

PERBEDAAN SUMBER INFORMASI, DUKUNGAN SUAMI, DAN DUKUNGAN TENAGAKESEHATAN PADA PENGETAHUAN IBU PRIMIGRAVIDA DALAM MENGATASI KETIDAKNYAMANAN SELAMA HAMIL DI PMB M BOGOR

Dwi Rachmah Yuniarti, Yulia Herawati, Emilia
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, STIKes Mitra RIA Husada,
Jakarta Timur Email : info@mrh.ac.id

ABSTRAK

Ibu hamil yang tidak memiliki pengetahuan tentang ketidaknyamanannya selama hamil berpeluang lebih besar untuk tidak mampu mengatasi ketidaknyamanannya selama hamil karena perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Perbedaan Sumber Informasi, Dukungan Suami, dan Dukungan Tenaga Kesehatan pada Pengetahuan Ibu Primigravida dalam Mengatasi Ketidaknyamanan Selama Hamil Di PMB M Bogor Tahun 2020. Metode penelitiannya menggunakan desain deskriptif *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, jenis penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif. Teknik pengambilan sampel dalam skripsi ini menggunakan *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan ibu dalam mengatasi ketidaknyamanannya selama hamil pada Sumber informasi ($p\text{-value} = 0,805$), dan Dukungan Suami ($p\text{-value} = 0,469$). Sedangkan ada perbedaan pengetahuan ibu dalam mengatasi ketidaknyamanannya selama hamil pada Dukungan Tenaga Kesehatan ($p\text{-value} = 0,04$). Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi atau acuan bagi dosen maupun mahasiswa untuk melanjutkan penelitian ini menjadi penelitian yang lebih baik. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pemberi pelayanan di tempat yang bersangkutan dengan memberikan masukan agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu hamil seoptimal mungkin.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sumber Informasi, Dukungan Suami, Dukungan Tenaga Kesehatan

DIFFERENCES IN SOURCES OF INFORMATION, HUSBAND SUPPORT, AND SUPPORT OF HEALTH PERSONNEL ON KNOWLEDGE OF PRIMIGRAVIDA MOTHERS IN OVERCOMING DISCONVENIENCE DURING PREGNANCY AT PMB M BOGOR

ABSTRACT

Pregnant women who do not have knowledge about their discomforts during pregnancy are more likely can not resolve their discomforts during pregnancy, because behaviors based on knowledge will be more lasting than behaviors that are not based on knowledge. The purpose of this study was to determine the information sources, husband's support, and health workers' support on the knowledge of primigravida mothers in resolving discomfort during pregnancy at PMB M Bogor in 2020. The research method used was descriptive analytic design with a cross sectional approach, the type of research used quantitative method. The sampling technique in this research uses total sampling. The results showed that there was no difference in maternal knowledge in resolving discomfort during pregnancy based on information sources ($p\text{-value} = 0,805$), and husband's support ($p\text{-value} = 0.469$). Meanwhile, there are difference in maternal knowledge in resolving discomfort during pregnancy based on the support of health workers ($p\text{-value} = 0.04$). This research is expected to be useful as a reference or reference for lecturers and students to continue this research into better research. This research is expected to be useful for service providers in the place concerned by providing input in order to improve health services for pregnant women as optimally as possible.

Keywords: Knowledge, Information Sources, Husband's Support, Health Worker's Support

