

## EDUKASI DAN PENDAMPINGAN DAPAT MENINGKATKAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG SELF-CARE

*Education and Guidance Can Improve Pregnant Women's Knowledge about Self-care*

**Kamsatun Kamsatun<sup>1,2</sup>, Gurid Pramintarto Eko Mulyo<sup>2</sup>, Mustofa Kamil<sup>1</sup>, lip Sarifah<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Masyarakat, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesia

<sup>2</sup>Poltekkes Kemenkes Bandung, Bandung, Indonesia

\*Email: kamsatun@upi.edu

### ABSTRACT

*Limited access to health services, such as minimal prenatal class programs, often increases health risks due to lack of adequate monitoring. In addition, low support from health workers can cause various problems, both physical and psychological, for pregnant women. Poor physical health and high levels of anxiety can have a negative impact on the health of the mother and fetus, even risking the baby being neglected and lacking breast milk. Therefore, when health worker resources are limited, empowering pregnant women becomes very important. The study aimed to analyze the effectiveness of education and assistance in increasing pregnant women's knowledge about self-care in pregnancy. This study used a quasi-experiment with a pre-posttest two group design. The population was pregnant women and the sampling technique was a purposive sampling technique. The number of samples was 60 people divided into two groups. Education and assistance were carried out for approximately 30 minutes, twice with a time span of one week. The media used was a Module. The pre-test was conducted to determine knowledge using a questionnaire. The post-test was conducted in the same way, after intervention was given to both the treatment and control groups. To see the effect of education and assistance, an independent T test was used. The results of the study showed that education and assistance were effective in increasing pregnant women's knowledge about self-care during pregnancy with a p-value of 0.000. The conclusion is that education and assistance are effective in increasing knowledge about self-care during pregnancy.*

**Keywords:** education, mentoring, pregnancy, self-care

### ABSTRAK

Terbatasnya akses terhadap pelayanan kesehatan, seperti program kelas ibu hamil yang minim, sering kali meningkatkan risiko kesehatan akibat kurangnya pemantauan yang memadai. Selain itu, rendahnya dukungan dari tenaga kesehatan dapat menimbulkan berbagai masalah, baik fisik maupun psikologis, bagi ibu hamil. Kesehatan fisik yang lemah dan tingkat kecemasan yang tinggi dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan janin, bahkan berisiko mengakibatkan bayi tidak terawat dan kekurangan ASI. Oleh karena itu, ketika sumber daya tenaga kesehatan terbatas, pemberdayaan ibu hamil menjadi sangat penting. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis efektivitas edukasi dan pendampingan dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang *self-care* dalam kehamilan. Penelitian ini menggunakan kuasi eksperimen dengan *pre-post test two group designs*. Populasi adalah ibu hamil dan teknik pengambilan sampel adalah teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 60 orang dibagi dalam dua kelompok. Media yang digunakan adalah Modul yang dibuat sendiri oleh peneliti. Kelompok intervensi mendapatkan edukasi dan pendampingan, sebanyak 2 kali selama kurang lebih 30 menit, yang dilakukan dalam rentang waktu 2

minggu. Sementara itu, kelompok kontrol diberikan edukasi dan pendampingan menggunakan buku KIA sebanyak 2 kali selama kurang lebih 30 menit, yang dilakukan dalam rentang waktu 2 minggu. Analisis Bivariat menggunakan uji T. Hasil penelitian menunjukkan edukasi dan pendampingan efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang *self-care* pada kehamilan dengan p-value 0,000.

**Kata Kunci:** edukasi, kehamilan, pendampingan, *self-care*

## PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mendefinisikan perawatan diri atau *self-care* sebagai kemampuan individu, keluarga, dan masyarakat untuk mempromosikan dan memelihara kesehatan, mencegah penyakit, serta mengatasi masalah kesehatan, baik dengan dukungan penyedia layanan kesehatan maupun secara mandiri. Perawatan diri mencakup berbagai aspek, seperti menjaga kebersihan, memenuhi kebutuhan nutrisi, menerapkan gaya hidup sehat, mengelola stres, serta memperhatikan faktor lingkungan dan kondisi sosial ekonomi [1].

