

SOSIALISASI DAN EDUKASI PROGRAM “TIGA PERTANYAAN WAJIB” UNTUK PENINGKATAN LITERASI KESEHATAN IBU HAMIL

Olivera Agnes Adar^{1*}, Makrina Sedista Manggul², Dionesia Octaviani Laput³,
Natalia Damaiyanti Putri Raden⁴, Reineldis Elsidianastika Trisnawati⁵
^{1,2,3,4,5}Program Studi Kebidanan, Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus, Indonesia
oliveraagnesadar@gmail.com,

ABSTRAK

Abstrak: Sosialisasi Tiga Pertanyaan wajib dilakukan untuk membantu mengatasi masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yang salah satunya disebabkan oleh rendahnya tingkat literasi kesehatan ibu hamil sehingga berdampak pada rendahnya interaksi antara ibu dan petugas Kesehatan selama kunjungan antenatal care. Pemberian sosialisasi tiga pertanyaan wajib ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman literasi Kesehatan ibu sehingga menekan risiko terjadinya komplikasi dalam kehamilan, persalinan, hingga nifas, dan mendorong interaksi aktif antara ibu dan tenaga Kesehatan. Metode yang digunakan meliputi ceramah, dan *Focus Group Discussion* (FGD). Evaluasi menggunakan kuesioner untuk mengukur perubahan pengetahuan dan sikap peserta. Sebelum penyuluhan, hanya 32% peserta mengetahui konsep “Tiga Pertanyaan Wajib”. Setelah edukasi, mayoritas peserta mampu menyebutkan tiga pertanyaan terkait kehamilannya yaitu 94% peserta menyatakan lebih percaya diri untuk bertanya kepada tenaga kesehatan. Diskusi dan simulasi berhasil meningkatkan partisipasi aktif peserta dan akan mereka implementasikan selama berkomunikasi dengan petugas Kesehatan.

Kata Kunci: Literasi Kesehatan; Ibu Hamil; Edukasi Kesehatan; Komunikasi Dua Arah; Angka Kematian Ibu.

Abstract: The socialization of the Three Mandatory Questions is being conducted to help address the persistently high Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia, which is partly due to the low level of health literacy of pregnant women, resulting in low interaction between mothers and health workers during antenatal care visits. The socialization of these three mandatory questions aims to improve maternal health literacy, thereby reducing the risk of complications during pregnancy, childbirth, and postpartum, and encouraging active interaction between mothers and health workers. The methods used include lectures and Focus Group Discussions (FGDs). Evaluation used a questionnaire to measure changes in participants' knowledge and attitudes. Before the counseling, only 32% of participants were aware of the concept of the "Three Mandatory Questions." After the education, the majority of participants were able to name three questions related to their pregnancy, with 94% of participants stating they felt more confident asking health workers. The discussion and simulation successfully increased active participant participation, which they will implement during communications with health workers.

Keywords: Health Literacy; Pregnant Women; Health Education; Two-Way Communication; Maternal Mortality Rate.



Article History:

Received: 23-06-2025
Revised : 10-07-2025
Accepted: 12-07-2025
Online : 01-08-2025



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

A. LATAR BELAKANG

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*), tingginya terjadinya angka kematian ibu (AKI) di tahun 2011, disebabkan 81% oleh komplikasi serta tanda bahaya selama kehamilan, persalinan, dan nifas yang diabaikan sehingga menyebabkan tingginya kasus akibat penyebab langsung seperti perdarahan, infeksi, maupun kasus preeklampsia (Naibaho Flora, 2015). Selain penyebab langsung tersebut, penyebab AKI pada dasarnya bervariasi, dan sebagian juga dipengaruhi oleh penyebab tidak langsung yaitu seperti masalah gizi, anemia, penyakit kronis, jarak kehamilan, paritas, usia, pendidikan, ekonomi, budaya, dan kondisi geografi (*World Bank Group*, 2023).