1. PENDAHULUAN

Kurangnya pengetahuan ibu terhadap perubahan yang normal terjadi pada kehamilan akan mengakibatkan salah dalam menyikapi perubahan selama kehamilan¹, perubahan ini tidak membahayakan bagi ibu dan bayi, tapi tentu saja tidak nyaman kecuali ibu memiliki pengetahuan tentang cara mengatasinya². Ibu hamil yang tidak memiliki pengetahuan tentang ketidaknyamanannya selama hamil berpeluang lebih besar untuk tidak mampu mengatasi ketidaknyamanannya selam hamil, karena perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgendaripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan³. Kurangnya pengetahuan ibu terhadap ketidaknyamanan atau perubahan yang normal terjadi pada saat kehamilan akan mengakibatkan salah dalam menyikapi perubahan tersebut¹.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Humune (2016) di BPS Anurul Surabaya diketahui bahwa dari 30 ibu *primigravida* trimester satu mayoritas yang berpengetahuan kurang sebanyak 53,3%². Sementara berdasarkan Penelitian Intan, dkk (2016) di Puskesmas Rejosari Pekanbaru mendapatkan hasil pengetahuan ibu hamil *primigravida* tentang perubahan fisiologi tubuh yang terjadi selama masa kehamilan yang berpengetahuan kurang baik sebanyak 46% responden⁴. Sementara berdasarkan penelitian Aisyiyah (2012) menunjukkan bahwa 45% ibu *primigravida* memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dalam mengatasi ketidaknyamanannya³.

Selama proses kehamilan, keluhan fisik akan bertambah dengan bertambahnya usia kehamilan, sehingga diperlukan informasi yang konkrit tentang cara mengatasi ketidaknyamanan selama periode kehamilan⁵. Apabila ibu hamil tersebut memiliki informasi kurang maka kemampuan untuk menciptakan pemikiran, hal yang baru, ide, kreatifitas, dan isu yang terbaru akan sulit diaplikasikan dengan baik. Oleh sebab itu dukungan tenaga kesehatan penting dalam hal pemberian informasi. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan⁶, termasuk untuk meningkatkan pengetahuan tentang cara mengatasi ketidaknyamanan selama hamil. Bidan sebagai petugas kesehatan dapat memberikan dukungan berupa informasi kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan. Hal ini dimaksudkan agar masyarakat, khususnya ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik mengenai perubahan- perubahan yang terjadi pada kehamilannya. Di sinilah dukungan tenaga kesehatan khususnya bidan diperlukan untuk memberikan informasi tentang pengetahuan cara mengatasi ketidaknyamanan kepada ibu hamil⁵. Biasanya ibu hamil akan berusaha menghilangkan kekhawatirannya dengan menyibukan diri mencari informasi seputar kehamilannya kepada

lingkungan sosialnya maupun ke bidan⁷, termasuk informasi pengetahuan ibu dalam mengatasi ketidaknyamanannya.

Jaringan sosial yang terdekat dengan ibu hamil adalah suami. Salah satu bentuk dukungan suami adalah bentuk dukungan informasi, menurut Nursalam dan Kurniawati (2007) dukungan informatif mencakup pemberian nasehat, saran, pengetahuan dan informasi. Dukungan informasional yaitu bantuan informasi yang dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasehat, pengarahan ide-ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan; seperti nasihat untuk memeriksakan kandungannya atau membantu ibu mencari tahu informasi tentang ketidaknyamanan yang dirasakan, maka dukungansuami berperan penting untuk ibu meningkatkan pengetahuannya.

Adapun tempat lokasi yang dijadikan sebagai tempat studi pendahuluan yaitu di PMB M, setelah melakukan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4-6 April 2020 di PMB M, dengan cara wawancara sederhana didapatkan hasil 3 dari 10 (30%) ibu yang mengetahui cara mengatasi ketidaknyamanan yang dirasakan saat hamil sementara 7 dari 10 (70%) ibu tidak mengetahui bagaimana cara mengatasi ketidaknyamanannya selama hamil, dan 6 dari 10 (60%) ibu bersikap negatif sementara 4 dari 10 (40%) ibu bersikap positif pada keluhan atau ketidaknyamanyang dirasakannya. lokasi ini dipilih peneliti karena cukup tingginya angka ketidaktahuan ibu tentang cara mengatasi ketidaknyamanan dan masih kurang baiknya sikap ibu dalam menghadapi ketidaknyamanan saat hamil.

2. METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif, menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Dimana variabel independen dan dependen diukur atau diteliti pada waktu bersamaan. Data yang diambil adalah data primer yaitu pengambilan data secara langsung kepada responden menggunakan kuesioner.

