

## **PERBEDAAN PEMBERIAN EDUKASI FARESTI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KEHAMILAN BERESIKO DI DESA “W”**

Meda Yuliani<sup>1</sup>, Dyah Ayu Fitriani<sup>2</sup>, Neng Fatimah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Bhakti Kencana

Email: [meda.yuliani@bku.ac.id](mailto:meda.yuliani@bku.ac.id)<sup>1</sup>, [dyah.ayu@bku.ac.id](mailto:dyah.ayu@bku.ac.id)<sup>2</sup>, [laelanengfatimah@gmail.com](mailto:laelanengfatimah@gmail.com)<sup>3</sup>

### **ABSTRAK**

kehamilan resiko tinggi yaitu kehamilan yang mengancam keadaan ibu dan janin. salah satu yang disebabkan oleh pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi persalinan lama, dll. Salah satu upaya untuk meningkatkan pemahaman ibu mengenai kehamilan beresiko yaitu pemberian informasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu. Sehingga ibu dapat melakukan upaya pencegahan kehamilan beresiko. Metode yang digunakan oleh peneliti yaitu *Quasi Eksperimen* dengan *one group pretest-posttest*. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 33 orang dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan edukasi video *faresti* lebih dari separuh responden berpengetahuan cukup (63.64%) dan sesudah di berikan edukasi video *faresti* lebih dari separuh responden berpengetahuan baik (60.6%). Berdasarkan uji T-dependen terdapat *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05$  artinya terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan edukasi video *faresti* terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan beresiko.

**Kata Kunci:** Edukasi, Ibu Hamil, Pengetahuan, Video.

### **ABSTRACT**

*High risk pregnancy is a pregnancy that threatens the condition of the mother and fetus. one caused by bleeding, hypertension in pregnancy, infection during long labor, etc. One effort to increase mothers' understanding of risky pregnancies is providing information to increase mothers' knowledge. So that mothers can make efforts to prevent risky pregnancies. The method used by researchers is Quasi Experiment with one group pretest-posttest. The number of samples used in this research was 33 people using accidental sampling technique. The research results showed that before being given the faresti video education, more than half of the respondents had sufficient knowledge (63.64%) and after being given the faresti video education, more than half of the respondents had good knowledge (60.6%). Based on the T-dependent test, there is a p-value of  $0.000 < 0.05$ , meaning there is a difference before and after being given faresti video education in increasing pregnant women's knowledge about risky pregnancies.*

**Keywords:** Education, Pregnant Women, Knowledge, Video

## **PENDAHULUAN**

Kehamilan resiko tinggi yaitu kehamilan yang mengancam keadaan ibu serta janin. *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) tahun 2012, menyatakan bahwa setiap tahun hampir 10.000 perempuan meninggal karena masalah kehamilan serta persalinan (Kumar, Rahul et al., 2021). Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) angka kematian ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 810 perempuan meninggal dampak komplikasi terkait kehamilan atau persalinan sekitar 295 000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia.

Kejadian kehamilan beresiko di Jawa Barat tertinggi di wilayah pulau Jawa, maka presentase paling tinggi yaitu ada di provinsi jawa barat sebanyak 33,0% dengan penyebab langsung yaitu pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi persalinan lama, abortus dan lain-lain (Lestari & Nurrohmah, 2021). Penyebab bertambahnya AKI dan AKB dengan tingginya kasus kehamilan beresiko yaitu terjadinya keadaan gawat darurat yang tidak diinginkan, adanya komplikasi obstetri pada saat persalinan yang dapat menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, ketidaknyamanan pada ibu dan bayi. Yang dimana disebabkan oleh adanya pendarahan, eklamsi, aborsi yang tidak aman, kejadian partus lama, kehamilan yang meliputi 4T (Terlalu muda, Terlalu tua, Terlalu dekat, Terlalu banyak). Penyebab tidak langsung pada AKI yaitu minimnya tingkat pendidikan, keadaan sosial dan ekonomi yang rendah. Sedangkan faktor lainnya yaitu terbatasnya akses pada ibu yang tinggal di pedesaan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang terbatas (Sandy, 2022).