Promosi perawatan diri melalui edukasi dan pendampingan merupakan langkah penting dalam memberdayakan individu, keluarga, dan masyarakat untuk mengambil keputusan yang lebih baik dalam hal kesehatan. Upaya ini tidak hanya berpotensi meningkatkan efisiensi sistem kesehatan, tetapi juga berkontribusi pada pemerataan tingkat kesehatan di masyarakat. Selain itu, perawatan kehamilan yang baik dapat secara signifikan mengurangi risiko berat lahir rendah dan kelahiran prematur[2].

*Self-care* menurut Orem (2021) adalah kegiatan memenuhi kebutuhan dalam mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan individu baik dalam keadaan sehat maupun sakit yang dilakukan oleh individu itu sendiri. Kelompok rentan seperti ibu hamil sangat membutuhkan dukungan baik fisik maupun psikologis untuk mencapai kemampuan *self-care* yang optimal. Hilangnya dukungan keluarga selama kehamilan dan menyusui dapat menimbulkan stress bagi ibu [3].

Kondisi fisik ibu yang lemah dan tingkat kecemasan yang tinggi dapat mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap kesehatan, yang pada gilirannya dapat menimbulkan stres. Penurunan kemampuan perawatan diri ibu berpotensi menyebabkan peningkatan rasa sakit dan, pada akhirnya, dapat berkontribusi pada tingginya angka kematian ibu dan bayi. Ketidaktahuan mengenai masalah yang dihadapi serta keterlambatan dalam mengambil keputusan dapat membawa konsekuensi yang serius.

Keterbatasan tenaga kesehatan memerlukan peran aktif dari pekerja sosial dan kader kesehatan sebagai dukungan sosial, serta pemberdayaan masyarakat. Dengan demikian, masyarakat diharapkan dapat mengenali risiko yang mungkin dialami oleh ibu dan bayi mereka sejak dini, sehingga dapat membantu mencegah komplikasi yang berpotensi fatal. Di sisi lain, perawat sebagai tenaga profesional memiliki peranan yang sangat penting sebagai pendidik. Mereka tidak hanya memberikan bantuan dan dukungan, tetapi juga mengajarkan, mengarahkan, dan mendampingi pasien, keluarga, serta masyarakat, agar dapat memenuhi kebutuhan perawatan diri mereka sendiri. Ibu hamil sering kali mengalami stres, bahkan bisa berlanjut kepada depresi yang mungkin terjadi setelah melahirkan. Depresi postpartum dapat menghalangi ibu untuk menyusui bayinya, dan dampaknya pun bisa sangat serius bagi bayi, seperti kurangnya asupan gizi akibat tidak mendapatkan ASI.

Kemampuan perawatan diri (*self-care agency*) pada ibu hamil mencakup keterlibatan mereka dalam menjaga kesehatan selama kehamilan. Kemampuan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk usia, paritas, pendidikan, pengetahuan, sistem perawatan kesehatan, dukungan sosial, kebiasaan keluarga, pola hidup, kondisi lingkungan, dan keadaan ekonomi. Ibu hamil dapat memperoleh pengetahuan yang diperlukan melalui berbagai sumber informasi, seperti media cetak, media elektronik, dan dari tenaga

kesehatan. Melalui intervensi perawatan diri yang berupa edukasi dan pendampingan, terdapat potensi untuk mengurangi biaya perawatan dengan meminimalisir perjalanan ke fasilitas kesehatan serta meningkatkan waktu istirahat ibu hamil. Peningkatan kemampuan ibu dan dukungan psikososial dari keluarga dapat mengurangi kecemasan yang dialami, yang pada gilirannya akan memperbaiki kemampuan perawatan diri ibu dan mencegah komplikasi yang lebih serius selama masa kehamilan[4].