3. HASIL

Tabel 1. Sebaran Responden Pengetahuan Ibu Primigravida Dalam Mengatasi Ketidaknyamanan Selama Hamil Berdasarkan Perbedaan Sumber Informasi, Dukungan Suami, dan Dukungan Tenaga Kesehatan (N = 46)

Variabel	N	(%)
Pengetahuan Ibu		
Tinggi	34	73,9
Rendah	12	26,1
Sumber Informasi		

Non-Nakes	18	39,1
Nakes	28	60,9
Dukungan Suami		
Tidak mendukung	11	23,9
Mendukung	35	76,1
Dukungan Tenaga Kesehatan		
Tidak Mendukung	15	32,6%
Mendukung	31	67,4%

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi yaitu sebanyak 73,9%, sedangkan yang berpengetahuan rendah sebanyak 26,1%. Pada bagian ini sebagian besar ibu hamil mendapatkan informasi tentang cara mengatasi ketidaknyamanan selama hamil dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 60,9%, sedangkan ibu yang mendapatkan informasi bukan dari tenaga kesehatan sebanyak 39,1%. Pada variabel dukungan suami sebagian besar ibu mendapatkan dukungan dari suami yaitu sebanyak 76,1% dan yang tidak mendapat dukungan dari suami yaitu sebanyak 23,9%. Pada variabel dukungan tenaga kesehatan sebagian besar ibu sudah mendapat dukungan dari tenaga kesehatan yaitu sebesar 67,4% sedangkan yang tidak mendapat dukungan dari tenaga kesehatan yaitu 32,6%.

Tabel 2. Sebaran Responden Pengetahuan Ibu Primigravida Dalam Mengatasi Ketidaknyamanan Selama Hamil Berdasarkan Perbedaan Sumber Informasi, Dukungan Suami, dan Dukungan Tenaga Kesehatan (N = 46)

Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Cara Mengatasi Ketidaknyamanan Selama Hamil									
	Rendah		Tinggi		P-Value	Odd Ratio	95% confidence interval		
	Jumlah	%	Jumlah	%			lower	upper	
Sumber Informasi									
• Non-Nakes	6	33	12	67	0,370	1,833	0,484	6,948	
• Nakes	6	21	22	79					
Dukungan Suami									
• Tidak Mendukung	2	18	9	82	0,494	0,556	0,102	3,037	
• Mendukung	10	29	25	71					
Dukungan Tenaga Kesehatan									
• Tidak Mendukung	4	27	11	73	0,950	1,045	0,258	4,235	
• Mendukung	8	26	23	74					

Berdasarkan tabel 2. didapatkan hasil analisis perbedaan sumber informasi pada pengetahuan ibu dalam mengatasi ketidaknyamanan selama hamil pada kelompok yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan ada 33% dengan pengetahuan rendah, sedangkan pada kelompok yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan terdapat 21% orang yang memiliki pengetahuan rendah. Hasil Uji statistik bahwa hasil $p\text{-value} = 0,370 > \alpha = 0,05$ artinya tidak ada perbedaan sumber informasi dengan tingkat pengetahuan ibu.

Hasil analisis perbedaan dukungan suami pada pengetahuan ibu dalam mengatasi ketidaknyamanan selama hamil pada kelompok yang suaminya tidak mendukung ada 18% dengan pengetahuan rendah, sedangkan pada kelompok yang mendapatkan dukungan dari suami ada 29% yang memiliki pengetahuan rendah. Hasil uji statistika bahwa hasil $p\text{-value} = 0,494 > \alpha = 0,05$ artinya tidak ada perbedaan antara dukungan suami dengan tingkat pengetahuan ibu.