Salah satu upaya untuk meningkatkan pemahaman ibu mengenai kehamilan beresiko yaitu dengan melakukan media apapun untuk meningkatkan pengetahuan diri terhadap pemahaman pada kehamilannya (Purba & Naudur, 2023). Pemberian informasi tentang kesehatan mengenai kehamilan beresiko yaitu salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, namun untuk memberikan pengetahuan akan disesuaikan dengan kebutuhan responden. Untuk lebih dipahami dengan menggunakan media pembelajaran yang sesuai dan mudah diterima sehingga mudah untuk diingat dan menumbuhkan motivasi dan kesadaran terhadap kehamilannya. Maka dari itu ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kehamilan beresiko kemungkinan besar ibu berfikir untuk mencegah, menghindari dan mengatasi masalah resiko kehamilan tersebut (Purwanto, 2018).

Media video merupakan media audiovisual merupakan media yang mengandung unsur suara, mengandung unsur gambar yang dapat dilihat. Video mampu merebut 94% saluran masuknya pesan atau informasi kedalam jiwa manusia melalui mata dan telinga serta mampu membuat orang pada umumnya 50% mengingat, dari apa yang mereka lihat dan dengar dari tayangan program. Media video dapat meningkatkan pengetahuan karena membangkitkan rangsangan dan motivasi. Hasil penelitian dari Ambarawati. Et.all, 2014 (Oktaviani & Rarome, 2019).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan sebelumnya terdapat ibu hamil yang beresiko diantaranya meliputi 4T dan ibu hamil yang mengalami anemia. Ibu hamil tersebut sudah pernah mendapatkan penyuluhan tentang kehamilan beresiko dan tanda bahaya kehamilan pada saat kelas ibu hamil yang dilaksanakan setiap 5 bulan sekali dengan metode ceramah, akan tetapi belum menghasilkan penurunan kehamilan beresiko, ibu hamil tersebut kurangnya pengetahuan atau kurang memahami tentang kehamilan beresiko dengan kondisinya. Pemberian edukasi melalui media video *faresti* untuk menambah pengetahuan, mudah untuk diingat dan akan selalu terkenang dengan menggunakan dua indra yaitu dengan mata dan telinga.

## **METODE PENELITIAN**

Dalam penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *Eksperimen Semu* (Quasi Eksperimen) dengan desain “*Onei Group pretest-posttest design*”

Populasi pada penelitian ini yaitu 54 ibu hamil trimester I, II dan III di Desa Waluya Kota Bandung pada bulan Agustus 2023. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *accidental sampling* teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang kebetulan beresiko dengan penelitian ini dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui cocok dengan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti (Sugiyono, 2019).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar kuesioner pengetahuan responden akan menjalani *pretest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kehamilan beresiko sebelum diberikan edukasi video *faresti*. Setelah dilakukan prosedur di berikutnya edukasi media video *faresti* untuk mengetahui kembali tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kehamilan

beireisiiko. Peimbeirriian meidiia viideio iinii untuk meingeitahuii peirbandiingan ada tiidaknya peingaruh meidiia viideio teirhadap peingeitahuan iibu hamiil teintang keihamiilan beireisiiko.

Analisis data penelitian penulis menggunakan analisa data univariat dan bivariat. Pengumpulan data dilakukan selama 1 hari dengan 2 tempat di Desa Waluya, dimulai dengan mengumpulkan ibu hamil, diberitahu tujuan penelitian, ibu yang bersetuju menjadi responden diminta untuk mengisi lembar persetujuan dan diberitahu tahapan mengisi kuesioner. Kuesioner pretest di isi sebelum ibu hamil diberi edukasi video faresti, kuesioner posttest di isi sesudah diberi edukasi video faresti.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil Penelitian**

#### **Hasil Analisis Univariat**

**Tabel 1**

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum diberikan Edukasi Video Faresti tentang kehamilan beresiko tinggi di Desa Waluya Wilayah Kerja Puskesmas Cicalengka . Agustus 2023 (n=33)

<b>Kategori tingkat pengetahuan</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase %</b>
Baik	3	9.09
Cukup	21	63.64
Kurang	9	27.27
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa sebelum diberikan edukasi video *faresti* lebih dari separuh responden, 21 orang berpengetahuan cukup (63.64%).

