



## OPTIMALISASI PERAN KADER DALAM PENCEGAHAN KEGAWATDARURATAN MATERNAL: HIPERTENSI DAN PRE-ECLAMPSIA DI MASYARAKAT

Priyani Haryanti <sup>1)\*</sup>, Marita Kumala Dewi<sup>2)</sup>, Isnanto<sup>3)</sup>, Triyanto Nugroho<sup>4)</sup>, Nathan Agwin Khenda<sup>5)</sup>  
<sup>1,2,3,4,5</sup> STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

| Article Info                                                               | ABSTRAK                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Keywords:</b><br>Cadres<br>Prevention<br>Hypertension<br>Pre-eclampsia. | <p>Pendahuluan: Indonesia menduduki urutan pertama angka kematian ibu di Asia Tenggara. Kematian ibu karena hipertensi dan komplikasi meningkat. Pada tahun 2022 terdapat 5 kasus kematian ibu karena komplikasi kehamilan, persalinan dan post-partum di Yogyakarta. Saat ini terdapat 5 orang ibu hamil dan 2 (40%) ibu hamil mengalami hipertensi. Pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan peran serta kader dalam melakukan pencegahan dan penanganan kegawatdaruratan maternal: hipertensi dan preeclampsia di rumah. Metode: optimalisasi peran kader dilakukan dengan melibatkan 25 kader ibu. Instrumen evaluasi berjumlah 20 soal diukur sebelum dan sesudah intervensi. Hasil: ada peningkatan pengetahuan kader terhadap pencegahan kegawatan maternal: hipertensi dan preeclampsia. Diskusi: Pengetahuan kader ibu hamil tentang pencegahan dan penanganan komplikasi meningkat sebelum dan sesudah pelatihan.</p> <p><b>ABSTRACT</b><br/><i>Introduction: Indonesia ranks first in maternal mortality in Southeast Asia. Maternal mortality due to hypertension and complications is increasing. In 2022, there were 5 cases of maternal death due to complications of pregnancy, childbirth, and postpartum in Yogyakarta. Currently, there are 5 pregnant women, and 2 (40%) pregnant women have hypertension. This community service aims to increase the role of cadres in preventing and managing maternal emergencies: hypertension and preeclampsia at home. Methods: Optimization of the role of cadres was carried out by involving 25 maternal cadres. Evaluation instruments totaling 20 questions were measured before and after the intervention. Results: There was an increase in cadres' knowledge on the prevention of maternal emergencies: hypertension and preeclampsia. Discussion: The knowledge of pregnant women cadres on prevention and management of complications improved before and after the training.</i></p> |

\*Corresponding Author: [priyani@stikesbethesda.ac.id](mailto:priyani@stikesbethesda.ac.id)

### PENDAHULUAN

Indonesia menduduki peringkat pertama di Asia tenggara dengan jumlah kematian tertinggi. Angka kematian maternal di Indonesia mengalami penurunan 45% dalam 30 tahun terakhir (Syairaji et al., 2024). Tetapi angka ini masih jauh dari target SDGs (Sustainable Development Goals) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup (Mortality., 2020). Sebagian besar sumber referensi menyatakan jika kematian ibu disebabkan oleh komplikasi kehamilan. Komplikasi kehamilan adalah masalah yang terjadi selama proses kehamilan, masalah ini bisa membahayakan ibu dan janin (Lubis et al., 2022; OWH, 2018). Berikut ini beberapa komplikasi neurologi pada maternal meliputi preeklamsia (PE), eklamsia, sindrom HELLP,

sindrom ensefalopati reversibel posterior (PRES), sindrom vasokonstriksi serebral (RCVS), stroke, CVS thrombosis, pituitary apoplexy, emboli cairan ketuban, dan pecahnya aneurisma serebral sehingga menciptakan kondisi kegawatdaruratan (Lubis et al., 2022; Merlino et al., 2023). Kematian ibu karena hipertensi dan preeklampsia meningkat dan menjadi penyebab kematian utama ibu (Mose, 2020; Syairaji et al., 2024).