Indonesia sendiri masih menjadi salah satu negara dengan Rasio Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi dibandingkan negara lain di Asia Tenggara. Berdasarkan data Sensus Penduduk tahun 2020 di Indonesia terdapat 189 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Rahmi, 2023). Penyebab jumlah AKI yang masih tergolong tinggi di Indonesia disebabkan salah satunya adalah kurangnya kemampuan dalam mengenali maupun mengatasi tanda bahaya kehamilan (Nurul dkk, 2023)

Untuk menurunkan AKI, diperlukan upaya yang komprehensif dan terpadu yang melibatkan berbagai pihak. Upaya ditujukan untuk mengatasi segala penyebab berkaitan dengan AKI diantaranya melakukan transformasi sistem kesehatan, meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, memperbaiki pengendalian penyakit, meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan universal, serta meningkatkan edukasi dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan reproduksi terutama mampu mengenali komplikasi dan tanda bahaya dalam kehamilan (Suparji, 2024).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI ibu di Indonesia yaitu dengan meningkatkan literasi Kesehatan reproduksi Masyarakat maupun ibu hamil (Assarag et al., 2020), literasi kesehatan sendiri adalah kemampuan seorang individu untuk memperoleh, memahami, dan mengevaluasi pengetahuan untuk memahami permasalahan terkait kesehatan yang ia sendiri alami (Rowlands et al., 2017). Salah satu studi bahkan membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara Tingkat literasi Kesehatan yang rendah dengan pemanfaatan layanan kesehatan, dan hasil kehamilan yang buruk (Bello et al., 2022).

Ibu hamil dengan Tingkat literasi yang rendah pada umumnya disebabkan oleh pemahaman yang terbatas tentang informasi kesehatan terkait kehamilan, kurangnya kesadaran dalam mengakses layanan Kesehatan, dan kesulitan dalam mengomunikasikan masalah Kesehatan seperti memberikan pertanyaan selama sesi konseling bersama petugas Kesehatan (Vlassak et al., 2024). Kemampuan ibu dalam memberikan pertanyaan selama sesi konseling sangat membantu ibu dalam mengenali tanda bahaya maupun komplikasi dalam kehamilannya. Salah satu

penelitian menyebutkan bahwa pelatihan Konseling yang baik menggunakan teknik *motivational interviewing* (bertanya terbuka) dapat memicu ibu untuk ikut aktif bertanya sehingga meningkatkan derajat Kesehatan, serta tingkat literasi kesehatannya (Nawabi et al., 2021).

Salah satu program yang mudah diadopsi untuk meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil, sekaligus untuk memperkuat peran petugas kesehatan terutama bidan dan kader dalam membantu meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil adalah program ASKMe3 yaitu suatu program yang bertujuan untuk membantu para pasien agar mampu mendapatkan informasi kesehatan dari petugas kesehatan semaksimal mungkin dengan memberikan tiga pertanyaan wajib setiap berkonsultasi (Beyer, 2020). Program ASKMe3 ini kemudian dimodifikasi menjadi “Program Tiga Pertanyaan Wajib” yang akan disosialisasikan kepada para ibu hamil di Desa Wae Mulu Kabupaten Manggarai. Hal ini didasarkan dari hasil pengkajian Bersama bidan, dan kader Kesehatan di Desa Wae Mulu, didapati bahwa mayoritas ibu hamil yang berkunjung ke fasilitas Kesehatan seperti Puskesmas, Pustu, dan Posyandu jarang sekali memberikan pertanyaan terkait kondisinya kepada bidan maupun kader.

Jenis komunikasi yang berlangsung antara petugas Kesehatan dan ibu hamil di Desa Wae Mulu biasanya berlangsung secara singkat, dan didominasi oleh bidan atau kader yang hanya memberikan penjelasan secara umum tanpa mempertanyakan atau menggali lebih dalam tentang kondisi ibu hamil sebab bagi bidan tidak ada pertanyaan dari ibu ditandai sebagai tidak ada masalah. Sedangkan berdasarkan hasil wawancara singkat bersama para ibu hamil, mereka mengatakan bahwa mereka tidak bertanya karena seringkali merasa malu untuk bertanya, merasa tidak paham apa saja yang menjadi masalah dalam kehamilan, dan tidak memiliki keterampilan yang cukup untuk mengajukan pertanyaan kepada bidan maupun kader Kesehatan. Hal ini perlu mendapatkan perhatian, sebab konseling yang interaktif antara petugas kesehatan dan ibu dapat berdampak pada pengetahuan yang positif bagi ibu dalam mengatasi tanda bahaya dalam kehamilan (Eppang, 2020).

