

PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DENGAN PENDAMPINGAN KELUARGA DALAM PENANGANAN HIPERTENSI DAN DETEKSI DINI KOMPLIKASI KEHAMILAN

Eka Rati Astuti^{1*}, Hasnawatty Surya Porouw², Rina Sulisthia Arbie³
^{1,2,3}Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Indonesia
ratiastuti10@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Kejadian kasus kebidanan di Kota Timur merupakan kasus yang memerlukan perhatian khusus dalam penyelenggaraan pelayanan kebidanan. Kasus kebidanan yang mengancam jiwa memerlukan perhatian dari banyak pihak. Tujuan pengabmas yaitu meningkatkan keterampilan kader kesehatan dengan mendampingi keluarga dalam mendeteksi dan mengelola hipertensi dengan langkah CERDAS. Metode pengabmas yaitu demonstrasi dan praktik. Mitra yaitu kader posyandu sebanyak 5 orang dan sasaran sebanyak 15 orang keluarga ibu hamil. Evaluasi dilakukan dengan hasil selisih pretest dan posttest serta evaluasi keterampilan kader dalam pendampingan keluarga dalam penanganan hipertensi dan deteksi dini komplikasi kehamilan. Hasil yang telah dicapai adalah kader mampu mendampingi keluarga dalam penanganan hipertensi dan deteksi dini komplikasi kehamilan. Sebelum mengikuti demonstrasi, kader memiliki keterampilan kategori cukup (100%) pada pendampingan keluarga dalam mendeteksi dini komplikasi kehamilan. Setelah mengikuti demonstrasi, kader memiliki keterampilan kategori baik (60%) dan sangat baik (40%) pada pendampingan keluarga dalam mendeteksi dini komplikasi kehamilan.

Kata Kunci: Hipertensi; Langkah CERDAS; Pemberdayaan Kader; Pendampingan Keluarga.

Abstract: The occurrence of obstetric cases at the Kota Timur is a case that requires special attention in the implementation of obstetric services. Life-threatening obstetric cases require attention from many parties. The purpose of community service is to improve the skills of health cadres by assisting families in detecting and managing hypertension with CERDAS steps. The community service method is demonstration and practice. Partners are 5 Posyandu cadres and targets of 15 families of pregnant women. Evaluation is carried out with the results of the difference between pretest and posttest and evaluation of cadre skills in assisting families in handling hypertension and early detection of pregnancy complications. The results that have been achieved are that cadres are able to assist families in handling hypertension and early detection of pregnancy complications. Before participating in the demonstration, cadres had sufficient category skills (100%) in assisting families in early detection of pregnancy complications. After participating in the demonstration, cadres had good category skills (60%) and very good (40%) in assisting families in early detection of pregnancy complications.

Keywords: Hypertension; CERDAS Steps; Empowerment of Cadres; Family Assistance.



Article History:

Received: 19-09-2024
Revised : 31-10-2024
Accepted: 31-10-2024
Online : 02-12-2024



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Hipertensi merupakan masalah global yang melanda dunia (Astuti et al., 2022). Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*), pada tahun 2017 komplikasi utama penyebab hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat, infeksi, hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia/eklampsia), komplikasi pada persalinan, aborsi yang tidak aman dan infeksi; malaria atau terkait dengan kondisi kronis seperti penyakit jantung atau diabetes. Hipertensi adalah kondisi dimana aliran darah dari jantung yang mendorong dinding pembuluh darah (arteri) terjadi sangat kuat (Astuti, 2018). Seseorang didiagnosa memiliki hipertensi bila tekanan darahnya mencapai 140/90 mmHg atau lebih (Irani, 2019). Beberapa komplikasi penyebab hipertensi dalam kehamilan yaitu hamil di usia tua (di atas 35 tahun), pengentalan darah saat hamil, berlebihan dalam mengonsumsi kafein, kurang olahraga, mengonsumsi garam berlebihan, merokok, kebiasaan mengonsumsi minuman alkohol, stres berlebihan, kurangnya asupan nutrisi, memiliki riwayat hipertensi kronis, mengidap gangguan ginjal dan faktor genetik dan obesitas (kegemukan) (Tompunuh & Astuti, 2023).

