



Upaya Minimalisasi Komplikasi Persalinan dengan Asuhan Komplementer Pada Kelompok Ibu Hamil Risiko Tinggi

Surtiningsih¹, Linda Yanti^{2*}

¹Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga, Universitas Harapan Bangsa

¹surtiningsih@uhb.ac.id; ²lindayanti@uhb.ac.id*

Artikel History:

Received: 2022-07-29 / Received in revised form: 2022-08-26 / Accepted: 2022-11-01

ABSTRACT

Introduction: In Karangmangu Village there are 37 pregnant women, from the results of the examination it is known that only 40.5% of pregnant women have a mild risk while 59.5% have a moderate to high risk such as maternal age <20 years or >35 years, anemia, lack of energy chronic kidney disease, vulvar varicose veins, hepatitis and 1 HIV positive pregnant woman. The purpose of this activity is the formation of a companion group for high-risk pregnant women, early detection and monitoring of high-risk pregnant women, preparation and planning for childbirth through physical and psychological preparation that is integrated with complementary care.

Methods: preparation and coordination with village midwives and village officials, then screening and outreach to participants, namely all pregnant women and 37 pregnant women who were at high risk with early detection methods, lectures, discussions and deliberation.

Results: The formation of a companion group for high-risk IU. From the results of early detection, it was found that there were pregnant women with preeclampsia and old age, anemia, diabetes mellitus, chronic energy deficiency, urine protein, blood glucose. Detection of hypertension found that pregnant women are at risk of hypertension by examining the cold pressor test and increasing knowledge and skills.

Conclusion: The formation of a companion group for high-risk pregnant women who can perform early detection and monitoring of high-risk pregnant women, preparation and planning for childbirth through physical and psychological preparation that is integrated with complementary care.

Keywords: complications, pregnant women, high risk, complementary

ABSTRAK

Pendahuluan: Di Desa Karangmangu terdapat 37 ibu hamil, dari hasil pemeriksaan diketahui hanya 40,5% ibu hamil yang memiliki risiko ringan sedangkan 59,5% memiliki risiko sedang sampai tinggi seperti umur ibu <20 tahun atau >35 tahun, anemia, kekurangan energi kronis, varises vulva, hepatitis dan 1 ibu hamil dengan HIV positif. Tujuan kegiatan ini adalah terbentuknya kelompok pendamping ibu hamil risiko tinggi, mendeteksi dini dan pemantauan ibu hamil risiko tinggi, persiapan dan perencanaan persalinan melalui persiapan fisik dan psikologi yang terintegrasi dengan asuhan komplementer.

* Linda Yanti

Tel.: +6285328111988

Email: lindayanti@uhb.ac.id

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)



Metode: persiapan dan koordinasi dengan bidan desa dan perangkat desa, lalu melakukan screening dan sosialisasi kepada peserta yaitu semua ibu hamil dan didapatkan 37 ibu hamil yang beresiko tinggi dengan metode deteksi dini, ceramah, diskusi dan musyawarah

Hasil: Terbentuknya kelompok pendamping ibu hamil risiko tinggi, Dari hasil deteksi dini didapatkan hasil adanya ibu hamil yang mengalami preeklampsia dan primi tua, anemia, diabetes mellitus, kekurangan energi kronis, protein urine, glukosa darah. Deteksi hipertensi didapatkan ibu hamil mengalami risiko hipertensi dengan pemeriksaan cold pressor test dan peningkatan pengetahuan dan keterampilan.

Kesimpulan: Terbentuknya kelompok pendamping ibu hamil risiko tinggi yang dapat melakukan deteksi dini dan pemantauan ibu hamil risiko tinggi, persiapan dan perencanaan persalinan melalui persiapan fisik dan psikologi yang terintegrasi dengan asuhan komplementer.

Kata kunci: komplikasi, ibu hamil, risiko tinggi, komplementer

1. PENDAHULUAN

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Banyumas maka mencetuskan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) yang setelah berjalan selama lima tahun ternyata efektif membantu penurunan AKI dan AKB. Akan tetapi Angka kematian Ibu di Kabupaten Banyumas masih relatif banyak terjadi 14 Kasus kematian Ibu pada tahun 2017 dan meningkat kembali pada tahun 2018 menjadi 18 kasus kematian ibu (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2017).