Berdasarkan gambaran diatas, maka perlu adanya Upaya untuk melatih para ibu hamil agar mampu membuat pertanyaan-pertanyaan terkait kondisinya kepada petugas Kesehatan selama sesi konseling yang bertujuan untuk meningkatkan derajat literasi kesehatan ibu hamil di Desa Wae Mulu, terutama dalam mengenali permasalahan kesehatannya sendiri, sehingga mampu menangani tanda bahaya dalam. Hasil dari kegiatan ini adalah tercapainya tujuan utama yaitu keberhasilan kemampuan para ibu membuat pertanyaan-pertanyaan terkait kondisi kesehatannya kepada bidan maupun kader kesehatan, sehingga diharapkan kemampuan mengajukan pertanyaan ini dapat diterapkan di fasilitas Kesehatan atau posyandu saat melakukan kunjungan ANC, sehingga dapat membantu mengurangi permasalahan terkait kesehatan reproduksi bagi para ibu hamil.

Pemberian sosialisasi dan edukasi ini juga diharapkan dapat meningkatkan kemampuan bidan maupun kader kesehatan dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dan kemampuan berkomunikasi mereka selama melakukan konseling Kesehatan kepada para klien mereka.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Kantor Desa Waemulu, Kecamatan Wae Ri'i. Mitra dalam kegiatan ini terdiri atas 20 ibu hamil sebagai peserta utama, 5 kader sebagai pendamping di wilayah masing-masing, dan 2 bidan sebagai tenaga kesehatan. Pemilihan mitra didasarkan pada keterlibatan mereka dalam pelayanan kesehatan ibu dan perannya dalam mendukung peningkatan literasi kesehatan selama kehamilan. Metode kegiatan yang digunakan meliputi ceramah edukatif, *Focus Group Discussion* (FGD), simulasi tanya jawab, serta pendampingan lanjutan melalui grup WhatsApp. Media pembelajaran yang digunakan untuk menunjang proses edukasi antara lain leaflet, poster, dan presentasi *PowerPoint* (PPT). Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Tahap Pra-Kegiatan

Pada tahap awal, dilakukan persiapan teknis dan administratif, termasuk koordinasi dengan perangkat desa dan petugas kesehatan setempat. Kegiatan diawali dengan pre-test menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan awal ibu hamil tentang pertanyaan-pertanyaan yang relevan saat melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan. Pre-test ini bertujuan untuk memetakan pemahaman dasar peserta sebelum menerima materi edukasi.

2. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan utama diawali dengan penyuluhan yang disampaikan oleh ketua tim pengabdian sebagai edukator, dengan bantuan media leaflet dan presentasi visual. Materi yang disampaikan berfokus pada peningkatan literasi kesehatan ibu hamil dan pentingnya komunikasi dua arah dengan tenaga kesehatan. Setelah sesi penyuluhan, peserta diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan dalam sesi diskusi terbuka (tanya jawab). Selanjutnya, peserta dibagi ke dalam kelompok kecil untuk mengikuti *Focus Group Discussion* (FGD). Setiap kelompok difasilitasi oleh anggota tim pengabdian. Dalam FGD ini, peserta mendiskusikan tema-tema terkait kehamilan dan diberikan kesempatan untuk menyampaikan pendapat, pengalaman pribadi, dan pertanyaan yang kemudian ditanggapi secara kolektif oleh peserta dan fasilitator.

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan post-test menggunakan kuesioner yang sama dengan pre-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan sikap peserta setelah mengikuti kegiatan. Evaluasi ini juga bertujuan untuk menilai kemampuan peserta dalam menyusun “Tiga Pertanyaan Wajib” yang dapat diajukan saat kunjungan ke fasilitas kesehatan. Selain itu, dilakukan monitoring lanjutan melalui grup WhatsApp yang dibentuk untuk menjaga kesinambungan komunikasi dan edukasi. Kegiatan monitoring dan evaluasi lanjutan dilaksanakan oleh kader masing-masing wilayah, yang bertugas mengamati perubahan perilaku peserta dan melaporkan hasilnya kepada tim pengabdian. Evaluasi akhir ini bertujuan untuk melihat dampak jangka pendek terhadap keberanian peserta dalam berkomunikasi dengan tenaga kesehatan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tahap Pra Pelaksanaan