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuasi eksperimen. Penelitian dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Kutawaringin Kabupaten Bandung. Waktu penelitian Oktober sampai Desember tahun 2021. Desain yang digunakan adalah rancangan kuantitatif kuasi eksperimen dengan pendekatan *non randomized group design pre-post test* dengan kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil, dan teknik pengambilan sampelnya dilakukan secara purposive sampling. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Ibu hamil trimester 1-3 kehamilan dan yang bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu hamil yang tidak memiliki komplikasi dalam kehamilan seperti preeklamsia berat, perdarahan. Setiap kelompok terdiri dari 30 orang, sehingga jumlah total sampel mencapai 60 orang. Kelompok intervensi mendapatkan edukasi dan pendampingan melalui modul yang dibuat oleh peneliti, sebanyak 2 kali selama kurang lebih 30 menit, yang dilakukan dalam rentang waktu 2 minggu. Sementara itu, kelompok kontrol diberikan edukasi dan pendampingan menggunakan buku KIA sebanyak 2 kali selama kurang lebih 30 menit, yang dilakukan dalam rentang waktu 2 minggu.

Variabel yang diteliti adalah pengetahuan. Untuk mengukur variabel pengetahuan, digunakan instrumen berupa kuesioner. Kuesioner tersebut telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dibuktikan dengan nilai *corrected item-total correlation* > 0,514 serta nilai Cronbach alpha > 0,9. Analisis statistik yang digunakan adalah uji *T dependen* dan uji *T independent*. Penelitian ini juga telah memperoleh izin dari Komite Etik Penelitian Kesehatan dengan nomor: 03/KEPK/EC/X/2021.

## HASIL

**Tabel 1. Karakteristik Responden pada Kelompok Intervensi dan Kontrol**

Variabel	Intervensi		Kontrol	
	n	(%)	n	(%)
Umur (Tahun)				
<20 dan >35	6,0	20,0	7,0	23,3
20-35	24,0	80,00	23,0	76,7
Total	30,0	100,0	30,0	100,0
Paritas				
1	15,0	50,0	11,0	36,7
>1	15,0	50,0	19,0	63,3
Total	30,0	100,0	30,0	100,0
Pendidikan				
SD/ sederajat	6,0	20,0	8,0	26,7
SLTP/ sederajat	21,0	70,0	22,0	73,3
SLTA/ sederajat	3,0	10,0	0,0	0,0
Total	30,0	100,0	30,0	100,0

Tabel 1 menunjukkan karakteristik dan kesetaraan antara responden di kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan umur, paritas, dan tingkat pendidikan. Dari tabel tersebut, terlihat bahwa mayoritas responden berusia antara 20 hingga 35 tahun, baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir di tingkat SLTP atau sederajat, dan banyak di antara mereka juga sudah memiliki satu orang anak atau lebih.

**Tabel 2. Distribusi Rata-rata Pengetahuan Responden sebelum Edukasi dan Pendampingan berdasarkan Kelompok**

Kelompok	Mean	SD	SE	<i>p-value</i> *	N
Intervensi	52,67	7,849	1,433	0,867	30
Kontrol	53,00	7,497	1,369		30

\**T Test Independent*

Tabel 2 menunjukkan analisis perbedaan rerata pengetahuan, menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna pada pre test dengan *p\_value* = 0,8677. *p\_value* > 0,05 maka varian sama (equal). Pada alpha 5 % didapat tidak ada perbedaan yang signifikan pengetahuan sebelum intervensi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi kedua kelompok setara, tidak ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

**Tabel 3. Distribusi Rata-rata Pengetahuan Responden setelah Edukasi dan Pendampingan berdasarkan Kelompok**

Kelompok	Mean	SD	SE	<i>p-value</i> *	n
Intervensi	66,00	7,240	1,322	0,000	30
Kontrol	55,33	6,814	1,244		30

\**T Test Independent*

Tabel 3 menunjukkan analisis perbedaan rerata pengetahuan, ada perbedaan yang bermakna pada post test dengan *p\_value* = 0,000. *p\_value* < 0,05 maka varian tidak sama (tidak equal). *p\_value* < alpha (0.000), maka pada alpha 5% di dapat ada perbedaan yang signifikan rata rata pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi. Hal ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pengetahuan responden setelah diberikan intervensi edukasi dan pendampingan. Hasil uji statistik didapatkan *p\_value* = 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah penerapan edukasi dan pendampingan.