Desa Karangmagu merupakan salah satu desa di Kecamatan Purwojati yang terletak cukup jauh dari pusat kota dan di kecamatan tersebut hanya terdapat satu Puskesmas. Di Desa Karangmangu terdapat 37 ibu hamil dan dari hasil pemeriksaan diketahui hanya 40,5% ibu hamil yang memiliki risiko ringan sedangkan 59,5% memiliki risiko sedang sampai tinggi seperti umur ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, anemia, kekurangan energi kronis (KEK), varises vulva, hepatitis dan 1 ibu hamil dengan HIV positif. Tingginya prevalensi ibu hamil berisiko tinggi ini tentunya akan mempengaruhi status bayi yang dilahirkan berdasarkan data ditemukannya kasus balita kurus dan stunting di atas 10%. Oleh karena itu dibutuhkan upaya terpadu dengan pemberian asuhan selama kehamilan, persalinan, masa nifas dan 2 tahun menyusui guna meminimalisasi komplikasi kehamilan, persalinan dan risiko bayi stunting.

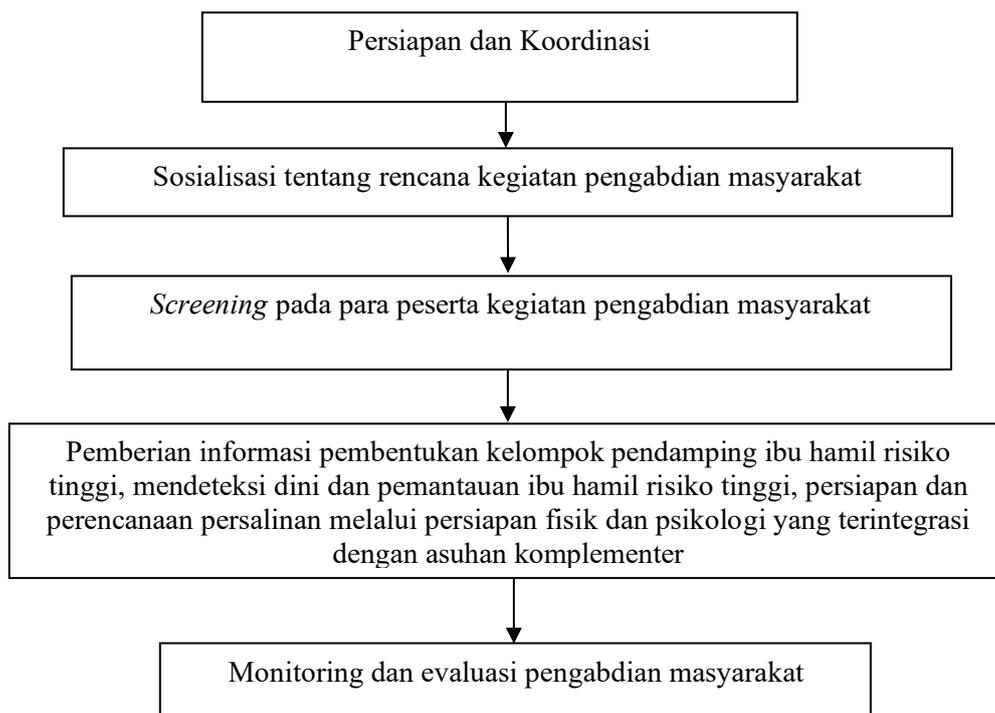
Adanya pandemi covid-19 yang melanda di seluruh dunia menyebabkan terbatasnya pertemuan secara langsung pada kelas ibu hamil. Pembentukan kelompok pendamping ibu hamil dirasa dapat meminimalisasi risiko terpapar covid-19 dan kegiatan kelas ibu hamil tetap dilaksanakan sesuai standar asuhan kehamilan dengan tepat dapat meningkatkan kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan sehingga dapat meminimalisasi trauma seperti nyeri persalinan dan laserasi jalan lahir. Pengabdian masyarakat sejenis yang pernah dilakukan adalah mengurangi ketidaknyamanan pada kehamilan dengan *pregnancy massage* dan penguatan keluarga sehat melalui posyandu dan posbindu terintegrasi dengan asuhan komplementer.

Fokus utama asuhan pada ibu hamil risiko tinggi adalah untuk mencegah adanya komplikasi saat melahirkan (Prual et al., 2000; Rajbanshi et al., 2020). Salah satu asuhan non farmakologi yang dapat diberikan oleh bidan saat kelas ibu hamil adalah dengan asuhan komplementer. Saat ini sekitar 65% - 100% di seluruh dunia, bidan menggunakan terapi komplementer untuk mengatasi berbagai permasalahan pada kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi atau anak (Kalahroudi, 2014). Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah terbentuknya kelompok pendamping ibu hamil risiko tinggi, mendeteksi dini dan pemantauan ibu hamil risiko tinggi, persiapan dan perencanaan persalinan melalui persiapan fisik dan psikologi yang terintegrasi dengan asuhan komplementer.

2. METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Metode pelaksanaan kegiatan masyarakat ini dimulai dari tahap persiapan dan koordinasi dengan bidan desa dan perangkat desa, lalu melakukan *screening* dan sosialisasi kepada peserta yaitu semua ibu hamil dan didapatkan 37 ibu hamil yang beresiko tinggi. Ibu hamil risiko tinggi diberikan penjelasan terkait kegiatan yang akan dilaksanakan hingga selesai. Kegiatan ini

dilaksanakan dengan deteksi dini, ceramah, diskusi dan musyawarah. Selain itu pembentukan kelompok pendamping ibu hamil resiko tinggi dan melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat. Berikut ini adalah gambar tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat:



Gambar 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

a. Persiapan dan Koordinasi

Persiapan dan koordinasi kegiatan dilakukan pada tanggal 2 Agustus 2021 diantaranya:

- 1) Koordinasi teknis pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dengan melibatkan bidan desa, kader dan perangkat desa
- 2) Koordinasi pelaksanaan teknis pengabdian yang bertujuan untuk memberikan gambaran pelaksanaan pengabdian masyarakat, mendapatkan dukungan dan membantu untuk mengidentifikasi kendala serta faktor pendukung
- 3) Melakukan survey lapangan yang bertujuan untuk mengidentifikasi kondisi dan situasi yang tepat untuk memulai kegiatan dan untuk menetapkan strategi pendekatan yang digunakan

b. Sosialisasi tentang rencana kegiatan pengabdian masyarakat

Sosialisasi tentang rencana pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada tanggal 13 Agustus 2021 tentang pentingnya pembentukan kelompok pendamping ibu hamil risiko tinggi, mendeteksi dini dan pemantauan ibu hamil risiko tinggi, persiapan dan perencanaan persalinan melalui persiapan fisik dan psikologi yang terintegrasi dengan asuhan komplementer dengan cara tepat dan benar

c. *Screening* Pada Para Peserta Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 6 September 2021 telah dilakukan pendataan terkait dengan peserta yang akan mengikuti kegiatan tersebut yaitu ibu-ibu hamil.

d. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Sebelum pelaksanaan kegiatan kami memastikan semua peserta dilakukan rapid test semua, peserta yang mengikuti kegiatan tersebut yang dinyatakan negatif. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada bulan September 2021 di minggu keempat

e. Monitoring dan evaluasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Kegiatan pengabdian masyarakat tentang pembentukan kelompok pendamping ibu hamil risiko tinggi, mendeteksi dini dan pemantauan ibu hamil risiko tinggi, persiapan dan perencanaan persalinan melalui persiapan fisik dan psikologi yang terintegrasi dengan asuhan komplementer telah dilakukan monitoring dan evaluasi pada tanggal 19 Desember 2021 dan ditemukan faktor

penghambatnya adalah kesinambungan dana untuk stimulasi kelompok pendamping agar proaktif dan produktif.

3. HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 29 september 2021 di desa karang mangu kecamatan purwojati kabupaten banyumas yang diikuti oleh 37 peserta ibu hamil resiko tinggi yang dilaksanakan mulai pukul 08.00 WIB sampai dengan selesai. Berikut ini jadwal kegiatan pengabdian masyarakat:

Tabel 1. Jadwal Kegiatan Pengabdian Masyarakat

No	Waktu (WIB)	Kegiatan
1	07.30-08.00	Pemeriksaan rapid test pada seluruh petugas dan peserta
2	08.00-08.15	Pembukaan dan sambutan dari Kepala Desa Karangmangu
3	08.15 -08.30	Penjelasan rangkaian kegiatan oleh ketua pengabdian masyarakat
4	08.30-08.45	Melakukan <i>pretest</i> tentang pengetahuan dan keterampilan ibu hamil
5	08.45-09.45	Melakukan deteksi ibu hamil berisiko dengan pemeriksaan <i>cold pressor test</i> , pemeriksaan kadar hemoglobin, pemeriksaan protein dan glukosa urine
6	09.45-10.15	Pemberian informasi tentang tanda bahaya kehamilan trimester I, trimester II dan trimester III, persiapan persalinan dan persiapan menyusui dengan teknik <i>nurturing baby led feeding</i> serta ketidaknyamanan kehamilan
7	10.15-10.30	Demostrasi tentang persiapan menyusui dengan teknik <i>nurturing baby led feeding</i>
8	10.30-11.00	Praktik bersama tentang teknik <i>nurturing baby led feeding</i>
9	11.00-11.10	Diskusi dan tanya jawab
10	11.10-11.25	Melakukan <i>posttest</i> tentang pengetahuan dan keterampilan ibu hamil
11	11.25-11.35	Sambutan dari bidan desa sekaligus penutup kegiatan pengabdian masyarakat