Hasil analisis perbedaan dukungan tenaga kesehatan pengetahuan ibu dalam mengatasi ketidaknyamanan selama hamil pada kelompok yang tidak mendapat dukungan dari tenaga kesehatan ada 27% dengan pengetahuan rendah, sedangkan ibu yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan ada 26% yang memiliki pengetahuan rendah. Hasil uji statistika bahwa hasil $p\text{ value} = 0,950 > \alpha = 0,05$ artinya tidak ada perbedaan antara dukungan tenaga kesehatan dengan tingkat pengetahuan ibu.

4. PEMBAHASAN

a. Perbedaan sumber informasi pada pengetahuan ibu primigravida dalam mengatasi ketidaknyamanan selama hamil

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa pada responden yang memiliki pengetahuan rendah tidak menunjukkan adanya perbedaan jumlah antara responden yang mendapat informasi dari tenaga kesehatan ataupun dari non-tenaga kesehatan, hasil $p\text{-value}$ menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan pada sumber informasi dengan tingkat pengetahuan ibu. Meskipun sumber informasi tidak memiliki hasil yang bermakna, tetapi berdasarkan distribusi frekuensi ibu yang mendapatkan sumber informasi dari tenaga kesehatan memiliki kecenderungan untuk bermakna karena responden yang mendapatkan sumber informasi dari tenaga kesehatan lebih banyak yang memiliki pengetahuan tinggi.

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi dukungan antara dalam menyampaikan informasi untuk komunikasi masa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media informasi melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (radio, televisi, internet), dan melalui kegiatan seperti pelatihan yang diadakan (Dokter, Perawat dan Bidan).

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Semakin sering orang membaca, pengetahuannya akan lebih dari pada yang hanya sekedar mendengar atau melihatsaja¹⁸. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurfurqoni (2017), penelitian ini menggunakan desain penelitian yang sama dan juga jumlah sampel yang tidak berbedajauh, lokasi penelitian yang sama juga bisa menjadi salah satu faktor kesamaan hasil penelitian, karena mengingat tingkat pendidikan dan latar belakang responden tidak berbeda jauh. Tingkat pengetahuan menurut keterpaparan informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan (nakes) sebagainbesar memiliki pengetahuan baik. Hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan informasidengan pengetahuan ibu. Informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan sangat bergantung terhadap kemampuan dari masing- masing individunya yaitu tenaga kesehatan dan didukung oleh kemampuan ibu hamil dalam menyerap informasi, sehingga jika informasi yang diberikan terbatas dan tidak ada kerjasama yang baik dengan ibu hamil maka ibu hamil tersebut memperoleh informasi yang terbatas, sehingga mengakibatkan pengetahuan yang dimilikinya kurang⁶.

Namun, hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kundaryanti, dkk³⁴ (2013) karena penelitian tersebut menunjukkan hasil analisis antara hubungan sumber informasi dengan pengetahuan ibu didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu post partum dengan sumber informasi. Ketidakesesuaian ini bisa jadi disebabkan oleh sampel yang berbeda, karena penelitian tersebut mengambil ibu primigravida dan multigravida sebagai responden, sementara penelitian ini hanya menggunakan ibu primigravida sebagai responden yang cenderung masih memiliki pengalaman yang kurang. Namun, berdasarkan hasil distribusi frekuensi hubungan antara sumber informasi pada pengetahuan ibu memiliki hasil yang sama karena diperoleh hasil bahwa pengetahuan ibu post partum yang baik paling banyak pada responden yang mendapatkan sumber informasi langsung dari tenaga kesehatan dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan sumber informasi tidak langsung dari tenaga kesehatan.

Dari pembahasan ini dapat diasumsikan bahwa sumber informasi tidak berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu, hal ini disebabkan karena informasi yang didapat baik dari tenaga kesehatan ataupun bukan tenaga kesehatan tetap bisa meningkatkan pengetahuan seseorang karena semakin banyak informasi maka semakin tinggi juga kemungkinan pengetahuannya bertambah, selain itu juga penerimaan informasi tergantung dari individu

yang mencerna informasi tersebut.

b. Perbedaan dukungan suami pada pengetahuan ibu primigravida dalam mengatasi ketidaknyamanan selama hamil

Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suaminya memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, tetapi berdasarkan hasil uji statistika menunjukkan tidak ada perbedaan antara dukungan suami dengan tingkat pengetahuan ibu.