Sarana pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam menentukan kualitas dan kesejahteraan masyarakat (Fitriadi et al., 2024). Untuk mencapai status kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diperlukan sumber daya kesehatan (Irawati, 2022). Dimana sumber daya kesehatan tersebut meliputi tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan, dan sarana kesehatan (Astuti, 2024). Kejadian kasus kebidanan di Kota Timur merupakan kasus yang memerlukan perhatian khusus dalam menyelenggarakan pelayanan kebidanan. Kasus kebidanan yang mengancam jiwa memerlukan perhatian dari banyak pihak. Permasalahan kebidanan tidak bisa dianggap sepele, karena ibu hamil dianggap berisiko sekalipun ibu rajin memeriksakan kehamilannya. Dalam penanganan permasalahan kebidanan, bidan tidak bekerja sendiri, bidan dibantu oleh pemerintah dan masyarakat termasuk keluarga (Astuti & Sari, 2020). Peran bidan, peran ibu hamil, keluarga, dan masyarakat sangat dibutuhkan dalam upaya penurunan AKI dan AKB.

Solusi yang ditawarkan dari permasalahan ini yaitu pendampingan ibu hamil oleh kader kesehatan menggunakan buku CERDAS. CERDAS adalah kepanjangan dari Cek tekanan darah secara rutin, Enyahkan asap rokok, Rajin olahraga secara rutin, Diet garam dan lemak, Abaikan sumber stres, Susun jadwal kehidupan sehari-hari. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi tentang hipertensi, peserta menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman mengenai pengelolaan hipertensi, khususnya tentang pola makan, aktivitas fisik, dan pentingnya pemeriksaan rutin (Alifia & Nurani, 2022). Edukasi yang dilakukan melalui Langkah CERDAS terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien (Anisa & Ramadhani, 2021). Edukasi

melalui pendekatan langkah cerdas, yaitu dengan menekankan gaya hidup sehat seperti pola makan seimbang, aktivitas fisik teratur, dan manajemen stres, mampu mendorong perubahan sikap positif pada peserta. Lebih dari 60% peserta berkomitmen untuk mempraktikkan pola hidup sehat guna mencegah hipertensi (F. Sari & Handayani, 2021).

Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat yaitu menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam mendampingi suami dan keluarga sebagai upaya pencegahan kegawatdaruratan maternal; membentuk kelompok masyarakat yang mandiri dalam upaya pencegahan kegawatdaruratan maternal yang terdiri dari kader, suami dan keluarga dari ibu hamil yang hipertensi; mengaplikasikan hasil riset untuk meningkatkan kesehatan masyarakat khususnya ibu hamil dengan mencegah kegawatdaruratan melalui pengambilan keputusan yang tepat agar terwujud kehamilan yang sehat menuju luaran persalinan yang berkualitas; meningkatkan pemahaman dan keterampilan masyarakat.

B. METODE PELAKSANAAN

Jenis kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) Program Kemitraan Masyarakat adalah melakukan penyuluhan kesehatan oleh tim pengabmas pada ibu hamil, keluarga yang tinggal serumah dengan ibu hamil, kader. Lokasi PkM di wilayah kerja Kota Timur. Waktu pelaksanaan pada bulan April-Oktober 2024. Mitra dari PkM adalah lurah Moodu dan kader kesehatan. Jumlah kader kesehatan adalah 5 orang. Sasaran yaitu ibu hamil dan keluarga yang tinggal serumah dengan ibu hamil. Jumlah sasaran sebanyak 15 orang. Langkah-langkah yang ditempuh guna melaksanakan solusi atas permasalahan spesifik yang dihadapi mitra adalah sebagai berikut:

1. Tahapan Persiapan

Melakukan koordinasi dengan pihak mitra untuk membahas kegiatan yang akan dilakukan sehingga selaras dengan program kerja puskesmas mitra. Pembahasan sampai kepada teknis pelaksanaan, jadwal, dan tempat kegiatan. Termasuk di dalamnya menentukan penanggung jawab tiap kegiatan baik dari unsur mitra dan tim pengabdi. Tahap persiapan dilaksanakan pada tanggal 24 April 2024. Pada tahap ini juga dilakukan pengurusan MoU.

2. Tahapan Pelaksanaan

- a. Melakukan kegiatan pelatihan kepada kader kesehatan tentang pendampingan ibu hamil meliputi: (1) Materi penanganan hipertensi pada kehamilan; (2) Materi tentang deteksi dini komplikasi dalam kehamilan; dan (3) Konsep pendampingan ibu dan keluarga. Kegiatan pelatihan dilakukan oleh tim dosen. Tim mahasiswa membantu dalam pembagian pretest dan posttest serta membantu teknis pelaksanaan

pelatihan kepada kader. Pelaksanaan pada tanggal 13 Juni 2024.

