

PENGEMBANGAN MODEL "SURVEILANS IBU HAMIL DAN NEONATAL RISIKO TINGGI PADA MASA PANDEMI COVID-19 DENGAN MENGGUNAKAN APLIKASI "TINAMILA"

DEVELOPMENT OF THE MODEL "SURVEILLANCE OF HIGH-RISK PREGNANT AND NEONATAL WOMEN IN THE COVID-19 PANDEMIC USING "TINAMILA" APPLICATION

Suhartini, Ahmad

Poltekkes Kemenkes Banten

Korespondensi: tiensahmad1@gmail.com

ABSTRACT

The second goal of SDGs, namely to ensure healthy and encouraging life well-being for every one of everything age in 2030, is to reduce the maternal mortality rate by below 70 per 100,000 KH and reduce the Mortality Rate of Neonatal to 12 per 1000 KH. Profile data Mandala Health Center describes the amount. Dead mothers in 2020 found 1 death mother births, death rates mothers (174.2 per 100,000 births alive). Amount Infant mortality 1 Infant (1.4 per 1000 births live) Numbers born died 2 people (2.8 per 1000 live births). Neonatal deaths are as many as 11 people or around 5.5 per 1000 births. Health center midwife information is known reporting mother and baby pain during this, including during the Covid-19 period in 2020-2021 yet walk well, reports of pregnant women and neonatal risks tall During this reported through report monthly posyandu. The research aims to determine the effect of developing a surveillance model for pregnant women and high-risk newborns during the COVID-19 pandemic by using the "TINA MILA" application to increase the competence of cadres and midwives at the Mandala Health Center in 2022/2023. The research methodology uses a quasi-experimental quantitative design using the dependent T-test. The research team tried to develop a reporting model, "surveillance for early detection of high-risk pregnant and neonatal women during the COVID-19 pandemic," using the "TINA MILA" application. The study results show the average distribution of cadres' knowledge values before and after the Model Development training "Surveillance of high-risk pregnant and neonatal women during the Covid-19 pandemic towards increasing the competence of cadres and midwives in the working area of the Mandala Health Center in 2022. The study's results showed a difference in the average score before and after the training, as indicated by the acquisition of the cadre's knowledge value which had increased after the training. The results of the Wilcoxon Non-Parametric statistical test obtained a value of $p = 0.000$ which means that statistically, it shows that there is a difference in the average value knowledge of cadres about early detection of high-risk pregnant and neonatal women during the covid-19 period by using the TINAMILA application before after training. To facilitate the use of the application and understanding of early detection of pregnant women and high-risk neonates, it needs to be supported by a guidebook for the use of Surveillance for early detection of pregnant women and high-risk neonates using the TINAMILA application.