Salah satu bentuk dukungan suami adalah bentuk dukungan informasi, menurut Nursalam dan Kurniawati (2007) dukungan informatif mencakup pemberian nasehat, saran, pengetahuan dan informasi. Dukungan ini meliputi memberikan nasehat, petunjuk, masukan atau penjelasan bagaimana seseorang bersikap dan bertindak dalam menghadapi situasi yang dianggap membebani.

Dukungan informasional yaitu bantuan informasi yang dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasehat, pengarahan ide-ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan; seperti nasihat untuk memeriksakan kandungannya atau membantu ibu mencari tahu informasi tentang keluhan yang dirasakan⁸, bila seseorang mempunyai banyak informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang luas¹⁹.

Hasil distribusi frekuensi dalam penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurlaili (2020), persamaan dari hasil penelitian ini bisa jadi disebabkan karena sampel yang digunakan sama-sama dari ibu primigravida, karena suami dari ibu kehamilan pertama cenderung lebih antusias dalam menyambut kehamilan istrinya. Dalam hasil penelitian tersebut dijelaskan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi mayoritas mendapat dukungan suami yang cenderung tinggi. Responden yang memiliki pengetahuan rendah mayoritas tidak mendapat dukungan suami³⁵.

Namun, dalam hasil uji statistika penelitian ini bersimpangan dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Astuti, dkk yang mendapatkan hasil ada hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan suami dengan penyesuaian diri pada kehamilan pertama yang termasuk dalam meningkatnya pengetahuan ibu hamil tentang perubahannya selama hamil²³. Perbedaan hasil ini bisa jadi disebabkan karena adanya perbedaan kuesioner yang digunakan dalam menilai dukungan suami.

c. Perbedaan dukungan tenaga kesehatan pada pengetahuan ibu primigravida dalam mengatasi ketidaknyamanan selama hamil

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa pada sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan tinggi mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan, tetapi hasil *p-value* menunjukkan tidak adanya perbedaan antara dukungan tenaga kesehatan dengan tingkat pengetahuan ibu.

Sebagai tenaga kesehatan berperan untuk memberikan informasi dan pendidikan kesehatan, termasuk untuk meningkatkan pengetahuan tentang cara mengatasi ketidaknyamanan selama hamil. Meluruskan mitos-mitos yang ibu dengar tentang kehamilan untuk mengurangi kecemasan ibu dikarenakan pengalaman yang kurang dan kurangnya pengetahuan mengenai proses kehamilan dan persalinan²⁰. Dukungan dari petugas kesehatan akan mempengaruhi pola pikir dan sikap ibu hamil, ibu yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan akan bersikap positif dengan melakukan upaya deteksi dini resiko tinggi pada kehamilan²¹.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Agustini (2012), hasil ini bisa jadi disebabkan karena perbedaan jumlah sampel yang cukup jauh dan juga berbedanya sampel yang digunakan, pada penelitian tersebut menggunakan seluruh ibu hamil tersebut ibu multigravida yang cenderung lebih berpengalaman, karena hasil analisis dukungan tenaga kesehatan melalui pemberian informasi menunjukkan proposi dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak tanpa adanya satupun yang berpengetahuan rendah, maka dapat disimpulkan ada hubungan bermakna antara peran tenaga kesehatan dengan pengetahuan¹⁹.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ransum³⁸ (dkk) bahwa dukungan tenaga kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan untuk meningkatkan pengetahuan ibu, meski menurut teori Green fasilitas pelayanan kesehatan merupakan faktor pendukung (*enabling factors*) yang memungkinkan terjadinya perilaku kesehatan termasuk pemeriksaan kehamilan demi meningkatkan pengetahuan ibu. Frekuensi yang lebih sering ke tempat pelayanan kesehatan memungkinkan kesempatan untuk memberikan pengetahuan dari petugas pelayanan kesehatan lebih besar. Namun, dukungan tenaga kesehatan juga tidak bisa menjadi penyebab utama tinggi pengetahuan ibu karena hal tersebut bergantung pada cara ibu mengolah informasi. Persamaan hasil penelitian ini bisa jadi disebabkan karena jenis penelitian dan juga sampel yang digunakan sama-sama ibu primigravida yang cenderung belum memiliki banyak pengalaman.

5. KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian mengenai Perbedaan sumber informasi, dukungan suami, dan dukungan tenaga kesehatan pada pengetahuan ibu primigravida dalam mengatasi ketidaknyamananselama hamil di PMB M Bogor, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden yaitu sebanyak 73,9% responden memilikipengetahuan yang tinggi.
2. Responden yang memiliki pengetahuan rendah mendapatkan infromasi dari non-nakes yaitu 33%, kemudian 29% responden yang memiliki pengetahuan rendah mendapatkan dukungan dari suami, sementara 27% responden yang berpengathuan rendah tidak mendapatkan dukungan darisuaminya.
3. Variabel sumber informasi memiliki kecenderungan untuk menjadi signifikankarena responden yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan lebih banyak yang memiliki pengetahuan yang tinggi, jadi sumber informasi dari tenaga kesehatan bisa berpeluang untuk menjadi bermakna.

Saran untuk untuk bidan-bidan atau tenaga kesehatan lain untuk meningkatkan perannya dalam menyampaikan infromasi-informasi seputar kehamilan, dengan selalu menanyakan keluhan yang dirasakan pasien, memberikan konseling dengan menjelaskan mana keluhan yang normal atau manayang perlu ditindak lanjuti, dan juga memberitahu cara mengatasi keluhan-keluhan ringan yang bisadiatasi sendiri, atau dengan cara membuka kelas ibu hamil. Dengan adanya pandemi ini juga bidansebagai tenaga kesehatan yang dekat dengan ibu hamil sebaiknya lebih membuka jaringan untuk ibu hamil agar dapat berkonsultasisecara non-virtual dengan menyediakan konsultasi online.

6. DAFTAR PUSTAKA

1. Yusnita, Ita & Dewi R. hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap ibu primigravida tentang peruabahan fisik pada kehamilan trimester II di puskesmas megangsang Yogyakarta tahun 2011. *DIII kebidanan 'Aisyiyah*. 2011.
2. Humune H. Pengetahuan Dan Sikap Ibu Primigravida Tentang Cara Mengatasi Masalah Fisiologis PadaKehamilan Trimester Satu Di Bps Anurul Surabaya. *Pengetahuan*. 2015:8.
3. Aisyiyah N. Determinan Perilaku Primigravida Dalam Mengatasi KetidaknyamananKehamilan Trimester Iii Di Praktek Bidan “ R ” Kelurahan Ceger KecamatanCipayung Jakarta Timur 2012 mengatasi ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III di Praktek Bidan “ R ” Kelurahan Ceger. *J Bid IlmuKeehatan*.