Kegiatan edukasi ini dilaksanakan pada tanggal 22 Mei 2025 bertempat di Kantor Desa Wae Mulu, Kecamatan Wae Ri'i, Kabupaten Manggarai, dengan diikuti oleh 20 ibu hamil dari berbagai usia kehamilan, 5 Kader dan 2 Bidan Desa. Sebelum pelaksanaan, tim melakukan koordinasi dengan bidan desa dan kader posyandu untuk menjangkau peserta serta menyiapkan Materi dan Perlengkapan edukasi. Kegiatan berlangsung selama kurang lebih 3 jam, dibagi dalam tiga sesi utama yaitu penyampaian materi, pembentukan kelompok diskusi, dan evaluasi 3 Pertanyaan Wajib Ibu Hamil.

2. Tahap Pelaksanaan

Materi edukasi disampaikan secara interaktif, dimulai dengan pemaparan pentingnya keterlibatan ibu hamil dalam proses ANC. Peserta dikenalkan dengan Tiga pertanyaan wajib yang seharusnya mereka ajukan setiap kali menjalani pemeriksaan kehamilan. Penyampaian dilakukan dengan bahasa yang sederhana dan menggunakan media bantu seperti Powerpoint, Leaflet dan simulasi langsung, sehingga peserta lebih mudah memahami konteks dan manfaat dari masing-masing pertanyaan. Dalam simulasi, beberapa peserta memainkan peran sebagai ibu hamil dan bidan, yang ternyata sangat efektif membangkitkan keberanian peserta untuk berbicara, seperti terlihat pada Gambar 1.

Kegiatan ini juga memberi dampak positif terhadap kader posyandu yang hadir. Beberapa kader mengaku baru mengetahui bahwa edukasi seperti ini dapat membantu ibu hamil lebih aktif dalam kontrol kehamilan. Oleh karena itu, tim pengabdian melakukan tindak lanjut dengan menyerahkan salinan leaflet edukasi kepada para kader dan bidan, serta menyarankan agar Tiga pertanyaan wajib ini dijadikan sebagai materi rutin dalam pertemuan posyandu atau kelas ibu hamil. Dengan melihat antusiasme peserta, peningkatan pemahaman saat proses evaluasi, dan testimoni langsung selama kegiatan berlangsung, dapat disimpulkan bahwa metode penyuluhan berbasis simulasi dan komunikasi dua arah sangat efektif untuk meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil. Kegiatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memberdayakan ibu hamil sebagai aktor utama dalam menjaga keselamatan kehamilannya. Dalam konteks daerah pedesaan seperti Desa Wae Mulu, pendekatan ini sangat relevan dan dapat dijadikan model edukasi komunitas yang dapat direplikasi di wilayah lain.

Pada 22 Mei 2025, kegiatan edukasi di Desa Wae Mulu berhasil meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil terutama dalam keberanian mereka untuk mengajukan pertanyaan serta mengenal hak dan kebutuhan selama kehamilan. Keberhasilan tersebut didukung oleh temuan terkini yang menyoroti bahwa pendidikan kesehatan yang paling efektif adalah yang memberdayakan peserta secara aktif, bukan sekadar menyampaikan informasi satu arah. Selain itu, program kelas kehamilan partisipatif (metode POD) menunjukkan peningkatan pengetahuan dan kepatuhan terhadap pemeriksaan kehamilan rutin. Secara keseluruhan, hasil kegiatan serta dukungan teori ilmiah terbaru menunjukkan bahwa: Edukasi kesehatan partisipatif (melalui diskusi dan demonstrasi) meningkatkan kualitas pemahaman dan keterlibatan ibu hamil (Luluk Khusnul Dwihestie, Gunarmi, 2025).