Kasus preeklampsia di Indonesia meningkat dari 15,53% menjadi 25,04% (Mose, 2020). Sebuah studi menunjukkan jika hambatan jarak dengan pusat pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan kesehatan menjadi pencetus komplikasi selama kehamilan di Indonesia (Rizkianti et al., 2021). Faktor resiko lain terjadinya preeklampsia adalah ibu hamil berada pada rentang usia beresiko (kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun), riwayat hipertensi, riwayat kontrasepsi, paritas, tingkat pendidikan, kelainan jantung dan riwayat pemeriksaan kehamilan (Fitriani et al., 2021; Mose, 2020; Putri et al., 2022). Penanganan pada kasus preeklampsia, preeklampsia berat dan preeklampsia dengan komplikasi sebagian besar 75% (329) ibu hamil dengan preeklampsia dilakukan tindakan operasi sectio caesarea (Sukmawati et al., 2020). Pada ibu yang mengalami persalinan spontan dengan preeklampsia berlanjut mengalami komplikasi lebih lanjut setelah melahirkan (Sukmawati et al., 2020).

Kematian ibu sebagian besar dipengaruhi oleh variabel risiko seperti status gizi, anemia berat, riwayat kesehatan, usia, pemeriksaan ANC antenatal, teknik persalinan, rujukan terlambat, status pekerjaan, dan masalah pasca persalinan (Diana et al., 2020; Haryanti, Dewi, et al., 2024; Haryanti, Panduragan, et al., 2024; Tyas et al., 2021). Berbagai upaya sudah dilakukan pemerintah Indonesia untuk menurunkan angka kematian ibu supaya sesuai dengan target SDGS (Sustainable Development Goal) yaitu 70 kematian perseratus ribu kelahiran hidup. Namun karakteristik individu, kondisi geografis, social budaya dan tenaga Kesehatan yang belum memadai membuat pelayanan kesehatan di Indonesia belum optimal (Baranovskaya E.I., 2022; Sevene et al., 2021). Pemerintah Indonesia memiliki beberapa upaya untuk menurunkan kejadian preeklampsia pada ibu hamil melalui beberapa Langkah yaitu mengatasi kemiskinan, menangani hambatan akses ke pusat pelayanan kesehatan, pemberian makanan bergizi untuk ibu hamil, edukasi pola hidup sehat, deteksi dini faktorresiko, memperbaiki alur rujukan, dan meningkatkan pengetahuan ibu hamil (Mose, 2020). Selain itu pengembangan aplikasi kesehatan untuk skrining dan edukasi pencegahan komplikasi terbukti meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi (Haryanti et al., 2023; Haryanti, Dewi, et al., 2024; Nelson & Holschuh, 2021). Studi kualitatif menunjukkan jika pengetahuan ibu mempengaruhi pencegahan terhadap komplikasi kehamilan (Tshiana et al., 2022). Terdapat lima orang ibu hamil dan dua (40%) diantaranya mengalami hipertensi. Pelatihan dilakukan dengan melibatkan kader ibu di kelurahan Wirogunan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan kader ibu supaya bisa melakukan deteksi dini ke ibu hamil dan bisa melakukan pendampingan pada ibu hamil sehingga mencegah terjadinya hipertensi pada kehamilan dan preeklampsia. Kegawatdaruratan pada ibu hamil memerlukan penanganan segera dan kerjasama lintas sektoral.

## METODE PELAKSANAAN

Optimalisasi peran kader dilakukan dengan memberikan pelatihan terkait fisiologi kehamilan, tanda bahaya kehamilan, pencegahan hipertensi dan preeklampsia, penanganan henti jantung dan perdarahan. Materi dibagi menjadi dua tahap. Pada pertemuan pertama diberikan materi tentang konsep kehamilan, tanda bahaya kehamilan dan pencegahan hipertensi dan preeklampsia. Pada pertemuan kedua diberikan materi penanganan henti jantung, kejang pada kehamilan dan perdarahan. Jarak tahap pertama dan kedua 1 bulan. Kemudian dilakukan pendampingan kader dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah rutin setiap bulan pada kehamilan normal dan setiap minggu ibu hamil yang mengalami hipertensi. Media yang digunakan untuk pelatihan berupa materi power point, video, manekin resusitasi jantung dan paru, oksigen dan binasal kanul. Jumlah peserta sebanyak 25 orang kader ibu hamil di kelurahan Wirogunan. Proses pengabdian masyarakat dilakukan oleh team dosen dan empat orang mahasiswa keperawatan. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dari tanggal 5 Agustus 2024 - 5 Desember 2025. Proses pelatihan dilakukan melalui pendekatan dengan kelurahan, menggali permasalahan di wilayah, persamaan persepsi dengan ketua kader kelurahan dan lurah, intervensi dilakukan sebanyak dua kali pada tanggal 30 Oktober 2024 dan 13 November 2024. Pendampingan kegiatan posyandu dilaksanakan pada 14 November dan 14 Desember 2024 kemudian dilakukan evaluasi pada 23 Desember 2025. Pada waktu posyandu, kader dilatih cara mengisi buku kesehatan ibu dan anak serta melakukan pelaporan dengan rutin ke puskesmas Wirogunan. Jika terjadi terjadi tanda bahaya kehamilan segera membawa pasien ke Puskesmas. Evaluasi pemahaman

