

## PEMBERDAYAAN IBU HAMIL TENTANG PENINGKATAN PEGETAHUAN MANFAAT KUNJUNGAN ANTENATAL CARE MELALUI APLIKASI MY ADA

Desi Widiyanti<sup>1</sup>, Yuniarti<sup>2</sup>, Elvi Destariyani<sup>3\*</sup>

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Kebidanan Prodi Sarjana Terapan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Indonesia  
[destariyani@poltekkesbengkulu.ac.id](mailto:destariyani@poltekkesbengkulu.ac.id)

### ABSTRAK

**Abstrak:** Propinsi Bengkulu menunjukkan untuk cakupan K1 sudah mencapai 97,2% sedangkan K6 hanya 17,9%. Ibu hamil yang bisa menunjukkan kepemilikan buku KIA 62,4%, yang tidak menunjukkan kepemilikan buku KIA 32,7% sedangkan ibu hamil yang tidak mempunyai buku KIA sejumlah 4,9%. Pengabdian yang dilakukan bertujuan melakukan pemberdayaan ibu hamil tentang peningkatan pengetahuan manfaat kunjungan antenatal care melalui aplikasi MY ADA. Metode yang digunakan pada pengabdian ini yaitu promosi edukasi melalui media power point dan video dan melakukan monitoring evaluasi kegiatan melalui pre tes dan post tes dengan mengisi kuesioner tentang manfaat ANC sebanyak 20 pertanyaan. Mitra kegiatan pengabdian ini yaitu Ibu hamil sebanyak 15 orang. Hasil evaluasi menunjukkan terjadinya peningkatan hasil setelah dilakukan pendampingan penggunaan aplikasi MY ADA sebanyak 92% ibu hamil dengan kategori nilai lebih dari 60. Kesimpulan dari kegiatan yaitu peningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang manfaat kunjungan antenatal melalui penggunaan aplikasi MY ADA dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Selanjutnya diharapkan kegiatan serupa dapat dilanjutkan untuk meningkatkan dan mencerdaskan wanita terkait informasi tentang kehamilan.

**Kata Kunci:** Pengetahuan Manfaat Antenatal Care; Aplikasi MY ADA; Ibu Hamil.

**Abstract:** Bengkulu Province shows that K1 coverage has reached 97.2% while K6 is only 17.9%. Pregnant women who could show ownership of a KIA book were 62.4%, those who did not show ownership of a KIA book were 32.7%, while pregnant women who did not have a KIA book were 4.9%. The service carried out aims to empower pregnant women regarding the benefits of antenatal care visits through the MY ADA application. The method used in this service is promoting education through power point and video media and monitoring the evaluation of activities through pre-tests and post-tests. The partners for this service activity are 15 pregnant women. The evaluation results show that there has been an increase in results after assistance in using the MY ADA application for 92% of pregnant women with a score of more than 60. The conclusion from the activity is that increasing pregnant women's knowledge about the benefits of antenatal visits through the use of the MY ADA application can increase the knowledge of pregnant women. Suggestions for further similar activities can be continued to increase and educate women regarding information related to their pregnancy.

**Keywords:** Antenatal Care Benefit Knowledge; MY ADA Application; Pregnant Women.



#### Article History:

Received: 15-10-2024

Revised : 22-11-2024

Accepted: 23-11-2024

Online : 09-12-2024



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

## A. LATAR BELAKANG

Kunjungan kehamilan perlu dilakukan untuk pemantauan kondisi dalam masa antenatal diharapkan memaksimalkan kondisi ibu selama antenatal, intranatal dan postnatal sehingga kembali seperti semula. (Dewanggayastuti et al., 2022). Pengawasan selama kehamilan perlu dilakukan untuk mengetahui perkembangan kesehatan janin dan ibu hingga masa persalinan (Tanjung et al., 2024a). *Antenatal Care* (ANC) merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mendeteksi dini risiko kehamilan yang bermanfaat dalam menurunkan kesakitan dan kematian ibu (Simbolon et al., 2023).