Kegiatan ini diawali dengan pemeriksaan rapid test untuk memastikan seluruh petugas dan peserta pada kondisi sehat dan tidak terpapar covid-19. Lalu acara dibuka dengan sambutan dari Kepala Desa Karang mangu, dilanjutkan dengan penjelasan rangkaian kegiatan yang akan dilaksanakan selama ± 3 jam kedepan. Pretest dilakukan sebelum pemberian informasi tentang tanda bahaya kehamilan trimester I, trimester II dan trimester III, persiapan persalinan dan persiapan menyusui dengan praktik teknik *nurturing baby led feeding* serta ketidaknyamanan kehamilan oleh Surtiningsih, S.ST., M.Kes dan Linda Yanti, S.ST., M.Keb . Pemberian informasi dilakukan dengan metode ceramah dan demonstrasi. Setelah itu meminta peserta untuk praktik bersama tentang teknik *nurturing baby led feeding*. Diakhir sesi kegiatan ini peserta dilakukan posttest dan ditutup oleh sambutan dari bidan desa. Berikut ini adalah Gambar dari kegiatan pengabdian masyarakat:

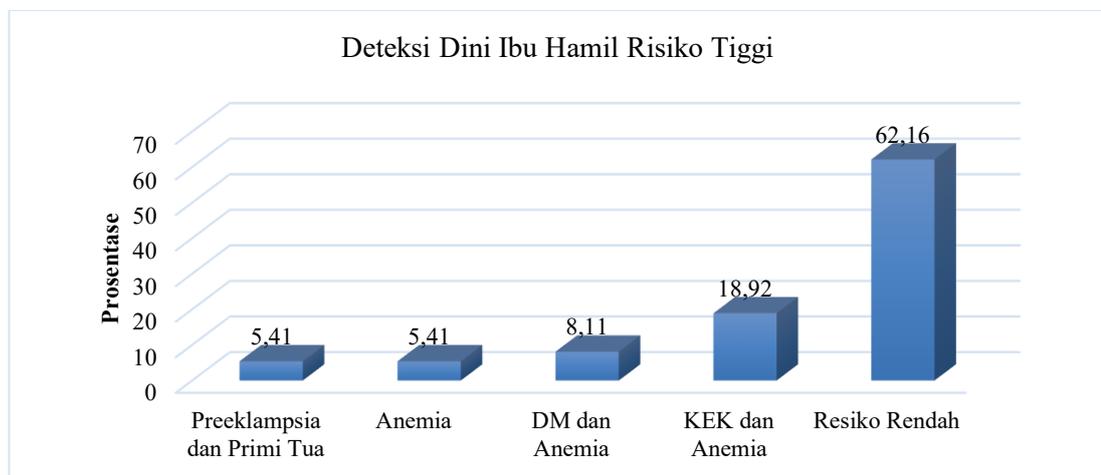




Gambar 2. Kegiatan Pengabdian Masyarakat

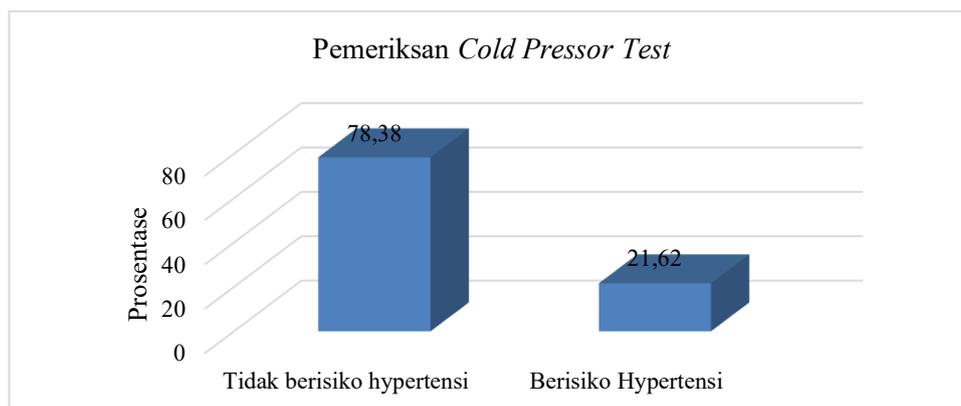
Hasil dari kegiatan masyarakat tersebut adalah:

- a. Deteksi Ibu Hamil Berisiko



Gambar 3. Distribusi Frekuensi Ibu Berisiko Hamil di Desa Karangmangu

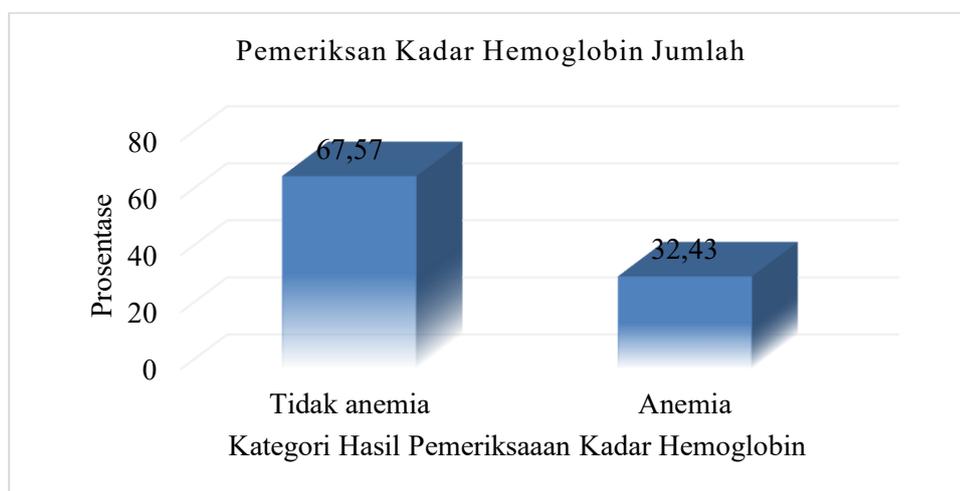
Gambar 3. menunjukkan terdapat ibu hamil resiko rendah sebanyak 23 (62,16%), ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) dan anemia sebanyak 7 (18,92%), ibu hamil diabetes mellitus (DM) dan anemia sebanyak 3 (8,11%), ibu hamil anemia sebanyak 2 (5,41%) dan ibu hamik preeklampsia dan primi tua (lebih dari 36 tahun) sebanyak 2 (5,41%). Ibu hamil yang mengalami preeklampsia dan primi tua (> 36 tahun), anemia, diabetes mellitus, kekurangan energi kronis perlu mendapatkan perhatian dan perawatan oleh tenaga kesehatan dan kader karena resiko tersebut dapat menimbulkan permasalahan saat persalinan dan komplikasi pada bayi yang dilahirkan. Ibu yang hamil di usia <20 tahun atau >35 tahun, paritas tinggi beresiko terjadi persalinan lama (Surtiningsih, 2017). Sedangkan ibu hamil yang mengalami KEK dan anemia sangat berkaitan dengan status gizi tidak baik. Tentu saja kondisi tersebut sangat berpengaruh terhadap berat bayi yang dilahirkan (Yanti & Sutiningsih, 2016). Ibu hamil dengan primi tua merupakan salah satu faktor risiko terjadinya preeklampsi (Yanti et al., 2020).

b. Pemeriksaan *Cold Pressor Test* pada ibu hamil

Gambar 4. Distribusi Frekuensi Pemeriksaan *Cold Pressor Test* pada ibu hamil di desa Karangmangu

Pada pemeriksaan *cold pressor test* menunjukkan terdapat ibu hamil yang tidak berisiko hipertensi sebanyak 29 (78,38%) dan ibu hamil yang berisiko hipertensi dimasa mendatang sebanyak 8 (21,62%). *Cold Pressor Test* merupakan uji beban jantung untuk menilai kecenderungan hipertensi dengan cara mengukur tekanan darah sebelum dan setelah tangan direndam dalam air es (Hada et al., 2016). Pemeriksaan ini dapat dilakukan untuk melihat perbedaan reaktivitas tekanan darah ibu hamil (Yanti & Ulfah, 2020). Salah satu komplikasi kehamilan yang paling banyak saat ini adalah preeklamsi yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah saat hamil. *Cold Pressor Test* ini merupakan salah satu cara yang dilakukan untuk screening hipertensi. Pemeriksaan ini menjadi alternative asuhan komplementer yang dapat diterapkan oleh ibu hamil dalam setiap kali kelas hamil atau kunjungan. Meskipun belum semua pelayanan kesehatan menerapkan.