ibu diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan kuesioner dengan 20 item pertanyaan. Instrumen berisi tentang konsep kehamilan, tanda bahaya kehamilan dan pencegahan hipertensi dan preeklampsia serta penanganan pasien henti jantung, kejang selama kehamilan dan perdarahan. Data yang diperoleh dilakukan analisis menggunakan distribusi frekuensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data evaluasi maka penulis melakukan analisis data seperti tertera dalam tabel dibawah ini.

**Tabel 1.** Kegiatan Pengabdian Masyarakat tahap I

| Pengetahuan | Pre-test |      | Post-test |    |
|-------------|----------|------|-----------|----|
|             | n        | %    | n         | %  |
| Tinggi      |          |      | 18        | 72 |
| Sedang      | 21       | 87.5 | 7         | 28 |
| Rendah      | 4        | 16.6 |           |    |

**Tabel 2.** Kegiatan Pengabdian Masyarakat tahap II

| Pengetahuan<br>n | Pre-test |    | Post-test |     |
|------------------|----------|----|-----------|-----|
|                  | n        | %  | n         | %   |
| Tinggi           |          |    | 21        | 84% |
| Sedang           | 21       | 84 | 4         | 16% |
| Rendah           | 4        | 16 |           |     |

Partisipan dalam program pengabdian masyarakat ini melibatkan 25 orang kader ibu dengan semua jenis kelamin perempuan 25 (100%), Sebagian besar pekerjaan ibu rumah tangga (IRT) 23 (82%), dan sebagian besar pendidikan sekolah menengah atas 23 (82%). Berdasarkan hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Sebuah studi menunjukkan adanya hubungan karakteristik responden umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan dengan kemampuan kader melakukan deteksi dini (Sulistiyanto et al., 2023). Terdapat hubungan antara pelatihan kader dengan pengetahuan dan ketrampilan deteksi dini kehamilan beresiko tinggi (Andri Mustofa, 2020; Suwarnisih & Novitayanti, 2021).

Analisis dalam program pengabdian masyarakat dilakukan menggunakan distribusi frekuensi. Hasil menunjukkan ada peningkatan pemahaman sebelum dan sesudah diberikan pengkayaan materi tentang pencegahan kegawatdaruratan neurologi pada maternal: hipertensi dan pre-eclampsia baik pada tahap pertama dan kedua. Hal ini sesuai dengan studi sebelumnya yang menyatakan jika edukasi pada kader akan meningkatkan kompetensi kader dan perilaku pencegahan komplikasi pada kegawatan ibu hamil dan post-partum (Hidayati & Setyorini, 2019). Pelatihan untuk kader sering dilakukan oleh petugas kesehatan dalam rangka meningkatkan ketrampilan kader sehingga bisa membantut dalam melakukan deteksi dini faktor resiko dan mencegah komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan post-partum. Pelatihan dilakukan sebanyak dua kali dengan pembagian materi yang berbera. Team melakukan pendampingan dalam melakukan posyandu di wilayah kelurahan Wirogunan. Hal ini sesuai dengan sebuah studi yang menyatakan edukasi kegawatan meningkatkan ketrampilan dan kepercayaan diri peserta (Kivlehan et al., 2021). Kemampuan kader dalam memberikan penyuluhan, pendampingan pada pasien hipertensi dan ketepatan waktu rujukan pasien meningkat setelah dilakukan pelatihan (Yanuarini & Kristiani, 2021).

Kami memberikan pengkayaan materi pada kader untuk meningkatkan pemahaman kader supaya bisa diedukasikan ke lingkunyan posyandu di masing-masing rukun warga (RW). Program pengabdian masyarakat dilakukan di kelurahan wirogunan untuk meningkatkan pengetahuan kader terkait dengan fisiologi kehamilan, tanda bahaya kehamilan, penanganan henti jantung dan perdarahan, manajemen stress dan exercise pada ibu hamil. Sebuah studi yang memberikan pelatihan kegawatdaruratan obstetric yang melibatkan petugas kesehatan dan ibu menunjukkan peningkatan pengetahuan, ketrampilan dan sikap penanganan kegawatan maternal dan peserta merasakan kualitas pelayanan kegawatan yang meningkat