Selain itu, menurut Teori *Health Belief* Model menjelaskan bahwa seseorang akan mengubah perilaku kesehatannya apabila merasa memiliki kerentanan (*perceived susceptibility*), merasa kondisi itu serius (*perceived severity*), dan percaya bahwa tindakan akan memberikan manfaat (*perceived benefits*) serta dapat dilakukan dengan mudah (*perceived self-efficacy*). Dalam kegiatan edukasi pada 22 Mei 2025, pengenalan “lima pertanyaan wajib” untuk ibu hamil meningkatkan kesadaran mereka akan pentingnya keterlibatan aktif dalam pelayanan ANC. Hal ini tidak hanya memberikan pemahaman akan manfaat nyata seperti deteksi dini komplikasi dan peningkatan kualitas kehamilan tetapi juga membangun kepercayaan diri ibu melalui praktik langsung dan interaksi dua arah. Studi di Surabaya menunjukkan bahwa persepsi terhadap kerentanan, keseriusan, dan manfaat benar benar berpengaruh terhadap kemampuan ibu hamil mencegah anemia selama kehamilan, menunjukkan peran signifikan HBM dalam konteks nyata (Nisa & Rahmanindar, 2023).

Pemberdayaan ibu hamil mencakup peningkatan kendali individu terhadap keputusan-keputusan penting dalam kehidupannya. Pendidikan kesehatan yang diberikan bertujuan membekali ibu hamil dengan pengetahuan dan keberanian untuk bertanya, sehingga mereka aktif terlibat dalam kunjungan ANC. Strategi seperti simulasi tanya jawab dan diskusi kelompok membentuk suasana pemberdayaan di mana ibu hamil menjadi penggerak utama dalam perawatan kehamilan mereka (Pramesty et al., 2025).

Komunikasi dua arah terbukti meningkatkan efektivitas pesan kesehatan. Misalnya, program pelatihan keterampilan komunikasi interaktif yang melibatkan fasilitator berperan aktif sebagai pendamping (bukan sekadar penyampai informasi) telah menunjukkan hasil positif. Sebuah studi kualitatif 2023 pada tenaga kesehatan yang mengikuti retreat komunikasi klinis selama tiga hari mengungkapkan bahwa penggunaan kelompok kecil, role-play, serta refleksi yang difasilitasi mendalam memperluas keterbukaan dan pemahaman pasien mendorong percakapan yang lebih jujur dan mendalam dengan pasien. Lebih lanjut, intervensi digital dua arah juga menunjukkan hasil nyata. Di Malawi, penggunaan layanan SMS interaktif dalam bentuk 'two-way texting' sebagai pengingat kunjungan berhasil memperkuat keterhubungan pasien baru dengan layanan HIV serta meningkatkan partisipasi pasien dalam perawatan klinis. Keberhasilan ini didukung oleh adanya fasilitasi yang berkelanjutan melalui proses kolaboratif antara tenaga kesehatan dan pasien." (Mureithi et al., 2023).

Berdasarkan kajian di atas, kegiatan edukasi penyuluhan yang telah dilakukan sangat efektif karena Mengedepankan partisipasi aktif, Menggunakan metode yang relevan dengan karakteristik peserta dewasa, Memperkuat self-efficacy dan pemberdayaan ibu hamil dan Menyampaikan pesan dengan komunikasi interpersonal yang baik. Hasil kegiatan yang menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keberanian ibu hamil untuk bertanya membuktikan bahwa model edukasi berbasis diskusi, simulasi, dan visualisasi ini layak dijadikan strategi rutin dalam pelayanan kesehatan ibu hamil.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan PkM dengan tema Sosialisasi dan Edukasi Program "Tiga Pertanyaan Wajib" untuk Peningkatan Literasi Kesehatan Ibu Hamil yang dilakukan di Desa Waemulu menunjukkan hasil peningkatan keterampilan (94%) para ibu hamil dalam membuat pertanyaan terkait kondisinya kepada petugas kesehatan. Saran bagi bidan, dan kader kesehatan untuk terus mensosialisasikan maupun mewajibkan program "tiga pertanyaan wajib" pada setiap ibu hamil di wilayah kerjanya agar dapat membantu meningkatkan literasi kesehatan masyarakat setempat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih pengabdian ditujukan kepada Universitas Katolik Indonesia St. Paulus Ruteng yang telah memberikan hibah pendanaan untuk kegiatan ini. Pengabdian juga mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa Mulu, para kader Posyandu, Bidan dan Ibu-ibu hamil yang terlibat dalam kegiatan ini, sehingga kegiatan ini berjalan dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