Keywords: *Surveillance, Pregnant Women, Neonatal, TINAMILA application*

ABSTRAK

Tujuan ke-2 SDGs yaitu; menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia pada tahun 2030 SDGs, menargetkan menurunkan Angka Kematian Ibu hingga dibawah 70 per 100.000 KH dan menurunkan Angka Kematian Neonatal menjadi 12 per 1000 KH. Namun, data profil Puskesmas Mandala menggambarkan jumlah kematian ibu pada tahun 2020 ditemukan 1 orang kematian ibu bersalin, Angka kematian ibu (174,2 per 100.000 kelahiran hidup). Jumlah kematian Bayi 1 Bayi (1,4 per 1000 kelahiran hidup) Angka lahir mati 2 orang (2,8 per 1000 Kelahiran Hidup). Jumlah Kematian Neonatal sebanyak 11 orang atau berkisar 5,5 per 1000 kelahiran hidup. Informasi Bidan puskesmas diketahui pelaporan kesakitan Ibu dan Bayi selama ini termasuk pada masa covid-19 tahun 2020-2021 belum berjalan baik, Laporan Ibu hamil dan neonatal risiko tinggi selama ini dilaporkan melalui laporan bulanan Posyandu. Penelitian bertujuan mengetahui Pengaruh Pengembangan Model surveilans Ibu hamil dan Neonatal risiko tinggi pada masa pandemi covid-19 dengan menggunakan Aplikasi "TINA MILA" terhadap peningkatan kompetensi kader dan Bidan di Puskesmas Mandala tahun 2022/2023. Metodologi penelitian menggunakan kuantitatif desain quasi eksperimen dengan menggunakan uji T dependen. Tim peneliti mencoba mengembangkan suatu model pelaporan "surveilans Deteksi dini Ibu hamil dan neonatal risiko tinggi pada masa pandemi covid 19" menggunakan Aplikasi "TINA MILA". Hasil Penelitian menunjukkan bahwa, Distribusi rata – rata nilai pengetahuan kader sebelum dan setelah pelatihan Pengembangan Model "Surveilans Ibu hamil dan neonatal risiko tinggi pada masa pandemi covid-19 terhadap peningkatan kompetensi Kader dan Bidan di wilayah kerja puskesmas Mandala tahun 2022. Hasil Penelitian didapat ada Perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah pelatihan yang ditunjukkan dengan perolehan nilai pengetahuan kader yang mengalami peningkatan setelah dilakukan pelatihan. Hasil uji statistik Non Parametrik Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,000$ yang berarti bahwa secara statistik menunjukan adanya perbedaan rata-rata nilai pengetahuan kader tentang deteksi dini ibu hamil dan neonatal risiko tinggi pada masa covid-19 dengan menggunakan aplikasi TINAMILA sebelum setelah dilakukan pelatihan Guna mempermudah penggunaan Aplikasi dan pemahaman tentang Deteksi dini ibu hamil dan Neonatal risiko Tinggi Perlu didukung dengan Buku panduan penggunaan surveilans deteksi dini ibu hamil dan Neonatal Risiko Tinggi menggunakan Aplikasi TINAMILA.

Kata Kunci : Surveilans, Ibu Hamil, Neonatal, aplikasi TINAMILA

PENDAHULUAN

Tujuan ke 2 SDGs yaitu; menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia pada tahun 2030 SDGs, menargetkan menurunkan Angka

Kematian Ibu hingga dibawah 70 per 100.000 KH dan menurunkan Angka Kematian Neonatal menjadi 12 per 1000 KH. Profil Puskesmas Mandala menggambarkan kematian ibu pada tahun 2020 ditemukan 1 orang kematian

ibu bersalin, Angka kematian ibu (174,2 per 100.000 kelahiran hidup). Jumlah kematian Bayi 1 Bayi (1,4 per 1000 kelahiran hidup) Angka lahir mati 2 orang (2,8 per 1000 Kelahiran Hidup). Jumlah Kematian Neonatal sebanyak 11 orang atau berkisar 5,5 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2020 telah terjadi pandemi covid-19 termasuk Puskesmas mandala dilaporkan kasus positif 52 orang dan meninggal dunia 1 orang, sampai dengan april 2021 dilaporkan 241 kasus konfirmasi dan 6 kematian tidak menutup kemungkinan covid-19 menyerang pada kelompok rentan termasuk ibu hamil dan neonatal risiko tinggi. Informasi Bidan puskesmas diketahui pelaporan kesakitan Ibu dan Bayi selama ini belum berjalan baik. Laporan Ibu hamil dan neonatal risiko tinggi selama ini dilaporkan melalui laporan bulanan Posyandu.

Hasil penelitian Ahmad Fatoni dkk, tentang peran kader dalam deteksi dini kasus risiko tinggi di Kediri menunjukkan bahwa kader dengan tingkat pengetahuan kurang (50%).(Fathoni, Akhmad., Rumintang, Baiq Iin., Hanafi, 2012) Terkait Kinerja surveilans diperoleh informasi berdasarkan Hasil Penelitian Nursiti

tentang kinerja petugas surveilans dalam penurunan kasus kematian ibu diperoleh informasi bahwa, kendala dalam pendataan ibu hamil dan nifas ditemukan adanya ketidaksesuaian data yang didapat dengan data yang ada dilapangan. Penelitian ini juga mengungkapkan tentang perlunya surveilans KIA di Puskesmas. Dan menyarankan perlu penelitian lebih lanjut secara kuantitatif untuk mengetahui secara menyeluruh kinerja KIA (Anggraini & Rahayu, 2017)

Peran kader sebagai perpanjangan tangan petugas kesehatan sangat dibutuhkan. Kader merupakan pembawa misi pembangunan kesehatan ditingkat paling bawah, karena itu dalam melaksanakan tugasnya kader kesehatan perlu dibekali dengan petunjuk deteksi dini risiko tinggi ibu hamil dan neonatal. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya rata-rata perbedaan kompetensi kader dan Bidan tentang surveilans deteksi dini Ibu hamil dan Neonatal risiko tinggi, sebelum dan sesudah pelatihan.