**Tabel 2**

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sesudah diberikan Edukasi Video Faresti tentang kehamilan beresiko tinggi di Desa Waluya Wilayah Kerja Puskesmas Cicalengka. Agustus 2023 (n=33)

<b>Kategori tingkat pengetahuan</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase %</b>
---	----------------------	---------------------

Baik	20	60.6
Cukup	9	27.2
Kurang	4	12.2
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa sesudah diberikannya edukasi video *faresti* mengalami peningkatan pengetahuan hingga menunjukkan data bahwa lebih dari separuh dari responden berpengetahuan baik sebanyak 20 orang dengan presentase (60.3%).

### Analisis Bivariat

**Tabel 3**

Perbedaan sebelum dan Sesudah Diberi Edukasi Video Faresti Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Beresiko di Desa Waluya, Wilayah Kerja Puskesmas Cicalengka Agustus 2023  
(n=33)

	N	Mean	Std.D	t	df	P-Value
Pengetahuan kehamilan beresiko sebelum edukasi video <i>faresti</i>	33	63.9	9,981	6.246	32	0.000
Pengetahuan kehamilan beresiko sesudah edukasi video <i>faresti</i>	33	78.6	12.51			

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa hasil dari uji perbedaan sebelum dan sesudah diberikan edukasi video terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan beresiko yang dikhususkan di Desa Waluya dengan menggunakan uji T-dependen (*paried sample T-test*). Maka setelah pengolahan data, diperoleh bahwa nilai rata-rata dari tingkat pengetahuan sebelum diberikannya edukasi video *faresti* adalah 63.9 serta nilai dari rata-rata pada tingkat pengetahuan sesudah diberikan edukasi video *faresti* menjadi 78.6 dengan peroleh nilai *p-value*

$<0.05$  yaitu dengan nilai *p-value* 0.000 maka, dapat dilakukan penarikan kesimpulan yaitu terdapatnya perbedaan sebelum dan sesudah diberikan edukasi video *faresti* terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu hamil di Desa Waluya.

## **Pembahasan**

Hasil dari penelitian sebelum responden diberikan edukasi video *faresti* lebih dari separuh responden berpengetahuan cukup sebanyak 21 orang (63.64%) dan terdapat sebagian kecil responden berpengetahuan baik sebanyak 3 orang (9.09%).

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek melalui alat yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana seseorang menggunakan penginderaannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu. (Purwaningsih & Fatmawati, 2021). Menurut Arikunto (2006) dalam pengukuran pengetahuan terdapat tiga kategori, yaitu kategori baik (75-100), kategori cukup (56-76), dan kategori kurang ( $<55$ ).

faktor yang mempengaruhi pengetahuan dipengaruhi beberapa hal seperti pendidikan, usia, pekerjaan, informasi/media, ekonomi, lingkungan budaya dan pengalaman, (Purwaningsih & Fatmawati, 2021). Bimbingan pendidikan pada bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami memahami sesuatu hal tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang bermakna dengan pengetahuan dibandingkan dengan berpendidikan rendah. Dilihat dari pendidikan ibu hamil dengan riwayat pendidikan SMA/SMK sebelum diberikan edukasi video *faresti* berpengetahuan baik sebanyak 1 (3%) responden dan ibu hamil dengan riwayat pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 2 (6%) responden berpengetahuan baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Sandara dan Fredika, 2015 yang menyatakan bahwa sebagian besar ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan rendah (72%) mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak (54%) dan baik (20%).