- Assarag, B., Sanae, E. O., & Rachid, B. (2020). Priorities for sexual and reproductive health in Morocco as part of universal health coverage: maternal health as a national priority. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 28(2), 143–158. <https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1845426>
- Bello, C. B., Esan, D. T., Akerele, S. A., & Fadare, R. I. (2022). Maternal health literacy, utilisation of maternal healthcare services and pregnancy outcomes among newly delivered mothers: A cross-sectional study in Nigeria. *Public Health in Practice*, 3(September 2021), 100266. <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2022.100266>
- Beyer, H. (2020). *Implementing AskMe3 Approach to Adult Learning Through the Implementing Kalamazoo Literacy Council*. https://scholarworks.wmich.edu/honors_theses/3332
- Efendi, F., & Makhfudli. (2010). Keperawatan Kesehatan Komunitas. *Salemba Medika, September*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.1178.5366>
- Eppang, Y. (2020). Pengaruh Konseling Saat Antenatal Care (ANC) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kapasa. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2). <https://doi.org/10.30651/jkm.v5i2.6331>
- M.A., Z. (1995). Psychological Empowerment: Issues and Illustrations. *American Journal of Community Psychology*, 23(5), 581–599.
- Naibaho Flora. (2015). *Pengaruh Konseling Saat Antenatal Care Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Klinik Bersalin Mariana Tahun 2015*. 1–7.
- Nawabi, F., Krebs, F., Venedey, V., Shukri, A., Lorenz, L., & Stock, S. (2021). Health literacy in pregnant women: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph18073847>
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Nurul Qamarya dkk. (2023). Sahabat Sosial Sahabat Sosial. *Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 1–3. <https://jurnal.agdosi.com/index.php/jpemas/article/view/27/29>
- Rahmi Dian Agustino. (2023). *Strengthening Data to Reduce Maternal Deaths in Indonesia*. UNFPA Indonesia.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the health belief model. Health Education Monographs. *Health Education Monographs*, 2(4), 328–335. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1177/109019817400200403>
- Rowlands, G., Shaw, A., Jaswal, S., Smith, S., & Harpham, T. (2017). Health literacy and the social determinants of health: A qualitative model from adult learners. *Health Promotion International*, 32(1), 130–138. <https://doi.org/10.1093/heapro/dav093>
- Suparji, S. (2024). Commentary High maternal mortality rate in Indonesia: a challenge to be addressed immediately. *PAMJ-One Health*, 14, Article 13. <https://doi.org/10.11604/pamj-oh.2024.14.13.44464>
- Vlassak, E. M. E., Miteniece, E., Keulen, J. K. J., Gravendeel, M., Korstjens, I., Budé,

- L., Hendrix, M. J. C., & Nieuwenhuijze, M. J. (2024). Development of the Conversational Health Literacy Assessment Tool for maternity care (CHAT-maternity-care): participatory action research. *BMC Health Services Research*, *24*(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10612-0>
- World Bank Group. (2023). *Maternal mortality ratio (modeled estimate, per 100,000 live births)-Indonesia*. World Bank.
- Luluk Khusnul Dwihestie, Gunarmi, E. V. Y. (2025). *Jurnal Perak Malahayati : Pengabdian Kepada Masyarakat Jurnal Perak Malahayati : Pengabdian Kepada Masyarakat*. *7*(27), 230–239.
- Mureithi, M., Ng, L., Wasunna, B., Kiruthu-kamamia, C., Sande, O., Chiwaya, G. D., Huwa, J., Tweya, H., & Jafa, K. (2023). 4,6, . *Centering Healthcare Workers in Developing Digital Health Interventions: Usability and Acceptability of a Two-Way Texting Retention Intervention in a Public HIV Clinic in Lilongwe, Malawi*. *PLOS Digital Health*, *3*(4), e0000480. <https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000480>
- Nisa, J., & Rahmanindar, N. (2023). Health Belief Model Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Ibu Hamil Selama Pandemi Covid-19. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, *11*(1), 96–110. <https://doi.org/10.33366/jc.v11i1.2648>
- Pramesty, R. A., Sonawati, S., Adnani, Q. E. S., & Susiarno, H. (2025). Review of the Influence of Women's Empowerment on Maternal Health Outcomes. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, *20*(3), 192–202. <https://doi.org/10.14710/jpki.20.3.192-202>