**Tabel 4. Perubahan Rerata Nilai Pengetahuan, Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Variabel	Kelompok Intervensi (n=30)				Kelompok Kontrol (n= 30)			
	Pre	Post	Beda	<i>P</i> *	Pre	Post	Beda	<i>P</i> *
Pengetahuan	52,67	66,00	13,33	0,000	53,00	55,33	2,33	0,000

\**T Test Dependent*

Tabel 4 menunjukkan rata-rata pengetahuan kelompok intervensi sebelum edukasi (pre-test) adalah 52,67, sedangkan setelah edukasi (post-test) mencatat angka 66,00. Selisih nilai rata-rata antara pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan sebesar 13,33. Hasil analisis statistik menunjukkan *p-value* sebesar 0,000, yang mengindikasikan adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan responden sebelum dan sesudah mengikuti edukasi dan pendampingan.

## PEMBAHASAN

Media edukasi dan pendampingan yang digunakan dalam bentuk booklet sangat penting untuk meningkatkan keterlibatan aktif keluarga dalam perilaku perawatan diri. Meskipun ibu hamil dan keluarga dapat memperoleh informasi dari berbagai sumber, pendampingan tetap perlu dilakukan karena hal ini dapat meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendampingan dapat meningkatkan kemampuan perawatan kehamilan[5]. Penelitian lain menunjukkan edukasi

menggunakan media edukasi booklet dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi selama masa kehamilan[6], [7].

Hasil dari kelompok intervensi menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari edukasi dan pendampingan terhadap pengetahuan responden. Dukungan dari keluarga, kader, dan tenaga kesehatan sangat dibutuhkan oleh ibu hamil. Selama kehamilan, ibu hamil akan mengalami berbagai perubahan fisiologis yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan, kelelahan, dan stres. Kurangnya pemahaman tentang kondisi kehamilan tentunya akan menimbulkan kekhawatiran yang berlebih jika tidak dilakukan edukasi dan pendampingan. Penelitian Hong (2021) menunjukkan bahwa pendidikan antenatal dapat mengurangi stres pada ibu, meningkatkan efikasi diri, sehingga memengaruhi hasil kelahiran secara positif[8].

Peningkatan kesadaran dan pengetahuan di kalangan ibu hamil serta keluarga, sebagai unit terkecil dalam masyarakat, memainkan peran penting dalam pencegahan komplikasi. Salah satu faktor kunci yang memengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan itu sendiri. Sebagai kelompok rentan, ibu hamil perlu mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang perawatan diri selama kehamilan, risiko yang mungkin dihadapi, dampaknya, serta cara-cara merawat kehamilan dengan baik[8].

Memberdayakan ibu dan keluarga melalui edukasi dan pendampingan tentang *self-care* sangatlah vital dalam upaya mencegah komplikasi dan kesehatan ibu hamil. Dukungan yang kuat terhadap agensi diri ibu hamil berkontribusi dalam meminimalisir risiko komplikasi. Kegiatan kelompok, seperti kelas ibu hamil, dapat berfungsi sebagai sarana dukungan komunitas yang efektif dalam memberdayakan mereka dan mendorong kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan[9].

Perawatan diri atau *self-care* merupakan strategi utama dalam promosi kesehatan tingkat individu. Konsep ini mencerminkan pergeseran filosofi dari upaya penyembuhan penyakit menuju pendekatan yang lebih peduli terhadap kesehatan. Dengan melakukan *self-care* selama masa kehamilan, individu dapat mencegah berbagai komplikasi, seperti melalui menjaga kebersihan pribadi, memenuhi kebutuhan nutrisi yang baik, berolahraga secara teratur, mengelola stres, serta melakukan deteksi dini terhadap kemungkinan tanda bahaya selama kehamilan[10].