(Banke-Thomas et al., 2020). Edukasi kegawatan pada ibu dan anak meningkatkan pengetahuan dan efikasi petugas (Fritz et al., 2020). Pelatihan kegawatan diberikan pada kader sebagai lini terdepan yang berhubungan dengan masyarakat karena mengingat tidak setiap rukun warga memiliki petugas kesehatan. Namun, pelatihan yang diberikan kepada kader harus berkelanjutan supaya penanganan kegawatan lebih optimal. Sebuah studi menunjukkan jika pemberian pelatihan kegawatan ibu dan anak pada kader meningkatkan ketrampilan dan pengetahuan tetapi delapan bulan paska pelatihan pengetahuan kader mengalami penurunan (Kalay et al., 2020).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil pelatihan meningkatkan pengetahuan kader ibu tentang pencegahan dan penanganan kegawatdaruratan maternal di kelurahan Wirogunan, Yogyakarta. Saran kedepan pendampingan kader pada kehamilan beresiko perlu dilakukan monitoring dan pendampingan petugas pelayanan kesehatan secara bertahap setiap bulan sehingga tidak terjadi komplikasi kehamilan di kelurahan Wirogunan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Team penulis mengucapkan terimakasih kepada Bu lurah dan kader ibu Kelurahan Wirogunan. Terimakasih kepada STIKES Bethesda Yakkum yang sudah memberikan dana hibah. Kami juga mengucapkan terimakasih ke berbagai pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu atas dukungannya terhadap penyelenggaraan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andri Mustofa, L. (2020). *Kader Mampu Selamatkan Ibu Hamil Dengan Mendeteksi Faktor Risiko. September*, 1176–1184. <https://ejournal.stkipjb.ac.id/index.php/CORCYS/article/view/1695>
- Banke-Thomas, A., Maua, J., Madaj, B., Ameh, C., & Van Den Broek, N. (2020). Perspectives of stakeholders on emergency obstetric care training in Kenya: A qualitative study. *International Health*, 12(1), 11–18. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihz007>
- Baranovskaya E.I. (2022). *Maternal mortality in modern world. Obstetrics, Gynecology and Reproduction*. 16(3), 296–305. <https://doi.org/https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2022.279>
- Diana, S., Wahyuni, C. U., & Prasetyo, B. (2020). Maternal complications and risk factors for mortality. *Journal of Public Health Research*, 9(2), 195–198. <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1842>
- Fitriani, H., Setya R, A., & Keni, M. (2021). Risk Factors Of Preeclampsia Among Pregnant Women In Indonesia. *KnELife Sciences*, 2021, 836–841. <https://doi.org/10.18502/cls.v6i1.8761>
- Fritz, J., Montoya, A., Lamadrid-Figueroa, H., Flores-Pimentel, D., Walker, D., Treviño-Siller, S., González-Hernández, D., & Magaña-Valladares, L. (2020). Training in obstetric and neonatal emergencies in Mexico: Effect on knowledge and self-efficacy by gender, age, shift, and profession. *BMC Medical Education*, 20(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02005-8>
- Haryanti, P., Dewi, M. K., Pratama, A. Y., Permina, Y., Prasetyaningrum, O. D., & Yakkum, B. (2024). *Improving The Women Health Reproductive Throught Screening and Education Application*. 2018, 1–4.
- Haryanti, P., Pandugaran, S. L., Aljaberi, M., Nisha, M., & Poddar, R. (2023). *Telehealth Improves Pregnancy Health Care : Literature Review*. 19(6), 280–288. <https://doi.org/10.47836/mjmhs.19.s9.38>
- Haryanti, P., Panduragan, S. Ietchmi, & Aljaberi, M. A. (2024). The Application Of The Health Belief Model In Improving Healthy Behaviors Among Pregnant Women: A Literature Review. *International Journal of Health Sciences (IJHS)*, 2(1), 325–337. <https://doi.org/https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i1.301>
- Hidayati, R., & Setyorini, D. (2019). Multi Level Education Katoga Improve The Competence Of Health