METODE

Metodologi penelitian ini menggunakan kuantitatif yaitu desain Eksperimen Semu (*Quasi Eksperimental Research*) dengan menggunakan uji T dependen.

Bertujuan untuk mengukur Kompetensi kader Kesehatan dan Bidan Desa tentang surveilans ibu hamil dan Neonatal risiko tinggi yang diberikan kepada dengan mengukur pada kondisi sebelum dan setelah diberikan pelatihan tentang Pengembangan Model "Surveilans Ibu Hamil Dan Neonatal Risiko Tinggi Pada Masa Pandemi Covid-19 Terhadap Peningkatan Kompetensi Kader Dan Bidan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Tahun 2022/2023. Populasi penelitian adalah Keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Pada penelitian ini objek penelitiannya adalah seluruh Bidan Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala berjumlah 24 Orang. Untuk sampel Bidan desa diambil sama dengan populasi, sedangkan untuk Kader Kesehatan dari 43 Posyandu terdapat 215 orang Kader Untuk penentuan sampel pada kader dihitung dengan rumus. perhitungan sampel dan diperoleh sampel Kader sebanyak 99,5 dibulatkan menjadi 100 orang, sehingga total sampel menjadi 124 orang. Selanjutnya data diolah dan dianalisis dengan SPSS 20.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagai berikut:

Pada tabel 1 hasil analisis Univariat terhadap kader Kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar Kader dengan tingkat pendidikan SLTA sebesar 41 %, 74 Persen mengatakan belum pernah mengikuti pelatihan dan 75% mengatakan belum memiliki pedoman tentang surveilans deteksi dini ibu hamil dan neonatal risiko tinggi. Hanya sebagian kecil Kader yang pernah mengikuti pelatihan (26%). Sebagian besar Kader (75%) mengatakan tidak memiliki panduan aplikasi deteksi dini ibu hamil dan neonatal Risiko tinggi. 64% kader mengatakan belum pernah mendapat informasi. Sebagian besar kader mengatakan sumber informasi tentang deteksi dini ibu hamil dan Neonatal Risti sebagian besar diperoleh dari tenaga kesehatan (59%) dan dari sumer media dan keluarga (5%) dan tidak mendapatkan informasi 36%.

Hasil analisis data Bidan pada tabel 2 menunjukkan bahwa Sebagian besar tenaga Bidan di dominasi oleh tenaga non PNS 66,7%. Dari 24 orang bidan baru 13 orang (54,2) yang pernah mengikuti pelatihan tentang Deteksi dini Ibu Hamil dan Neonatal Risiko Tinggi. Bidan yang sudah memiliki buku pedoman terkait deteksi dini kasus

baru Sebagian (50%) Bidan yang sudah memiliki pedoman deteksi dini ibu hamil dan neonatal Risiko tinggi sebanyak 50%. Bidan yang mengatakan

bahwa pernah memiliki aplikasi lain tentang deteksi dini ibu hamil dan neonatal risiko tinggi sebesar 50 %.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (Kader)

Variabel	Katagori	Jumlah	%
Tingkat Pendidikan	Tamat SD	21	21
	Tamat SLTP	36	36
	Tamat SLTA	41	41
	Tamat PT	2	2
	Jumlah	100	100
Riwayat Mengikuti Pelatihan	Tidak pernah	74	74
	Pernah	26	26
	Jumlah	100	100
Kepemilikan Panduan Aplikasi Deteksi Dini Risti Dan Neonatal	Tidak memiliki	75	75
	Memiliki	25	25
	Jumlah	100	100
Perolehan Informasi tentang deteksi dini ibu hamil dan Neonatal Risti	Pernah mendapat informasi	64	64
	Belum Pernah mendapat informasi	36	36
	Jumlah	100	100
Sumber Informasi	Tidak ada	36	36
	Nakes	59	59
	Keluarga,Media	5	5
	Jumlah	100	100

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden (Bidan)

