https://doi.org/10.26911/FP.ICPH.09.2022.14>
- Supiana, N. (2021). Implementasi 10 T dalam Pencegahan Komplikasi Kehamilan dan Persalinan di Puskesmas Ampenan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi*, 9(2). <https://doi.org/10.51673/jikf.v9i2.873>
- Taqiyah, Y., Jama, F., & Endi Fakultas Kesehatan Masyarakat, T. (2023). PELATIHAN PROGRAM KELAS IBU HAMIL METODE BREATHING EXERCISE DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN IBU DAN JANIN. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/PSNPKM>
- WHO. (2022). WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>
- Zahra, S., Azahra, M., Sinaga, B., Sari, S. A., Fawaz, R. A., & Azhima, I. (2025). Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak dalam Mencegah Potensi Stunting Sejak Dini. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/24533>
- Zakiah, H., Haryono, I. A., Nurliani, S., Kampus, A., Pramuka, J., 02, N., Banjarmasin, K., & Selatan, K. (2025). DUGALIMAN: Dukungan Suami dan Keluarga dalam Persiapan Persalinan yang Aman DUGALIMAN: Husband and Family Support in Safe Childbirth Preparation. <https://doi.org/10.61132/natural.v3i1.1065>