Pada usia semakin cukup usia, tingkat kematangan pada ibu hamil yang berusia 20-35 tahun dapat lebih baik dalam memahami suatu informasi. Pada masa ini sistem reproduksi wanita sudah mencapai kematangan sehingga aman untuk bereproduksi. Selain itu juga bahwa usia tidak aman untuk bereproduksi yaitu pada usia  $<20$  tahun (risiko usia muda) yang dimana

organ reproduksi wanita belum matang sempurna dan pada umur >35 tahun (risiko usia tua) kondisi ini organ reproduksi wanita mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi (Destria & Dora. 2010). Pada penelitian ini dilihat juga dari usia ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang berusia <20 tahun sebanyak 6 orang (18.1%) di bandingkan dengan responden berpengetahuan baik berusia 20-35 tahun sebanyak 2 orang (6%) dan 1 orang berusia 39 tahun dengan pengetahuan baik (3%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Suwaryo dkk. 2017) hasil dari uji statistik usia dengan tingkat pengetahuan sebesar  $p\text{-value} = 0.001 < 0.05$  yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan ibu hamil.

Berdasarkan peneliti pengetahuan dapat di pengaruhi dari informasi, pengalaman dan kepribadian, karena dengan adanya keingin tahuan seseorang dapat menarik kesimpulan dari sebuah informasi yang di dapat. Namun pengetahuan juga bersifat individu karena pengetahuan seseorang berbeda-beda.

Terdapat hasil bahwa dari hasil posttest dilakukan sesudah ibu hamil diberikan edukasi video *faresti*, berdasarkan hasil penelitian *posttest* terdapat lebih dari separuh responden berpengetahuan baik sebanyak 20 orang (60.6%) namun masih terdapat responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 4 orang (12.2%) atau sebagian kecil responden. Menurut teori yang dipaparkan oleh Notoadmodjo (2007) yaitu pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata). Media audio visual merupakan metode belajar yang mudah. Pesan yang disampaikan dalam modeling media video lebih konsisten dan dapat dimuat ulang (Notoatmodjo, 2010). (Fuadi, 2021). Pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun informal. Pada masa modern pendidikan informal dapat diperoleh dari media masa seperti internet, televisi, radio dan media cetak. Pemaparan media dengan metode yang baik dan efektif akan berpeluang dalam meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil (Purwanto, 2018). Perubahan tingkat pengetahuan ibu hamil dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden.

Ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan baik juga mengalami peningkatan dari sebelum diberikan edukasi video walaupun hanya meningkat sedikit. Dilihat dari riwayat pendidikan formalnya, sebelum diberikan edukasi video responden yang berpendidikan rendah tidak ada yang memiliki pengetahuan baik dan sebanyak 3 responden (9%) berpendidikan

tinggi dengan pengetahuan baik. Setelah diberikan edukasi video *faresti* sebanyak 20 orang (60.6%) memiliki pengetahuan baik yang terdiri dari 8 responden (24.2%) berpendidikan rendah dan 12 responden (36.3%) berpendidikan tinggi. Namun masih terdapat pengetahuan ibu hamil yang memiliki pengetahuan rendah dengan pendidikan rendah sebanyak 4 orang (12.1%). Berdasarkan usia responden yang memiliki pengetahuan baik antara usia > 35 tahun sebanyak 3 responden (9%), dan berpengetahuan baik terbanyak anatara 20-35 tahun sebanyak 16 responden (48.4%). Yang dimana pada usia 20-35 tahun usia dewasa awal ibu hamil akan lebih berinteraksi, mencari informasi baru. Hal ini sesuai dengan penelitian Fransisca,dkk (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan anatara umur dengan tingkat pengetahuan seseorang dengan nilai  $P\text{value} = 0,005 < \alpha = 0,05$  dengan umur responden 20-35 tahun (Purwanto, 2018).

Didapatkan tingkat pengetahuan baik yang asalnya 3 responden sesudah diberikan edukasi video menjadi 20 responden. Namun masih terdapat tingkat pengetahuan kurang sebanyak 4 responden akan tetapi mengalami perubahan, sebelum diberikan edukasi 9 responden dan sesudah diberikan edukasi 4 responden, terjadi peningkatan pengetahuan pada 5 responden. pemberian edukasi video mempermudah penyampaian informasi sehingga menghasilkan inti dari kesimpulan yang di lihat responden dan didengar. . Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) faktor pengalaman menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan.