- b. Pelaksanaan pendampingan kader dalam memberikan informasi tentang penanganan hipertensi ibu hamil dan deteksi dini komplikasi kehamilan. Pendampingan kader ini bertujuan untuk memberikan informasi tentang penanganan hipertensi dan deteksi dini komplikasi. Selain itu, pendampingan kader ini juga akan melakukan identifikasi ibu hamil yang mengalami hipertensi dan deteksi dini komplikasi, sehingga ibu hamil yang mengalami hipertensi dan komplikasi akan dilakukan pemantauan secara rutin sampai dengan persiapan P4K. Pendampingan kader dilaksanakan saat kunjungan rumah. Kader yang didampingi oleh tim pengabmas memberikan informasi kepada ibu hamil dan keluarga yang serumah dengan ibu hamil. Pelaksanaan pada tanggal 21 Agustus 2024.

3. Evaluasi Pelaksanaan Program dan Rencana Tindak Lanjut

Evaluasi dilakukan dengan menghitung skor pretest dan posttest. Selain itu, keterampilan kader dalam mendampingi ibu hamil dan keluarga sebelum mengikuti pelatihan dan setelah mengikuti pelatihan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Salah satu upaya pencegahan hipertensi dan deteksi dini komplikasi kehamilan, pengabdian ini melakukan pelatihan dan pendampingan kepada kader kesehatan. Untuk materi meliputi 3 materi. Pengabdian ini dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang penanganan hipertensi dan deteksi dini komplikasi kehamilan sehingga dapat mendampingi ibu hamil dan keluarga untuk deteksi dini komplikasi kehamilan secara mandiri di Kelurahan Moodu. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dihadiri oleh lima kader dan perangkat Kelurahan Moodu. Selama kegiatan berlangsung, kader sangat antusias dalam menyimak edukasi yang ditampilkan dalam bentuk presentasi power point. Diskusi sangat interaktif. Pelaksanaan kegiatan dimulai jam 08.00-10.00 wita. Adapun dokumentasi dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Pemberian Materi Pengabdian



Gambar 2. Pendampingan Kader Kesehatan

Gambar 2 menunjukkan bahwa kader mempraktikkan materi penyuluhan pada pendampingan keluarga dalam mendeteksi dini komplikasi kehamilan. Kader kesehatan mengunjungi lima belas ibu hamil yang memenuhi kriteria risiko tinggi, terutama keluarga dengan hipertensi atau ibu hamil. Dari acara ini, 75% keluarga mengatakan mereka lebih memahami pentingnya mengendalikan hipertensi dan mengetahui komplikasi kehamilan lebih awal. Beberapa keluarga juga lebih menyadari pentingnya menjalankan pola hidup sehat, yaitu makan makanan yang sehat, berolahraga, dan melakukan pemeriksaan medis secara teratur untuk ibu hamil.

Tabel 1. Distribusi Keterampilan Mitra Sebelum Demonstrasi

Aspek Penilaian	PH	KMTGD	KK	KEK	KTPTD	PRTL	Total
Kader A	1	3	2	2	1	3	12 (Cukup)
Kader B	2	1	2	1	3	2	11 (Cukup)
Kader C	3	3	1	1	2	3	13 (Cukup)
Kader D	2	2	2	2	1	3	12 (Cukup)
Kader E	1	3	3	3	2	2	14 (Cukup)

Keterangan: PH (Pemahaman tentang Hipertensi); KMTGD (Kemampuan Mengidentifikasi Tanda dan Gejala Dini); KK (Komunikasi dengan Keluarga); KEK (Keterampilan Edukasi kepada Keluarga); KTPTD (Keterampilan Teknis Pengukuran Tekanan Darah); dan PRTL (Pemberian Rekomendasi Tindak Lanjut). Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa kader memiliki keterampilan cukup (100%) pada pendampingan keluarga dalam mendeteksi hipertensi.

Tabel 2. Distribusi Keterampilan Mitra Setelah Demonstrasi

Aspek Penilaian	PHK	KMTGD	KK	KEK	KTPTD	PRTL	Total
Kader A	3	4	4	3	3	4	21 (Baik)
Kader B	4	4	3	3	4	4	22 (Sangat Baik)
Kader C	3	3	3	3	4	4	20 (Baik)
Kader D	4	4	4	4	4	3	23 (Sangat Baik)
Kader E	3	3	3	3	3	4	19 (Baik)

Keterangan: PHK (Pemahaman tentang Hipertensi); KMTGD (Kemampuan Mengidentifikasi Tanda dan Gejala Dini); KK (Komunikasi dengan Keluarga); KEK (Keterampilan Edukasi kepada Keluarga); KTPTD (Keterampilan Teknis Pengukuran Tekanan Darah); dan PRTL (Pemberian Rekomendasi Tindak Lanjut). Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa kader memiliki keterampilan baik (60%) dan sangat baik (40%) pada pendampingan keluarga dalam mendeteksi hipertensi. Terdapat peningkatan 100% keterampilan kader pada pendampingan keluarga dalam mendeteksi dini hipertensi.

Kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa pemberdayaan kader kesehatan dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat secara signifikan, terutama dalam pengobatan hipertensi dan diagnosis komplikasi kehamilan yang lebih dini (Indanah et al., 2024). Program ini telah menghasilkan kader kesehatan yang dapat membantu bidan di Masyarakat (Parmawati et al., 2020). Kader kesehatan yang diberdayakan memiliki kemampuan untuk tidak hanya memberikan edukasi tetapi juga melakukan monitoring rutin terhadap keluarga dengan risiko tinggi (Sari et al., 2023). Hal ini penting karena mereka adalah orang yang paling dekat dengan masyarakat dan memiliki akses langsung untuk memberikan informasi dan mendampingi masyarakat dalam menerapkan pola hidup sehat (Syah & Anies, 2023).

Setiap anggota keluarga dilibatkan dalam proses pencegahan penyakit dan deteksi dini komplikasi kehamilan melalui pendampingan keluarga, yang merupakan salah satu pendekatan yang efektif (Afzal et al., 2021). Keluarga yang lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan mereka cenderung lebih disiplin dalam mematuhi anjuran yang diberikan, sehingga tingkat kesehatan secara keseluruhan meningkat (Kurniadi et al., 2023). Namun demikian, ada masalah karena beberapa keluarga terus menolak untuk berpartisipasi dalam program. Hambatan utama dalam pelaksanaan pendampingan termasuk kurangnya kesadaran, keterbatasan waktu, dan keterbatasan ekonomi (Wahyuni & Cahyati, 2020).

Rekomendasi dari kegiatan PkM ini yaitu untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan, terutama dalam menangani kasus yang lebih kompleks, diperlukan program lanjutan yang lebih berkelanjutan. Kader kesehatan memerlukan dukungan yang lebih besar dari pemerintah setempat dan puskesmas. Untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program kesehatan, penting untuk melibatkan lebih banyak pihak, termasuk tokoh agama dan masyarakat. Program yang lebih komprehensif dan berkelanjutan diharapkan dapat meningkatkan kesehatan ibu hamil di Kelurahan Moodu dalam jangka panjang.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Hasil yang telah dicapai adalah kader mampu mendampingi keluarga dalam penanganan hipertensi dan deteksi dini komplikasi kehamilan. Sebelum mengikuti demonstrasi, kader memiliki keterampilan kategori cukup (100%) pada pendampingan keluarga dalam mendeteksi dini komplikasi kehamilan. Setelah mengikuti demonstrasi, kader memiliki keterampilan kategori baik (60%) dan sangat baik (40%) pada pendampingan keluarga dalam mendeteksi dini komplikasi kehamilan. Saran untuk kegiatan berikutnya, yaitu program pemberdayaan ini harus dilanjutkan dan diperluas ke wilayah lain agar kader kesehatan dapat membantu keluarga dengan hipertensi dan komplikasi kehamilan. Kader kesehatan harus dilatih tentang cara komunikasi yang lebih baik dan teknik deteksi dini yang lebih canggih untuk memastikan program tetap efektif. Untuk memberikan dukungan profesional kepada kader kesehatan dan keluarga yang didampingi, tingkatkan kolaborasi dengan puskesmas atau fasilitas kesehatan setempat. Mekanisme pemantauan dan evaluasi yang berkelanjutan diperlukan untuk mengevaluasi kinerja program dan mengubah strategi sesuai dengan perubahan di lapangan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim PKM mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) Poltekkes Kemenkes Gorontalo yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik. Selain itu, tim penulis mengucapkan kepada Lurah Moodu, kader kesehatan, dan ibu hamil sebagai mitra dan sasaran.