AKI di dunia masih cukup banyak terjadi saat ini berada pada angka 287.000 (Kasmara, 2022). Sebesar 95% AKI disumbangkan dari negara dengan ekonomi yang masih kurang. Kematian ibu di di Asia Selatan mencapai 47.000 jiwa (WHO, 2024). AKI di Indonesia pada tahun 2023 mengalami kenaikan menjadi 98 per 100.000 kelahiran hidup, AKI mengalami kenaikan menjadi 47 kasus. (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2023). Sementara itu, AKI di Bengkulu sebesar 179 kematian per 100.000 kelahiran hidup (BPS. Prov. Bengkulu, 2023). Penyebab kematian ibu antaralain disebabkan karena adanya komplikasi selama antenatal, intranatal dan post natal, riwayat penyakit yang diderita ibu sebelum kehamilan ataupun saat proses kehamilan. (Intan Permata Sari et al., 2023). Faktor lain yang mempengaruhi yaitu sosial ekonomi, budaya, status kesehatan, riwayat kesehatan reproduksi. Yun(Yuniarti, 2023). Faktor lainnya yang mempengaruhi yaitu akses ke fasilitas kesehatan dan pengetahuan ibu. (Eti Rohati & Rohana Uly Pradita Siregar, 2023)

Pengetahuan yang baik tentang manfaat dari kunjungan selama kehamilan akan mempengaruhi motivasi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Hal ini sesuai dengan hasil kegiatan pengabdian yang dilaksanakan oleh Destariyani et al. (2023) dimana disebutkan bahwa kader yang mendapatkan pendampingan tentang antenatal care bisa memberikan motivasi pada ibu hamil untuk meningkatkan kunjungan selama kehamilan. Hal ini sejalan dengan Yuniarti et al. (2022) yang menyebutkan kegiatan pemberdayaan dan pendampingan yang dilakukan pada masa kehamilan memberikan dampak positif dalam peningkatan pengetahuan pada kader dan ibu hamil.

Program yang dilakukan sebagai salah satu cara mengurangi AKI pada masa kehamilan menggalakkan kembali kesadaran ibu untuk kunjungan ke fasilitas kesehatan pada masa kehamilan. Rendahnya pemanfaatan asuhan menjadi salah satu faktor tingginya AKI (Salim, 2023). Selama masa kehamilan ibu hamil diharapkan melakukan kunjungan kehamilan sebanyak enam kali hingga masa persalinan, dilanjutkan follow up pada masa pasca persalinan hingga ibu menggunakan kontrasepsi kembali. (Tanjung et al., 2024b). Pemeriksaan yang dilakukan mulai dari proses

kehamilan hingga pasca persalinan sangat penting dilakukan untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi (Adah Suhadah et al., 2023).

Kontak pertama ibu hamil saat kunjungan saat kehamilan dikenal dengan istilah Cakupan K1 yang dilakukan saat usia kehamilan 1 – 12 minggu atau trimester pertama. KI di Indonesia sudah mencapai 96,9% hanya cakupan K6 masih sangat rendah yaitu 17,6%. Ibu hamil yang bisa menunjukkan kepemilikan buku KIA sejumlah 71,7%, tidak menunjukkan kepemilikan buku KIA 20,8% dan yang tidak mempunyai buku KIA 7,5%. (BKPK kemenkes RI, 2023). Propinsi Bengkulu menunjukkan untuk cakupan K1 sudah mencapai 97,2% sedangkan K6 hanya 17,9%. Responden yang bisa menunjukkan kepemilikan 62,4%, yang tidak menunjukkan kepemilikan buku KIA 32,7% sedangkan belum memiliki sejumlah 4,9%. (BKPK kemenkes RI, 2023).

Dokumentasi kehamilan dilakukan dengan melakukan catatan di lembar buku selama proses hamil, inpartu dan pasca persalinan (Sarhini & Galaupa, 2024). Buku ini biasanya berwarna pink sehingga lebih sering di sebut sebagai buku pink. Saat pelaksanaan kegiatan ibu hamil sering lupa membawa buku hamil sehingga beberapa data yang didapat saat pemeriksaan kehamilan tidak tertulis pada buku pink (Januarto, 2020). Kegiatan pengabdian masyarakat ini tim pengabdian memperkenalkan aplikasi MY ADA yang merupakan inovasi dari buku pink sehingga ibu hamil tidak perlu membawa buku pink tetapi data hasil pemeriksaan langsung dimasukkan dalam catatan pada aplikasi MY ADA (Yuniarti, 2023).

Aplikasi MY ADA berisikan catatan dokumen mulai dari masa kehamilan serta perubahan fisiologi, ketidaknyamanan disediakan sebagai informasi kesehatan untuk ibu hamil. Berdasarkan latar belakang di atas tim pengabdian melakukan kegiatan pengabdian masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang manfaat dari melakukan kunjungan antenatal care dengan mengangkat judul ‘Pemberdayaan ibu hamil tentang peningkatan pengetahuan manfaat kunjungan antenatal care melalui aplikasi MY ADA’.