Salah satu aspek penting dari *self-care* adalah aktivitas fisik. Aktivitas ini mencakup semua gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka dan memerlukan pengeluaran energi. Gerakan ini bisa dilakukan dalam berbagai konteks, seperti saat bersantai, dalam perjalanan ke suatu tempat, maupun sebagai bagian dari rutinitas sehari-hari. Selain itu, aktivitas fisik dengan intensitas sedang hingga berat dapat memberikan manfaat kesehatan yang signifikan [8].

World Health Organization (WHO) merekomendasikan agar setiap wanita hamil dan bayi yang baru lahir menerima perawatan berkualitas selama masa kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan[11]. Dalam konteks layanan kesehatan reproduksi, perawatan antenatal (ANC) memiliki peranan yang sangat penting, karena menyediakan platform untuk berbagai fungsi kesehatan, termasuk promosi kesehatan, skrining, diagnosis, dan pencegahan penyakit. Penelitian menunjukkan bahwa penerapan praktik berbasis bukti secara tepat waktu dapat menyelamatkan banyak nyawa[12].

Lebih dari itu, ANC memberikan kesempatan untuk berkomunikasi dan mendukung wanita, keluarga, serta masyarakat pada momen yang sangat krusial dalam kehidupan seorang wanita. Proses pengembangan rekomendasi mengenai ANC ini menyoroti betapa pentingnya komunikasi yang efektif terkait isu-isu fisiologis, biomedis, perilaku, dan sosial budaya, serta memberikan dukungan yang memadai baik itu dukungan sosial, budaya, emosional, maupun psikologis kepada wanita hamil dengan cara menghormati martabat mereka[9].

Pemahaman mengenai perawatan diri yang berhubungan dengan nutrisi sangat penting bagi ibu hamil, terutama dalam memenuhi kebutuhan gizi selama masa

kehamilan. Ibu hamil perlu memberikan perhatian khusus pada pemenuhan mikronutrien yang diperlukan, seperti Vitamin D dan zat besi. Pengetahuan ini sangat penting untuk meningkatkan status gizi, yang pada gilirannya akan berkontribusi pada persiapan generasi mendatang yang lebih sehat. Kekurangan gizi selama dan setelah kehamilan dapat menimbulkan dampak negatif bagi ibu dan bayi, termasuk peningkatan risiko kematian ibu, masalah kesehatan, serta penurunan produktivitas akibat kekurangan gizi dan anemia[13]

Dalam menghadapi perubahan yang terjadi selama kehamilan, seperti kebutuhan janin dan persiapan tubuh untuk menyusui, kebutuhan nutrisi ibu hamil dapat disesuaikan melalui pola makan yang seimbang atau dengan suplementasi yang tepat[13]. Malnutrisi pada wanita, yang sering kali disebabkan oleh pola makan yang tidak memadai, layanan perawatan yang kurang, dan praktik kesehatan yang tidak tepat, dapat meningkatkan risiko penyakit, kematian, serta berpengaruh negatif pada hasil kehamilan[14]. Oleh karena itu, peran komunikasi dan dukungan dalam perawatan antenatal (ANC) sangatlah penting. Ini tidak hanya bertujuan untuk menyelamatkan nyawa, tetapi juga untuk meningkatkan kualitas hidup, pemanfaatan layanan kesehatan, dan mutu perawatan yang diberikan. Pengalaman positif yang dirasakan wanita selama ANC dan saat persalinan dapat membangun fondasi yang kuat bagi mereka untuk menjadi ibu yang sehat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang lahir dari ibu yang mengalami stres selama kehamilan cenderung menghadapi masalah neurobiobehavioral yang signifikan[15]. Oleh karena itu, penting untuk mengontrol stres selama masa kehamilan guna mencegah berbagai masalah psikososial, baik selama kehamilan maupun setelah melahirkan (postpartum). Dukungan dari keluarga dan upaya pemberdayaan sangat diperlukan untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri (*self-care*) sehingga kemandirian ibu bisa terjamin[5]