Variabel	Katagori	Jumlah	%
Status Kepegawaian	PNS	8	33,3
	Non PNS	16	66,7
	Jumlah	24	100
Riwayat Mengikuti Pelatihan	Pernah	13	54,2
	Belum Pernah	11	45,8
	Jumlah	24	100
Kepemilikan Panduan Deteksi Dini Risti Dan Neonatal	Memiliki	12	50
	Tidak Memiliki	12	50
	Jumlah	24	100
Kepemilikan Aplikasi	Memiliki	12	50
	Tidak Memiliki	12	50
	Jumlah	24	100

Hasil analisis lanjut terhadap perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah Pelatihan dapat dilihat pada table berikut

Pada table 3 menunjukkan bahwa

pengetahuan sebelum dilakukan pelatihan dengan setelah dilakukan pelatihan. Perbedaan tersebut menunjukkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan responden sebesar 7

Tabel.3 Distribusi rata – rata nilai pengetahuan kader sebelum dan setelah pelatihan

Pengukuran	Sampel	Mean	Std Deviasi	Min	Max
Sebelum	124	74.35	8,389	52	92
Setelah	124	81,35	7,817	56	96

Tabel 4 Uji Kenormalan Data

Pengukuran	Variabel	Mean	Skewness	SE	Pv
Sebelum	Penge tahuan	74,35	-355	0,753	0,000

Tabel 5 Distribusi rata-rata nilai sebelum dan sesudah pelatihan

Pengetahuan	Mean	SD	Pv	n
Sebelum	74,35	8,389	0,000	124
Setelah	81,35	7,817		

rata-rata nilai pengetahuan responden setelah dilakukan pelatihan mengalami peningkatan dianding sebelum pelatihan sebesar 7 poin.

Berdasarkan hasil uji normalitas data menggunakan uji “ Kolmogorov-Smirnov “ didapatkan nilai Pv =0,00 ($Pv < \alpha$), maka dapat disimpulkan data pengetahuan kader sebelum dilakukan pelatihan tidak berdistribusi normal, sehingga uji yang digunakan adalah uji Non Parametrik Wilcoxon.

Pada Tabel 5 didapatkan nilai p =0,00 berarti bahwa secara statistik terdapat perbedaan rata-rata nilai

poin.

Hasil Penelitian Menunjukkan bahwa, sebagian besar Kader dengan tingkat pendidikan SLTA sebesar 41 %. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian peneliti sebelumnya bahwa sebagian besar Kader (75,8) Kader di cikur berpendidikan \leq SLTP (Suhartini Poltekkes Kemenkes, 2019). Hasil Penelitian di Kota Belitung Manado terkait hubungan pendidikan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini kehamilan diperoleh hasil analisis chi square bahwa pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko

tinggi diperoleh $p.value = 0,00$ artinya ada hubungan antara pendidikan dan tingkat pengetahuan (Corneles & Losu, 2015) Pendidikan sangat berpengaruh dengan pengetahuan, pengetahuan juga sangat berpengaruh terhadap seseorang bersikap dan berperilaku. Sebagian besar responden berpendidikan SLTA dimungkinkan kriteria responden diatas SMP, maka sekalipun peneliti mengembangkan suatu bentuk aplikasi yang sangat sederhana namun agak sedikit rumit pada saat menyampaikan materi tentang penggunaan aplikasi deteksi dini hamil dan Neonatal Risiko tinggi tidak begitu menghadapi kendala, terlihat dari antusiasnya kader mengikuti kegiatan dan mencoba mengisi aplikasi dengan baik dan benar dan dibuktikan adanya kenaikan pre dan post tes. Demikian pula dengan Bidan Sebagian besar tenaga Bidan di dominasi oleh tenaga non PNS 66,7%, dan hanya 33,3% Bidan yang PNS. Bidan yang Non PNS Sebagian besar relative lebih muda dari sisi usia dan kemampuan penggunaan teknologi digital sehingga pada saat pelatihan tidak mengalami kendala dan terjadi peningkatan dalam pengetahuan maupun keterampilan