## **B. METODE PELAKSANAAN**

Pengabdian masyarakat dilaksanakan koordinasi melalui Kepala Desa Sidoluhur sebagai Desa Binaan Jurusan Kebidanan dengan melakukan pendampingan pada ibu hamil di Desa Sidoluhur berjumlah 15 orang. ..Kegiatan pengabdian dilakukan di Posyandu Desa Sidoluhur melalui tahapan persiapan, pelaksanaan dan evaluasi:

### **1. Persiapan**

Persiapan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat antarlain dimulai dengan proses pengurusan administrasi izin pelaksanaan kegiatan di Desa Sidoluhur selanjutnya proses untuk koordinasi pelaksanaan kegiatan.

## **2. Pelaksanaan**

Tim pengabdian melakukan pengumpulan data peserta kegiatan bekerjasama dengan bidan desa dan kader kesehatan setempat untuk mendata dan mengajak ibu hamil mengikuti kegiatan pemberdayaan melalui kerjasama dengan kader kesehatan setempat untuk mendapatkan data ibu hamil. Menggali pengetahuan ibu hamil tentang perubahan adaptasi kehamilan, ketidaknyamanan dan tanda bahaya selama kehamilan. Melakukan sosialisasi tentang aplikasi MY ADA dengan menggunakan metode ceramah, diskusi dan penayangan video tentang antenatal care. Pendampingan ibu hamil untuk penggunaan aplikasi MY ADA pada kunjungan kehamilan.

## **3. Evaluasi**

Melakukan uji pre tes menilai pengetahuan ibu hamil tentang manfaat kunjungan antenatal sebelum pelaksanaan pendampingan dan melakukan post tes setelah pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat untuk menilai peningkatan pengetahuan setelah pendampingan. Kuesioner yang dibagikan meliputi pengetahuan, tujuan, frekuensi pemeriksaan kehamilan, manfaat pemeriksaan antenatal care, tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan dengan jumlah pertanyaan kuesioner sebanyak 20 soal.

## **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Persiapan**

Persiapan diawali dengan melakukan penjajakan awal ke lokasi kegiatan pengabdian Desa Sidoluhur yang dilaksanakan pada Bulan Juni 2024 untuk mengetahui data sasaran kegiatan, keluhan ataupun masalah yang dialami peserta terkait topik kegiatan pengabdian. Selanjutnya tim pengabdian mempersiapkan bahan materi dan referensi yang diperlukan dalam penyusunan materi pendampingan, selanjutnya mempersiapkan bahan untuk presentasi serta leaflet tentang aplikasi MY ADA serta materi yang terkandung didalam aplikasi. Kemudian melakukan koordinasi ke Desa Sidoluhur melalui kader kesehatan untuk menyepakati waktu pelaksanaan kegiatan pengabdian.

### **2. Tahap Pelaksanaan**

Kegiatan pendampingan pengabdian masyarakat pada ibu hamil dilaksanakan pada tanggal 20 Agustus 2024 yang diawali dengan sosialisasi tentang aplikasi MY ADA dan informasi terkait kehamilan dan manfaat dari melakukan kunjungan antenatal secara teratur sesuai dengan program pemerintah. Kegiatan selanjutnya dilakukan pendampingan pada ibu hamil tentang penggunaan aplikasi MY ADA sehingga diharapkan ibu hamil dapat menggunakan Aplikasi MY ADA secara maksimal mulai dari masa kehamilan hingga setelah pasca persalinan.

Kegiatan sosialisasi yang dilaksanakan adalah untuk kembali mereview pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan, penayangan video tentang fisiologi kehamilan dan perlunya pemantauan kehamilan. Kegiatan yang dilakukan sesuai temuan sebelumnya bahwa adanya keterkaitan kunjungan ibu pada masa kehamilan dengan persiapan persalinan (Karmilasari et al., 2022). Perlu dilakukan edukasi pada ibu saat masa kehamilan untuk meningkatkan motivasi ibu hamil melakukan kunjungan antenatal. (Sam & Sudaryo, 2022).