Penelitian lain juga mengindikasikan bahwa ibu hamil dapat melakukan *self-care* di rumah melalui aktivitas seperti olahraga dan senam hamil. Kecemasan yang dialami ibu hamil dapat diatasi dengan melakukan senam hamil, yang memiliki fungsi penting dalam membantu relaksasi. Pengetahuan mengenai senam hamil serta aktivitas lainnya selama kehamilan berpengaruh pada perilaku ibu dalam melaksanakan kegiatan selama masa kehamilan [16][17].

Penurunan aktivitas fisik semakin menjadi fenomena yang meluas di berbagai negara di seluruh dunia, dan hal ini membawa dampak yang signifikan bagi kesehatan. Salah satu konsekuensinya adalah meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular, seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, dan kanker. Selain itu, penurunan aktivitas fisik juga berkontribusi pada faktor risiko yang umum, seperti hipertensi, kadar gula darah yang tinggi, dan obesitas. Yang menarik, kondisi-kondisi ini telah diidentifikasi sebagai penyebab risiko bagi sekitar 6% dari total kematian secara global[18]. Masalah kesehatan yang terjadi sebelum kehamilan dapat mempengaruhi atau berlanjut pada kehamilan, sehingga penting bagi ibu hamil untuk mendeteksi risiko atau masalah kesehatan melalui *self-care*, sehingga tidak memengaruhi kehamilannya.

Pemerintah telah mengambil berbagai langkah untuk meningkatkan pelayanan antenatal dan memudahkan akses kesehatan bagi ibu hamil. Salah satu inisiatif yang telah diterapkan adalah program kelas ibu hamil. Program ini sejalan dengan tujuan *self-care*, di mana kelas ibu hamil berfungsi sebagai tempat belajar bersama dalam format pertemuan kelompok. Tujuan dari program edukasi dan pendampingan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para ibu terkait kehamilan, perawatan selama masa kehamilan, serta persalinan. Dengan adanya program ini, diharapkan ibu hamil dapat lebih siap menjalani proses persalinan yang akan datang melalui kemandirian dalam perawatan diri.

## SIMPULAN

Edukasi dan pendampingan yang efektif terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai perawatan diri selama kehamilan, dengan *p-value* sebesar 0,000. Diharapkan, institusi pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dapat lebih giat dalam mempromosikan kesehatan bagi ibu hamil, misalnya dengan menginisiasi kelas-kelas ibu hamil yang lebih inovatif. Peneliti di masa mendatang juga diharapkan dapat mengembangkan program edukasi dan pendampingan ini melalui dukungan kelompok bagi ibu hamil dan keluarganya.