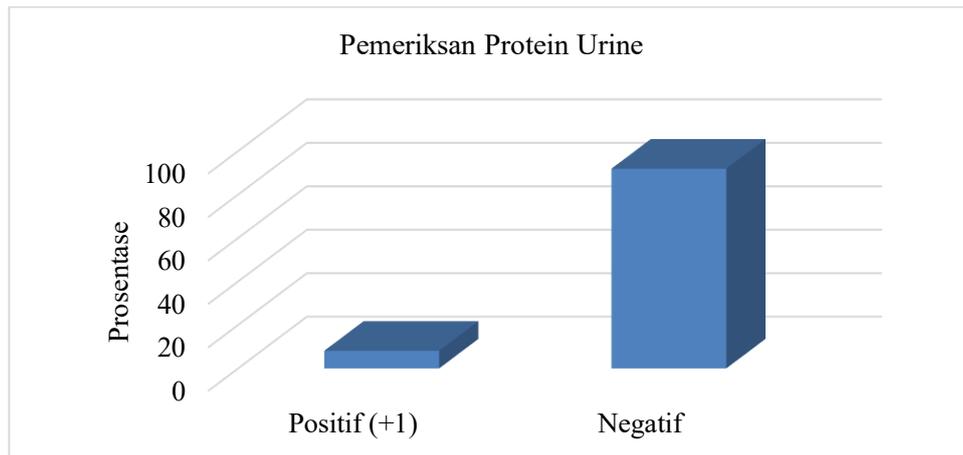
c. Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil



Gambar 5. Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Kadar hemoglobin pada ibu hamil di Desa Karangmangu

Pada Gambar 5. terdapat sebanyak 25 (67,57%) ibu hamil yang memiliki kadar hemoglobin normal yang mengalami anemia sebanyak 12 (32,43%).

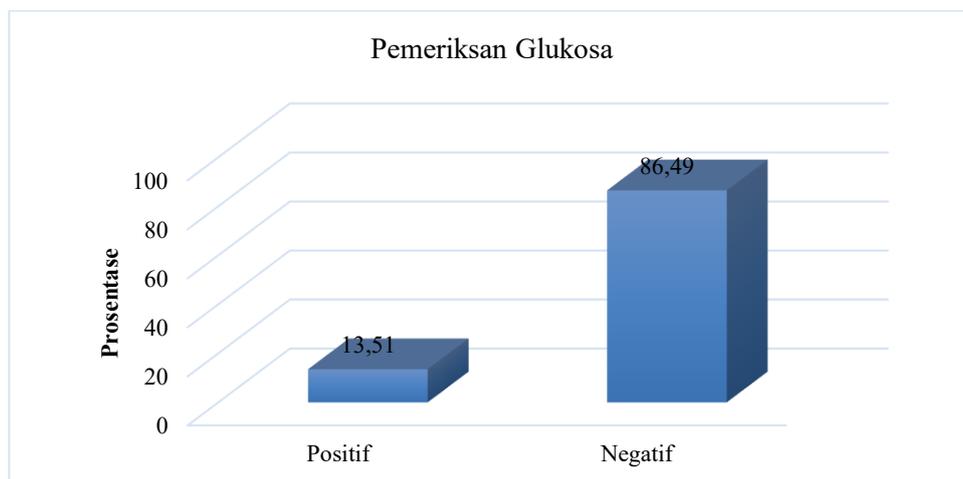
d. Pemeriksaan Protein Urine Pada Ibu Hamil



Gambar 6. Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Protein Urine Pada Ibu Hamil Di Desa Karangmangu

Pada Gambar 6. menunjukkan terdapat sebanyak 3 (8,11%) ibu hamil yang mengalami proteinuria (+1) dan 24 (91,89%) yang normal. Hasil pemeriksaan ini kami sampaikan kepada bidan desa dan pihak puskesmas agar dapat dilakukan pemantauan lebih intensif untuk pencegahan preeklampsia dan eklampsia. Seperti yang kita ketahui bahwa untuk kasus preeklampsia dan eklampsia masih menjadi penyebab kematian ibu tertinggi saat ini sebanyak 36,89% dari 421 kematian ibu (Kemenkes.RI, 2018). Kolaborasi tentunya dibutuhkan dalam hal ini dengan merujuk pasien ke Rumah Sakit untuk penatalaksanaan persalinannya jika hingga trimester III kondisi tersebut tidak membaik (Yanti et al., 2020).