**Gambar 1.** Penyampaian sosialisasi aplikasi MY ADA

Media yang digunakan untuk penyampaian materi salah satunya menggunakan media video dimana media video merupakan media audiovisual dengan memanfaatkan indera mendengar dan indera melihat yang diharapkan ibu hamil dapat menyerap secara maksimal informasi kehamilan yang disampaikan (Pratiwi et al., 2024). Video yang digunakan adalah edukasi kesehatan tentang kehamilan dimana video mengandung unsur suara dan gerakan yang dinamis memungkinkan peserta lebih mudah memahami edukasi kesehatan yang disampaikan (Elsanti & Sumarni, 2023).

Kegiatan pendampingan penggunaan aplikasi MY ADA merupakan salah satu alternatif untuk memfasilitasi ibu hamil yang belum mempunyai buku pink ataupun ibu hamil yang sering lupa membawa buku pink saat melakukan pemeriksaan kehamilan. Aplikasi MY ADA merupakan inovasi yang bisa digunakan melalui handphone dimana saat ini masyarakat menggunakan handphone sebagai suatu kebutuhan dalam komunikasi sehingga selalu dibawa ketika melakukan suatu kegiatan di rumah ataupun di luar rumah. Pencatatan hasil pemeriksaan kehamilan bisa langsung di dokumentasikan di dalam aplikasi MY ADA sehingga perkembangan kehamilan dapat terpantau dengan lebih baik. Informasi yang disampaikan dalam aplikasi MY ADA juga dapat menambah pengetahuan ibu tentang perubahan saat kehamilan, ketidaknyamanan ataupun tanda bahaya yang harus diwasapai selama proses kehamilan (Destariyani et al., 2023).



**Gambar 2.** Pendampingan penggunaan aplikasi MY ADA

Penggunaan aplikasi MY ADA secara baik akan menumbuhkan kesadaran ibu untuk melaksanakan kunjungan antenatal secara teratur sampai dengan proses persalinan dan pemantauan pasca persalinan. Ibu juga bisa membuka aplikasi MY ADA dimanapun berada dan kapanpun ketikan membutuhkan informasi tentang kehamilan ibu bisa membuka aplikasi MY ADA.(Yuniarti, 2023).

### 3. Tahap Evaluasi

Pengukuran pengetahuan ibu hamil tentang manfaat dari kunjungan antenatal diambil sebelum dan setelah dilakukan pendampingan pada ibu hamil. Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang manfaat kunjungan kehamilan setelah dilakukn pendampingan penggunaan aplikasi MY ADA, ditunjukkan pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Pengetahuan Tentang Manfaat Kunjungan Antenatal Care

Kategory Nilai	Pre tes (%)	Pos tes (%)
< 60	42	0,6
> 60	58	94

Tabel 1 di atas terlihat bahwa hasil pre tes sebanyak 42% dengan kategori nilai kurang dari 60 dan sebagian besar ibu hamil mendapatkan kategori nilai lebih dari 60. Setelah dilaksanakan pendampingan menunjukkan hasil pos tes terjadi peningkatan pengetahuan dimana hampir seluruh ibu hamil hamil dengan kategori nilai di atas 60 (94%). Berdasarkan analisis ini dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat melalui pendampingan manfaat kunjungan antenatal.

### D. SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah telah dilaksanakan kegiatan pemberdayaan ibu hamil tentang peningkatan pengetahuan manfaat kunjungan antenatal care dengan hasil ada peningkatakan pengetahuan ibu hamil setelah dilakukan kegiatan pemberdayaan, sosialisasi dan pendampingan tentang manfaat kunjungan

antenatal menggunakan aplikasi MY ADA. Saran untuk selanjutnya kegiatan serupa dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil terkait pengetahuan dan informasi manfaat kunjungan antenatal care sehingga diharapkan kegiatan ini dapat meningkatkan angka cakupan kunjungan ibu di masa kehamilan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ditujukan pada Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat di Institusi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu, kader kesehatan serta ibu hamil yang telah terlibat dalam intervensi pendampingan ini.