Hasil uji *T-dependen* menunjukan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi video *faresti* yaitu dengan rata-rata skor pengetahuan sebelum diberikan edukasi video *faresti* sebesar 63.9 kemudian sesudah diberikan edukasi video *faresti* terjadi peningkatan rata-rata dengan skor pengetahuan menjadi 78.6. pada penelitian ini terjadi kenaikan pengetahuan sebesar rata-rata 32 (63.9 menjadi 78.6). dari 33 responden di Desa Waluya, Wilayah Kerja Puskesmas Cicalengka Agustus tahun 2023. Dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000$  yaitu lebih kecil dari  $\alpha = 0.05$  artinya terdapat perbedaan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi video *faresti*. Menurut Notoadmodjo (2012), bahwa penyampaian informasi dipengaruhi oleh metode dan media yang digunakan yang mana metode dan media penyampian informasi dapat memberikan efek yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan. Maka dapat dikatakan bahwa dengan memberikan edukasi melalui media video akan memberikan peningkatan pengetahuan pada ibu hamil. Video tentang faktor kehamilan beresiko yang digunakan dalam penelitian ini menyajikan gabungan gambar dengan kata-kata.



Rangkaian gambar dan kata-kata apabila digabungkan ternyata lebih efektif untuk mempertahankan ingatan dari pada hanya menggunakan gambar saja atau kata-kata saja. Karena dalam edukasi video ini responden menggunakan dengan dua indra (Audio Visual) yaitu dengan mata dan telinga. Sehingga pengetahuan yang kurang dapat di ubah menjadi baik dengan dilakukannya edukasi. . Dengan hasil penelitian sebelum diberikan edukasi melalui video dengan pengetahuan cukup dan sesudah diberikan edukasi video mendapatkan pengetahuan baik.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Waluya, Wilayah kerja Puskesmas Cicalengka maka dapat di simpulkan terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan edukasi video *faresti* terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan beresiko di Desa Waluya, Wilayah Kerja Puskesmas Cicalengka.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Rineka Cipta ;2006.
- Destria,Dora. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pemahaman Ibu Hamil Terhadap Pesan Antenatal Care yang Terdapat di dalam Buku KIA. Semarang. Universitas Diponegoro ;2010.
- Fuadi, C. A. P. (2021). Efektifitas Edukasi Media Video Dan Leaflet Tentang Pencegahan Covid-19 Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. *Repository Poltekkes Bengkulu*.
- Fransisca B. Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
- Kumar, Rahul R, et all (2021). gambaran pengetahuan ibu hamil tentang resiko 4t selama kehamilan. *Frontiers in Neuroscience*, 14(1), 1–13.
- Lestari, A. E., & Nurrohmah, A. (2021). Pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Cepogo Kabupaten Boyolali. *Borobudur Nursing Review*, 1(1), 36–42. <https://doi.org/10.31603/bnur.4884>
- Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta : Jakarta;2007.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.Jakarta : Rineka Cipta;2012.

- Oktaviani, O., & Rarome, M. J. (2019). Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Anemia pada Kehamilan dengan Media Video dan Lembar Balik. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(1), 56. <https://doi.org/10.26630/jkm.v12i1.1784>
- Purwaningsih, W., & Fatmawati, S. (2021). Asuhan Keperawatan Maternitas. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7–20. [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7745/5/BAB II Tinjauan Pustaka.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7745/5/BAB%20II%20Tinjauan%20Pustaka.pdf)
- Purwanto, A. (2018). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Preeklampsia di Puskesmas Dumai Timur-riau. *Jurnal Kesehatan stikes prima nusantara bukit tinggi*, 7(1), 47-52.
- Sandra, D. (2018). Tanda Bahaya Kehamilan Lanjut. *Вестник Росздравнадзора*, 4(September), 9–15.
- Sandy, D. M. (2022). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kehamilan ResikoTinggi.*Khidmah*,4(1),465–469. <https://doi.org/10.52523/khidmah.v4i1.377>
- Suwaroyo,Putra Agina W.,& Yuwono,Podo. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor.ISSN;2407-9189.
- Sugiyono. (2019). Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D. Bandung: ALFABETA.