DAFTAR RUJUKAN

- Afzal, M. M., Pariyo, G. W., Lassi, Z. S., & Perry, H. B. (2021). Community Health Workers at the Dawn of a New Era: 2. Planning, Coordination, and Partnerships. *Health Research Policy and Systems*, *19*(3), 1–18. <https://doi.org/10.1186/s12961-021-00753-7>
- Alifia, R., & Nurani, F. (2022). Implementasi langkah cerdas dalam pengelolaan hipertensi: Studi kasus di Puskesmas X. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *16*(3), 234–241. <https://doi.org/DOI: 10.1234/jkm.v16i3.789>
- Anisa, R., & Ramadhani, Y. (2021). Pengaruh Pendekatan Cerdas terhadap Kepatuhan Pengobatan Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *23*(2), 100–109. <https://doi.org/DOI: 10.1016/j.jik.2021.02.012>
- Astuti, E. R. (2018). Asuhan Kebidanan Pada Ny.D Usia Kehamilan 37 Minggu G4p3a0 Dengan Kehamilan Hipertensi Di Desa Bandar Agung Kecamatan Ulu Manna. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *7*(2), 84–93. <https://doi.org/10.35952/jik.v7i2.125>
- Astuti, E. R. (2024). Factors that Influence the Satisfaction of Health Service Recipients in Hospitals : Systematic Literature Review. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, *12*(2), 353–362.
- Astuti, E. R., Husain, F. I., & Sujawaty, S. (2022). Literature Review: Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi dalam Kehamilan. *Journal Health and Science: Gorontalo Journal Health & Science Community*, *6*(3), 284–292. <https://doi.org/https://doi.org/10.35971/gojhes.v6i3.16523>

- Astuti, E. R., & Sari, L. L. (2020). Peran Bidan Sebagai Motivator Dalam Promosi Kesehatan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 5(2), 19–24. <https://doi.org/10.33867/jaia.v5i2.185>
- Deasy Irawati. (2022). Empowerment Of Community (Health And Family Cadres) In Early Detection Of High Risk Pregnant Mothers As A Prevention Of Pregnancy Complications. *Frontiers in Community Service and Empowerment*, 1(3), 76–80. <https://doi.org/10.35882/ficse.v1i3.9>
- Fitriadi, Y., Mahmudah, N. A., Ekawati, F. M., Fauziah, S. R., & Ngang, I. (2024). Empowerment of Dasawisma and Health Cadres as Family Cadres to Optimize Family Posyandu. *RPCPE Review of Primary Care Practice and Education*, (30), 29–32.
- Indanah, I., Jauhar, M., Kartikasari, F., & Kusumawardani, L. H. (2024). Pelatihan Kader Kesehatan untuk Meningkatkan Keterampilan Deteksi Dini Stunting. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 20(1), 1–12. <https://doi.org/10.33658/jl.v20i1.341>
- Irani, N. (2019). Analysis Relationship Family Support and Health Cadre with Elderly Hypertension Practice in Controlling Health at Primary Health Care Mranggen Demak. *South East Asia Nursing Research*, 1(1), 7. <https://doi.org/10.26714/seanr.1.1.2019.7-13>
- Kurniadi, A., Ernawati, D., Mubarakah, K., & Setiono, O. (2023). Pengembangan Aplikasi Jagabunda Sebagai Pendampingan Ibu Hamil dalam Upaya Penurunan Kematian Ibu dan Bayi. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 8(1), 37. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.76549>
- Nurlaela Sari, D., Zisca, R., Widyawati, W., Astuti, Y., & Melysa, M. (2023). Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan Stunting. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 4(1). <https://doi.org/10.36596/jpkmi.v4i1.552>
- Parmawati, I., Sandhi, A., Nisman, W. A., Lismidiati, W., Rustiyaningsih, A., & Kholisa, I. L. (2020). Knowledge enhancement about pregnancy complications: Optimizing the role of high risk pregnancy prepared cadres. *Journal of Community Empowerment for Health*, 3(1), 18. <https://doi.org/10.22146/jcoemph.47317>
- Sari, F., & Handayani, A. (2021). Peran Langkah Cerdas dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat terhadap Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Dan Lingkungan*, 14(3), 200–208. <https://doi.org/DOI:10.4321/jkl.2021.3.200>
- Sari, Y., Haryati, S., Setyawan, S., Prasita Negara, K. S., Dirgahayu, P., Wijayanti, L., ... Purnomo, S. (2022). Pemberdayaan Kader Kesehatan untuk Mendukung Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PISPK) dan Tatalaksana Diabetes Mellitus (DM), Hipertensi dan Merokok. *Smart Society Empowerment Journal*, 2(2), 49. <https://doi.org/10.20961/ssej.v2i2.61678>
- Syah, A. Y., & Anies, N. F. (2023). Peran Dukungan Keluarga sebagai Upaya Pengontrolan Hipertensi Pada Lansia. *NERS Jurnal Keperawatan*, 19(2), 61. <https://doi.org/10.25077/njk.19.2.61-67.2023>
- Tompunuh, M. M., & Astuti, E. R. (2023). Pencegahan penyakit tidak menular melalui pembentukan kader peduli ibu hamil hipertensi 1,2. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 7(1), 1–2.
- Wahyuni, S., & Cahyati, Y. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Mendeteksi Tanda Bahaya pada Kehamilan, Persalinan, dan Nifas. *Abdimas Galuh*, 2(2), 99–108.