## DAFTAR RUJUKAN

- [1] WHO, "WHO recommendations on *self-care* interventions," *Human Reproduction Programme*, 2020.
- [2] I. Benediktsson, S. W. McDonald, "Comparing CenteringPregnancy® to standard prenatal care plus prenatal education," 2013, *bmcpregnancychildbirth*, doi: 10.1186/1471-2393-13-S1-S5.
- [3] M. Teli, "Family Empowerment Model for Type 2 DM Management: Integration of Self care Model by Orem and Family Centered Nursing by Friedman in Sikumana Health Center-Kupang," *Jurnal Info Kesehatan*, vol. 17, no. 1, 2019, doi: 10.31965/infokes.vol17.iss1.261.
- [4] N. Hapsari, S. M. Karini, and A. T. Setyanto, "Pelatihan Mindfulness untuk Menurunkan Kecemasan Ibu dengan Kehamilan Pertama Trimester III," *INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, vol. 6, no. 1, p. 10, Jan. 2021, doi: 10.20473/jpkm.V6I12021.10-21.
- [5] R. Nurhasanah and M. Masluroh, "Pengaruh Pendampingan Ibu Hamil Terhadap Perilaku Perawatan Kehamilan," *Malahayati Nursing Journal*, vol. 4, no. 8, 2022, doi: 10.33024/mnj.v4i8.6929.
- [6] Y. Yusnidar and I. Suriati, "Pengaruh Kelas Ibu Hamil Pada Ibu Primigravida Terhadap Pengetahuan Tentang Perawatan Kehamilan," *Jurnal JKFT*, vol. 6, no. 1, p. 1, Aug. 2021, doi: 10.31000/jkft.v6i1.5208.
- [7] M. Siregar and M. Nasution, "Pengaruh Kelas ibu hamil terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang perawatan kehamilan, persalinan, nifas," *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, vol. 15, no. 3, 2020, doi: 10.36911/panmed.v15i3.810.
- [8] H. Hwang *et al.*, "Perspectives on antenatal education associated with pregnancy outcomes: Systematic review and meta-analysis," *Women and Birth*, vol. 34, no. 3, pp. 219–230, May 2021, doi: 10.1016/J.WOMBI.2020.04.002.
- [9] S. Kristianti and A. Kusmiwiyati, "Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Dengan Kemandirian Ibu Primipara Dalam Perawatan Neonatus Di Puskesmas Sukorame Kota Kediri," *Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 5, no. 2, p. 56, Jan. 2017, doi: 10.32831/jik.v5i2.135.
- [10] D. E. Yanti, A. A. Perdana, and N. O. Rina, "Health Belief Model: Selfcare Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran," *Jurnal Dunia Kesmas*, vol. 9, no. 2, pp. 192–205, Oct. 2020, doi: 10.33024/jdk.v9i2.2956.
- [11] WHO, "WHO recommendations on antenatal care," *WHO Library Cataloguing*, 2016.
- [12] WHO23, *WHO Consolidated Guideline on Self-care Interventions for Health*, vol. 23, no. 3, 2019. [Online]. Available: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2011.08.007%0Ahttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28348205%0Ahttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC5485755%0Ahttp://jech.bmj.com/lookup/doi/10.1136/jech-2016-208322%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.a>
- [13] M. Jouanne, S. Oddoux, A. Noël, and A. S. Voisin-Chiret, "Nutrient Requirements during Pregnancy and Lactation," *Nutrients*, vol. 13, no. 2, p. 692, Feb. 2021, doi: 10.3390/nu13020692.

- [14] E. M. Bayked, E. M. Yimer, T. Gelaw, A. S. Mohammed, and N. A. Mekonen, "Dietary knowledge, attitude, practice, and associated factors among pregnant mothers in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis," *Front Public Health*, vol. 12, Sep. 2024, doi: 10.3389/fpubh.2024.1393764.
- [15] D. A. Parcels, "Women's mental health nursing: depression, anxiety and stress during pregnancy," *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 2010, doi: 10.1111/j.1365-2850.2010.01588.x.
- [16] M. Hailu, "Birth preparedness and complication readiness among pregnant women in Southern Ethiopia," *PLoS One*, vol. 6, no. 6, 2011, doi: 10.1371/journal.pone.0021432.
- [17] B. Janakiraman, T. Gebreyesus, M. Yihunie, and M. G. Genet, "Knowledge, attitude, and practice of antenatal exercises among pregnant women in Ethiopia: A cross-sectional study," *PLoS One*, vol. 16, no. 2, p. e0247533, Feb. 2021, doi: 10.1371/journal.pone.0247533.
- [18] T. T. Hailemariam, Y. S. Gebregiorgis, B. F. Gebremeskel, T. G. Haile, and T. M. Spitznagle, "Physical activity and associated factors among pregnant women in Ethiopia: facility-based cross-sectional study," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 20, no. 1, p. 92, Dec. 2020, doi: 10.1186/s12884-020-2777-6.