## DAFTAR RUJUKAN

- Adah Suhadah, Shinta Mona Lisca, & Ratna Damayanti. (2023). Hubungan Pengetahuan, Peran Tenaga Kesehatan Dan Dukungan Suami Terhadap Kunjungan Anc Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023. *Jurnal Riset Ilmiah*, 2(10), 4250–4264.
- Aini Qur'ani Sam, & Mondastri Korib Sudaryo. (2022). Hubungan Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Komplikasi Obstetri di Indonesia : Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(2), 587–595.
- BKPK kementerian RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dalam Angka*.
- BPS. Prov. Bengkulu. (2023). *Hasil LF SP2020, Total Fertility Rate (TFR) Provinsi Bengkulu sebesar 2,30, Sedangkan Infant Mortality Rate (IMR) sebesar 19,73*.
- Destariyani, E., Yuniarti, Y., & Widiyanti, D. (2023). Pemberdayaan Dan Pendampingan Kader Dalam Penggunaan Aplikasi “My Ada” Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Dan Anak. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(6), 5392. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i6.17695>
- Devita Elsanti, & Sumarni. (2023). Pengaruh Pemberian Edukasi Video Audio Visual Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asupan Gizi Di Desa Sokaraja Lor. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(1), 111–117.
- Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. (2023). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Dwi Pratiwi Kasmara. (2022). Faktor –Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Journal of Infant And Child Healthcare*, 1(2), 69–76.
- Eti Rohati, & Rohana Uly Pradita Siregar. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kematian Ibu pada Masa Kehamilan, Persalinan dan Nifas di Kota Depok Tahun 2021. *Jurnal Riset Pengembangan Dan Pelayanan Kesehatan*, 2(1), 72–81.
- Faisah Tanjung, Ismail Effendy, Tri Niswati Utami, Asriwati, & Ramadhani Syafitri Nasution. (2024a). Analisis Faktor yang mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC). *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 10(2), 79–90.
- Faisah Tanjung, Ismail Effendy, Tri Niswati Utami, Asriwati, & Ramadhani Syafitri Nasution. (2024b). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC). *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 10(2), 79–90.
- Intan Permata Sari, Citra Afny Sucirahayu, Shafira Ainun Hafilda, Siti Nabila Sari, & Vani Safithri. (2023). Faktor penyebab angka kematian ibu dan angka kematian bayi serta strategi penurunan kasus . *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 16578–16593.

- Januarto. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*. Kemenkes RI. [https://covid19.go.id/storage/app/media/Materi Edukasi/2020/Oktober/revisi-2-a5-pedoman-pelayanan-antenatal-persalinan-nifas-dan-bbl-di-era-adaptasi-kebiasaan-baru.pdf](https://covid19.go.id/storage/app/media/Materi%20Edukasi/2020/Oktober/revisi-2-a5-pedoman-pelayanan-antenatal-persalinan-nifas-dan-bbl-di-era-adaptasi-kebiasaan-baru.pdf)
- Karmilasari, P. M., Senjaya, A. A., & Novya Dewi, I. G. A. A. (2022). Hubungan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 10(2), 152–161. <https://doi.org/10.33992/jik.v10i2.2072>
- Komang Intan Dewanggayastuti, I Dewa Ayu Ketut Surinati, & Ni Nyoman Hartati. (2022). Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Gema Keperawatan* /, 15(1), 54–67.
- Pomarida Simbolon, Nagoklan Simbolon, Adrian Hutauruk, Scere Sophia Sitorus, & Agnes Jeane Zebua. (2023). Penyuluhan Ibu Hamil Melalui Pelayanan Antenatal Care Untuk Mencegah Kurang Energi Kronik. *Perigel: Jurnal Penyuluhan Masyarakat Indonesia*, 2(4), 75–82.
- Pratiwi, P. I., Anjar Tri Astuti, Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, Made Rini Sri Wulandari, & Kadek Veronika Ambarani. (2024). Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Massase Effleurage Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Di Puskesmas Sukasada I. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 15(2), 142–147. <https://doi.org/10.52299/jks.v15i2.289>
- Sarbini, N., & Galaupa, R. (2024). Efektifitas Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil di PMB Nining Sarbini Kota Tasikmalaya. *Malahayati Nursing Journal*, 6(5), 2036–2047. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i5.11331>
- Tyastuti Prima Hapsari, & Lutfi Agus Salim. (2023). Efektivitas Asuhan Antenatal Sebagai Upaya Untuk Mencegah Komplikasi Obstetri Yang Berdampak Terhadap Kematian Ibu: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 115–122.
- WHO. (2024). *Angka Kematian Ibu*.
- Yuniarti, dkk. (2023). Model Pengembangan Antenatal Care Berbasis Android My ADA Pada Ibu Hamil. *Jurnal Health Sains* , 4(1).
- Yuniarti, Destariyani, E., & Widiyanti, D. (2022). Pemberdayaan kader dalam pendampingan kunjungan antenatal. *Communnity Development Journal*, 4(2), 2352–2355.