- Cadres, Public Figure, And Family In Preventing, Early Detection And Handling Pregnancy Stikes Karya Husada Kediri. *INJEC*, 4(2), 118–124. <http://dx.doi.org/10.24990/injec.v4i2.242>
- Kalay, A. L., Mareschal, V., Ndereye, J., & Cook, J. (2020). Basic emergency obstetric and neonatal care knowledge retention and skills of health professionals in Burundi following an ALARM International Program training: A pilot study. *MedRxiv*, 7, 1–11.
- Kivlehan, S. M., Dixon, J., Kalanzi, J., Sawe, H. R., Chien, E., Robert, J., Wallis, L., & Reynolds, T. A. (2021). Strengthening emergency care knowledge and skills in Uganda and Tanzania with the WHO-ICRC Basic Emergency Care Course. *Emergency Medicine Journal*, 38(8), 636–642. <https://doi.org/10.1136/emered-2020-209718>
- Lubis, D. P. U., Samutri, E., Murniasih, E., Dewi, I. M., Haryanti, P., & Wahyuningsih. (2022). Buku Ajar Perawatan Maternitas. In *Https://Medium.Com/* (Vol. 3). <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Merlino, L., Matys, V., Crognale, A., D'Ovidio, G., Rocca, D. C., Porpora, M. G., Titi, L., Viscardi, M. F., Volpicelli, A. I., & Piccioni, M. G. (2023). Neurological Complications in Pregnancy and the Puerperium: Methodology for a Clinical Diagnosis. *Journal of Clinical Medicine*, 12(8). <https://doi.org/10.3390/jcm12082994>
- Mortality., M. (2020). *No Title*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Mose, J. C. (2020). Strategi Menurunkan Kematian Ibu Karena Preeklamsi dan Eklamsi. *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science*, 3(1), 48–54. <https://doi.org/10.24198/obgynia.v3n1.193>
- Nelson, G. A., & Holschuh, C. (2021). Evaluation of Telehealth Use in Prenatal Care for Patient and Provider Satisfaction: A Step Toward Reducing Barriers to Care. *Journal for Nurse Practitioners*, 17(4), 481–484. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2020.12.026>
- OWH. (2018). *Maternal Morbidity & Mortality Web Portal*. National Institutes of Health. <https://orwh.od.nih.gov/research/maternal-morbidity-and-mortality/information-for-women/pregnancy-complications>
- Putri, D. W., Maidartati, Irawan, E., Rai, R. P., Poddar, R., & Hayati, S. (2022). Risk Factors of Preeclampsia among Pregnant Women in Rural Area of Indonesia. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18(7), 201–205.
- Rizkianti, A., Saptarini, I., & Rachmalina, R. (2021). Perceived barriers in accessing health care and the risk of pregnancy complications in Indonesia. *International Journal of Women's Health*, 13, 761–772. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S310850>
- Sevene, E., Boone, H., Vidler, M., Valá, A., Macuacua, S., Augusto, O., Fernandes, Q., Bique, C., Macete, E., Sidat, M., von Dadelszen, P., Munguambe, K., Pires, R., Nhamirre, Z., Chiaú, R., Matavele, A., Tembe, A., Machai, L., Payne, B., ... Magee, L. (2021). Feasibility of task-sharing with community health workers for the identification, emergency management and referral of women with pre-eclampsia, in Mozambique. *Reproductive Health*, 18(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01192-x>
- Sukmawati, S., Sunarno, I., Arsyad, M. A., & Idris, I. (2020). Vaginal and cesarean section delivery with severe preeclampsia and preeclampsia with complications. *Enfermeria Clinica*, 30, 537–540. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.155>
- Sulistiyanto, A. D., Jauhar, M., Lestari, D. T., Rahmawati, A. M., Suwandi, E. W., Kartikasari, F., & Pusparatri, E. (2023). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan Kader Kesehatan

- 
- Dalam Deteksi Dini Sunting Berbasis Masyarakat Pada Kader Kesehatan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(2), 425–436. <https://doi.org/10.26751/jikk.v14i2.1827>
- Suwarnisih, & Novitayanti, E. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Penerapan Model Deteksi Dini Kehamilan Resiko Tinggi Oleh Kader Posyandu di Desa Jaten, Karanganyar*. 13(02), 140–150.
- Syairaji, M., Nurdianti, D. S., Wiratama, B. S., Prüst, Z. D., Bloemenkamp, K. W. M., & Verschueren, K. J. C. (2024). Trends and causes of maternal mortality in Indonesia: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06687-6>
- Tshiama, C., Bongo, G., Nsugier, O., & Babintu, M. B. (2022). Lay knowledge regarding the prevention of complications related to childbirth: Perceptions of Congolese pregnant women. *Qualitative Research in Medicine and Healthcare*, 6(1). <https://doi.org/10.4081/qrmh.2022.8740>
- Tyas, A. W., Haryanti, P., Listiyaningsih, E., & Wirata, R. B. (2021). Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil di Puskesmas Cawas 1 Klaten. *Stikes Bethesda Conference*, 3(1), 138–151. <https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/p/article/view/471>