e. Pemeriksaan Glukosa Urine Pada Ibu Hamil



Gambar 7. Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Glukosa Urine Pada Ibu Hamil Di Desa Karangmangu

Pada Diagram 5 menunjukkan terdapat sebanyak 5 (13,51%) ibu hamil positif kadar glukosa dalam darahnya dan sebanyak 32 (86,49%) yang normal. Kami juga melakukan kolaborasi dengan bidan dan pihak puskesmas untuk pemantauan ibu hamil yang mengalami diabetes mellitus. Diabetes mellitus gestasional menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) diartikan sebagai intoleransi karbohidrat yang mengakibatkan hiperglikemia dengan tingkat keparahan yang bervariasi dan selama kehamilan trimester satu gangguan metabolisme sangat umum terjadi (Quintanilla Rodriguez & Mahdy, 2022). Adapun diabetes gestasional dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko obesitas, gangguan metabolisme glukosa dan penyakit kardiovaskular,

baik pada ibu maupun bayi. Penatalaksanaan optimal ibu dan bayi selama tindak lanjut jangka panjang masih menjadi tantangan, pencegahan dan skrining yang efektif tentunya sangat membantu mengatasi hal tersebut (McIntyre et al., 2019). Pada ibu hamil resiko diabetes gestasional semakin besar dikarenakan adanya peningkatan hormon esterogen, progesterone, kortisol dan plasenta lactogen (Yanti & Surtiningsih, 2016).

f. Pengetahuan dan keterampilan Ibu hamil

Tabel 2. Pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah kegiatan pengabdian masyarakat

Kategori	Pengetahuan dan Keterampilan Pre		Mean	Pengetahuan dan Keterampilan Post		Mean
	Frekuensi	%		Frekuensi	%	
Baik	1	2,70	47,57	31	83,78	84,81
Cukup	8	21,62		5	13,51	
Kurang	28	75,67		1	2,70	
Total	37	100		37	100	

Berdasarkan Tabel.1 diketahui bahwa sebelum dilakukan pengabdian masyarakat pengetahuan dan keterampilan ibu hamil sebagian besar kurang yaitu 28 (75,67%) dengan nilai minimum 20 dan maksimum 80. Sedangkan setelah dilakukan kegiatan sebagian besar memiliki pengetahuan dan keterampilan baik sebanyak 31 (83,78%) dengan nilai minimum 50, maksimum 100. Pengetahuan tersebut terdiri dari tanda bahaya kehamilan trimester I, trimester II dan trimester III, persiapan persalinan dan persiapan menyusui dengan *teknik nurturing baby led feeding* serta ketidaknyamanan kehamilan. Cara menyusui dengan metode *nurturing baby led feeding* merupakan asuhan kebidanan komplementer yang sangat direkomendasikan terutama untuk mengurangi nyeri pada ibu bersalin dengan section caesaria (Rini & Susanti, 2018). Posisi menyusui seperti ini juga dapat mencegah terjadinya tersedak pada bayi.

Pengetahuan seseorang didapatkan karena adanya kolaborasi antar panca indera yang baik. Pengetahuan dan keterampilan ibu hamil mengalami peningkatan tentu hal ini dipengaruhi oleh beberapa factor selain adanya penambahan informasi adalah beberapa hal yang tidak bisa diabaikan seperti adanya komunikasi antar individu, waktu yang tepat dan ruangan yang nyaman. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian bahwa factor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan seseorang adalah saat orang tersebut berkomunikasi dua arah, antar individu di tempat yang nyaman dan diwaktu yang tepat. Informasi yang disampaikan akan dapat dengan mudah terserap (van den Hooff & de Ridder, 2004).

Pemberian informasi di waktu yang tepat dapat meningkatkan kepercayaan dari dipenerima informasi, sehingga informasi itu dapat tersimpan dalam memory jangka panjang peserta. Seseorang yang mendapatkan pengetahuan, menurut penelitian mereka akan cenderung menyebarkan informasi tersebut orang lain atau temannya (Garcia-Perez et al., 2019). Dalam kegiatan ini ibu hamil yang telah memahami dan mengerti tentang tanda bahaya kehamilan trimester I, trimester II dan trimester III, persiapan persalinan dan persiapan menyusui dengan *teknik nurturing baby led feeding* serta ketidaknyamanan kehamilan terlihat berdiskusi dengan rekan sesama ibu hamil untuk menjelaskan beberapa hal ke rekannya yang belum paham. Begitu juga saat praktik menyusui *nurturing baby led feeding* ada beberapa ibu yang memberikan contoh kepada teman-temannya bagaimana posisi yang tepat. Pada pengabdian sebelum belum terbentuk kelompok pendamping ibu hamil resiko tinggi dan belum terlalu spesifik ke ibu hamil, lingkup yang diambil masih terlalu luas yaitu pada posyandu dan posbindu (Ma'rifah & Yanti, 2021).