Hasil Penelitian juga menunjukkan 74% responden mengatakan belum pernah mengikuti pelatihan, walaupun ada kegiatan hanya berupa sosialisasi saja oleh petugas kesehatan. hanya sebagian kecil Kader yang pernah mengikuti pelatihan (26%). Kegiatan pelatihan hanya diikuti oleh perwakilan kader saja, jadi tidak semua kader diikutsertakan. Sedangkan untuk tenaga Bidan, yang belum mengikuti pelatihan tentang deteksi dini ibu hamil dan neonatal risiko tinggi presentasinya lebih sedikit 46,8%, artinya dari sisi pengetahuan Bidan lebih banyak memahami pengetahuan tentang deteksi dini ibu hamil dan neonatal risiko tinggi. Perubahan pengetahuan, khususnya keterampilan lebih baik disampaikan melalui pelatihan-pelatihan. Melalui Pelatihan diharapkan adanya peningkatan tidak saja pengetahuan tapi keterampilan terutama dalam penggunaan software aplikasi

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 75% mengatakan belum memiliki pedoman tentang surveilans deteksi dini ibu hamil dan neonatal risiko tinggi, demikian pula dengan tenaga bidan 50% mengatakan tidak memiliki pedoman terutama tentang penggunaan aplikasi.

Seyogyanya buku pedoman untuk setiap aplikasi yang digunakan harus tersedia di Puskesmas dan diposyandu, untuk mengantisipasi apabila Kader lupa cara pengisian aplikasi dapat melihat ke panduan tersebut. Panduan aplikasi TINAMILA ini diperlukan juga bila ada kader yang baru atau pergantian kader bisa mempelajari buku panduan yang sudah ada. Pengadaan panduan penggunaan Aplikasi TINA MILA dalam deteksi dini ibu hamil dan neonatal risiko tinggi sangat diperlukan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 64% kader mengatakan belum pernah mendapat informasi. Sebagian besar kader mengatakan sumber informasi tentang deteksi dini ibu hamil dan Neonatal Risti sebagian besar diperoleh dari tenaga kesehatan (59%) dan dari sumber media dan keluarga (5%) dan tidak mendapatkan informasi 36%.

Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni : mata, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan pendengaran. Hasil penelitian

menunjukkan Distribusi rata – rata nilai pengetahuan kader sebelum dan setelah pelatihan Pengembangan Model "Surveilans Ibu hamil dan neonatal risiko tinggi pada masa pandemi covid-19 terhadap peningkatan kompetensi Kader dan Bidan di wilayah kerja puskesmas Mandala tahun 2022. menunjukkan bahwa rata-rata nilai pengetahuan responden setelah dilakukan pelatihan mengalami peningkatan dibanding sebelum pelatihan sebesar 7 poin. Hasil Uji Kenormalan Data Pengembangan Model "Surveilans Ibu hamil dan neonatal risiko tinggi pada masa pandemi covid-19 terhadap peningkatan kompetensi Kader dan Bidan di wilayah kerja puskesmas Mandala tahun 2022 dengan menggunakan uji Kolmogorov- Smirnov didapatkan nilai $P_v = 0,00$ ($P_v < \alpha$), maka dapat disimpulkan data pengetahuan kader sebelum dilakukan pelatihan tidak berdistribusi normal, sehingga uji yang digunakan adalah uji Non Parametrik Wilcoxon.

Hasil uji statistik Pengembangan Model "Surveilans Ibu hamil dan neonatal risiko tinggi pada masa pandemi covid-19 terhadap peningkatan kompetensi Kader dan Bidan di wilayah

kerja puskesmas Mandala tahun 2022. Pengetahuan sebelum pelatihan rata-rata 74,35 dan setelah pelatihan meningkat menjadi 81,35 dengan SD sebelum pelatihan 8,389 dan setelah pelatihan 7,817. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian penelitian Martini dkk bahwa rata-rata nilai mean pengetahuan sebelum diberikan intervensi 63,80 dan setelah diberikan intervensi didapatkan nilai mean 76,50 (Martini et al., 2020) Penelitian yang sama dilakukan oleh Palupi dkk menunjukkan bahwa hasil pengetahuan Kader tentang Bahaya kehamilan di desa Bolon Kecamatan Colomadu menunjukkan 69 % responden dengan pengetahuan baik (Palupi et al., n.d.) Pengenalan kemungkinan terjadinya tanda bahaya kehamilan harus secara dini ditangani dengan benar oleh kader Kesehatan dan Bidan Desa. Apabila kader kesehatan kurang mampu melakukan deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan akan terjadi komplikasi lanjut yang akan mengakibatkan kematian Ibu dan Bayi. Kematian tersebut merupakan dampak komplikasi kehamilan utama yaitu perdarahan, hipertensi, infeksi dan abortus. Banyak kematian neonatal merupakan akibat langsung penatalaksanaan kehamilan dan kelahiran

yang buruk (Rohayati 2003; WHO 2004).

Perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah pelatihan menunjukkan bahwa perolehan nilai pengetahuan kader yang mengalami peningkatan setelah dilakukan pelatihan. Hasil uji statistik Non Parametrik Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,000$ yang berarti bahwa secara statistik menunjukkan adanya perbedaan rata-rata nilai pengetahuan kader tentang deteksi dini ibu hamil dan neonatal risiko tinggi sebelum dilakukan pelatihan dengan setelah dilakukan pelatihan. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Martini menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan dengan nilai $p=0,000$ (Martini et al., 2020). Penggunaan Aplikasi pelaporan Deteksi dini Ibu Hamil dan Neonatal Risiko tinggi dengan menggunakan Aplikasi TINAMILA ini sangat bermanfaat terutama pada masa covid-19 saat ini. Pelaporan melalui online sangat bermanfaat terutama untuk menghindari kontak langsung Kader dengan Bidan desa dan petugas Kesehatan lainnya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data dan analisis lebih lanjut diketahui Hasil

uji statistik non Parametrik Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,00$, berarti bahwa secara statistik terdapat perbedaan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dilakukan pelatihan dengan setelah dilakukan pelatihan. Hasil uji didapatkan $P_v = 0,000$ artinya ada perbedaan antara pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan Pengembangan Model "Surveilans Ibu hamil dan neonatal risiko tinggi pada masa pandemi covid-19 terhadap peningkatan kompetensi Kader dan Bidan dengan menggunakan Aplikasi TINAMILA, yang ditunjukkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan responden sebesar 7 poin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Banten, Pimpinan dan Staf puskesmas Mandala serta para Kader di wilayah kerja Puskesmas Mandala serta TIM Riset yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Adi Sasmito, Wiku (2007). *Sistim Kesehatan*, PT Raja Grafindo perkasa Jakarta
 Akhmad Fatoni at al. Peran kader dalam deteksi risiko tinggi ibu hamil dan Neonatus. *Jurnal kesehatan prima*. 2012. Vol.6 (2)
 Arlina dkk, Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi bagi kader kesehatan,

Jakarta 2019. Leutika Prio. Yogyakarta
 Asrinah, et al (2010), *Asuhan kebidanan masa kehamilan*, Graha ilmu Yogyakarta
 Depkes RI 2009, *Buku Pegangan Kader, Buku Paket Pelatihan Kader Kesehatan dan Tokoh masyarakat dalam pengembangan Desa Siaga*.
 Departemen Kesehatan RI. (2007). *Pedoman Sistem Rujukan Maternal dan Neonatal di Tingkat Kabupaten/Kota*.
 Depkes RI 2007, *Pedoman surveilans KIA, Peningkatan Kapasitas Agen Perubahan dalam kesehatan Ibu dan anak Direktorat Jendra Bina Kesmas, Jakarta 2007*
 Depkes RI (2008) *Surveilans Penyakit dan masalah kesehatan berbasis masyarakat*, Jakarta; Depkes RI
 Depkes RI 2009, *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak*, Jakarta; Depkes RI
 Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan RI. (2007). *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Jakarta: Depkes RI.
 Enny Fitriahadi, *Modul Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan*, Universitas Aisyah Yogyakarta. Tahun 2020
 Fitria Hayu pahlupi at al., *Tingkat pengetahuan Kader Kesehatan tentang Tanda dan Bahaya Kehamilan di Desa Bolon Kecamatan Colomadu*, *Jurnal KesMas Daska*, Januari 2013
 Siti Zoor Zaenab. *Modul 1 program kebijakan kesehatan Ibu dan Anak, Surveilans Respon dalam program KIA Tahun 2013*
 Suhartini. *Analisis Faktor yang berhubungan dengan pengetahuan kader tentang deteksi dini risiko tinggi kehamilan di wilayah kerja puskesmas Cikulur tahun 2018*. *Jurnal Medikes*. 2019. Vol 6 (1). Hal 96-103