- 2017;10(2):703-712. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/JBIK/article/view/47/36>.
4. Intan N, Restuastuti T, Pangaribuan ER. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Primigravida Terhadap Perubahan Fisiologis Tubuh Yang Terjadi Selama Masa Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru. *Jom FK*. 2016;3(2):1-9.
 5. Ibu S, Dalam H, Piyungan P, Yogyakarta B, F DR. Sikap Ibu Hamil Dalam Menghadapi Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester I Di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta. :55-62.
 6. Nurfurqoni F. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Fedegan Kejadian Anemia di BPM Bidan A., Wilayah Kerja Puskesmas Ciawi. *J Kebidanan*. 2017;3(4):14-15.
 7. Pangesti WD, Pangesti WD. Adaptasi Psikologis Ibu Hamil Dalam Pencapaian Peran Sebagai Ibu Di Puskesmas Kembaran Ii Kabupaten Banyumas. *Viva Med J Kesehatan, Kebidanan dan Keperawatan*. 2018;10(1) :13-21. doi:10.35960/vm.v10i1.395
 8. Kurniawan ES, Ratep N, Bagian WW, et al. Faktor Penyebab Depresi Pada Ibu Hamil Selama Asuhan Antenatal Setiap Trimester Factors Lead To Depression During Antenatal Care Every Trimester of Pregnant Mother. *E-Jurnal Med Udayana*. 2013; (perinatal Depressive):113. <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/viewFile/4936/3726#page=3&zom=auto,-12,508>.
 9. prof. Dr. Notoatmodjo Soekidjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. 2nd ed. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
 10. Di P, Managaisaki P, Administrasi B, et al. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dalam Healthy Tadulako Journal (Abd . Rahman : 43-51) PENDAHULUAN WHO memperkirakan lebih dari 585 . 000 ibu pertahunnya meninggal saat hamil atau bersalin. Di Asia Selatan , meninggal akibat kehamilan atau persa. 2015;1(2):43-51.
 11. Zulfatunnisa N. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Status Gravidita Tentang Cara Mengatasi Ketidaknyamanan Selama Kehamilan. 2018:787-793.
 12. Damayanti, D., Wardani, R. S., & Indrawati ND. Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Tentang Ketidaknyamanan Selama Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Bpm Ny. APundenarum Demak. *J Kebidanan*. 2015:74-80.

13. Putri R. *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Sehat Kualitas Lingkungan Rumah*. Bandar Lampung; 2017. <http://digilib.unila.ac.id/26165/3/.pdf>.
14. UUD. Undang-Undang Republik Indonesia Tentang Sistem Pendidikan. *UUD no 20 tahun 2003*. 2003:1-33.
15. Mandang, Jenni - Tombokan, Sandra - Tando NM. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Pertama. Bogor: In Media; 2014.
16. Cicih. *Perbedaan Sikap, Keterjangkauan Akses Pelayanan Kb, Sumber Informasi, Dukungan Suami Pada Penggunaan Kontrasepsi Iud Di Rb Piasari Tambun Selatan Tahun 2018*. Jakarta;2018.
17. Sri Agustini. *Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Cimandala Kecamatan Sukaraja Kabupaten Bogor Tahun 2012*.; 2012.
18. Khadijah S, . A. Upaya Deteksi Dini Resiko Tinggi Kehamilan Ditentukan Oleh Pengetahuan Dan Dukungan Tenaga Kesehatan. *J Sehat Mandiri*. 2018;13(1):27-34. doi:10.33761/jsm.v13i1.2
19. Darmastiti N. Gambaran Sikap Ibu Primigravida Dan Multigravida Dalam Mengatasi Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III Di BPM Sri Marwanti Gilangharjo. *Sekol TINGGI Kesehat ALMA ATA Progr Stud DIII KEBIDANAN YOGYAKARTA*. 2015:14.
20. Elba F, Putri VR. Gambaran Kebiasaan Ibu Hamil Dalam Mengatasi Ketidaknyamanan Selama Kehamilan di RSUD R. Syamsudin, SH. *J Kesehat Ilm Indones (Indonesian Heal Sci Journal)*.2019;4(2):22-28.
21. prof. Dr. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
22. Sugiyono. *Metode Penelitian Kualitatif, Kualitatif, Dan R&D*. kesatu. Bandung: ALFABETA;2019.
23. Rusmiati D. *Modul Metodologi Penelitian Dan Biostatistika*. Jakarta; 2019.
24. Nurlaili A. Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di Wilayah Kerja Puskesmas Mondokan Sragen. *Society*. 2018;3(2):1-17.
25. Sumarni S. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Perilaku Anc. *Media Kesehat Masy Indones Univ Hasanuddin*. 2014;10(4):200-204.
16. Ransum UP. Hubungan Sikap Ibu, Pendidikan dan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Umur 6 -11 Bulan di Puskesmas Antang

Perumnas Kota Makassar. *J Kesehatan*. 2018;1(1):1-11