4. SIMPULAN

Terbentuknya kelompok pendamping ibu hamil risiko tinggi yang dapat melakukan deteksi dini dan pemantauan ibu hamil risiko tinggi, persiapan dan perencanaan persalinan melalui persiapan fisik dan psikologi yang terintegrasi dengan asuhan komplementer.

5. SARAN

Untuk bidan desa dan kader bahwa kelas ibu hamil rutin diharapkan tetap berjalan secara intensif agar terpantau setiap perkembangan ibu hamil baik yang fisiologi dan patologi. Selain kegiatan deteksi dini dengan pemeriksaan laboratorium, perlu juga dilakukan asuhan komplementer yang sangat bermanfaat untuk ibu hamil.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. (2017). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Kabupaten Banyumas Tahun 2017*.
- Garcia-Perez, A., Gheriss, F., & Bedford, D. (2019). Metrics for Knowledge Management Capabilities. In *Designing and Tracking Knowledge Management Metrics* (pp. 129–143). Emerald Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/978-1-78973-723-320191008>
- Hada, S., Amatya, S., & Shrestha, R. K. (2016). Cold Pressor Test in Borderline Hypertensive University Students. *Kathmandu University Medical Journal (KUMJ)*, 14(56), 337–341.
- Kalahroudi, M. A. (2014). Complementary and alternative medicine in midwifery. *Nursing and Midwifery Studies*, 3(2), e19449.
- Kemkes.RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*.
- Ma'rifah, A. R., & Yanti, L. (2021). Penguatan Gerakan Keluarga Sehat melalui Posyandu dan Posbindu Terintegrasi Asuhan Komplementer di desa Karangmangu Kecamatan Purwojati Banyumas. *J-Dinamika: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 156–164.
- McIntyre, H. D., Catalano, P., Zhang, C., Desoye, G., Mathiesen, E. R., & Damm, P. (2019). Gestational diabetes mellitus. *Nature Reviews. Disease Primers*, 5(1), 47. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0098-8>
- Pruhal, A., Toure, A., Huguet, D., & Laurent, Y. (2000). The quality of risk factor screening during antenatal consultations in Niger. *Health Policy and Planning*, 15(1), 11–16. <https://doi.org/10.1093/heapol/15.1.11>
- Quintanilla Rodriguez, B. S., & Mahdy, H. (2022). *Gestational Diabetes*.
- Rajbanshi, S., Norhayati, M. N., & Nik Hazlina, N. H. (2020). High-risk pregnancies and their association with severe maternal morbidity in Nepal: A prospective cohort study. *PloS One*, 15(12), e0244072. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244072>
- Rini, S., & Susanti, I. (2018). Penurunan nyeri pada ibu post sectio caesaria pasca intervensi biologic nurturing baby led feeding. *Medisains*, 16, 83. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i2.2801>
- Surtiningsih. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi lama waktu persalinan di Puskesmas Klampok I Kabupaten Banjarnegara. *Bidan Prada*, 8(2).
- van den Hooff, B., & de Ridder, J. A. (2004). Knowledge sharing in context: the influence of organizational commitment, communication climate and CMC use on knowledge sharing. *J. Knowl. Manag.*, 8, 117–130.
- Yanti, L., Surtiningsih, & Nurhayati, C. (2020). Triplet pregnancy with severe preeclampsia: appropriate management. *Medisains*, 18(2), 75–79.
- Yanti, L., & Surtiningsih, S. (2016). Faktor Ibu Hamil Yang Mempengaruhi Terjadinya Diabetes Mellitus Gestational. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 9(2 SE-Articles). <https://doi.org/https://doi.org/10.35960/vm.v9i2.122>
- Yanti, L., & Surtiningsih. (2016). Regresi linier kenaikan berat badan ibu selama hamil terhadap berat bayi lahir. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(2), 10–19. <https://doi.org/10.1271/bbb.57.395>
- Yanti, L., & Ulfah, M. (2020). The Influence of Cold Pressor Test for Pregnant Blood Pressure. *1st International Conference on Community Health (ICCH 2019)*, 68–73.