



## UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN KESEHATAN DAN GIZI IBU HAMIL DENGAN PENDEKATAN *CONTINUITY OF CARE* WILAYAH KERJA PUSKESMAS NANGGALO PADANG

Zulferi<sup>1\*</sup>, Edmon<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Padang

\* E-mail: otman22081988@gmail.com

### ABSTRAK

Salahsatu fase dalam kehidupan manusia yang berhubungan erat dengan kejadian stunting dan penyakit *degenerative* di masa datang adalah kondisi ibu saat hamil. Kondisi ini sangat rawan dan berisiko untuk memunculkan kejadian penyakit *degenerative* dan *stunting* pada anak nantinya, dan malah dapat menyebabkan kondisi ibu yang fatal yaitu perdarahan pasca persalinan yang berujung dengan kematian, serta berpotensi untuk melahirkan bayi kurang gizi seperti kejadian berat badan lahir rendah dengan berbagai resikonya. Tujuan Kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan dan gizi mencakup sejak hamil sampai anak lahir berusia 1000 hari kehidupan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan oleh dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang bersama mahasiswa dan petugas puskesmas (bidan dan ahli gizi) yang dilaksanakan 3 Agustus sampai 5 September 2019, bertempat di wilayah puskesmas Nanggalo kota Padang. Metode yang digunakan adalah penyuluhan, pelatihan dan diskusi, demonstrasi, dan layanan konsultasi gizi, sasaran kegiatan adalah ibu hamil trimester II dan III sebanyak 16 orang. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan ibu hamil sesudah dilakukan pendampingan nilai  $p = 0,028 (< 0,05)$  yang artinya terdapat pengaruh pendampingan menggunakan *continuity of care* terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan dan gizi. Kesimpulan: ibu hamil memahami tentang perawatan kesehatan dan bayinya dan tersedianya model simulasi, buku modul serta leaflet tentang asuhan gizi ibu hamil dan asuhan gizi bayi.

**Kata Kunci :** *Continuity Of Care*, Pengetahuan, Gizi

### ABSTRACT

*Condition of the women during pregnancy is one of the phases in human life that is closely related to the incidence of stunting and degenerative diseases in the future. This condition is very vulnerable and risky for causing the incidence of degenerative diseases and stunting in children later, even it causes fatal maternal conditions which is known as postpartum hemorrhage that leads to death. It also has the potential to give birth to malnourished babies, such as giving birth of low birth weight with various risks. The purpose of this study was to increase the knowledge of pregnant women about health and nutrition from pregnancy stage to the age of 1000 days of child's life stage. Lecturers of the Nutrition Department of Padang Health Polytechnic held community service activities along with students and public health center officers, such as midwives and nutritionists, which were held from August 3<sup>rd</sup> to September 5<sup>th</sup>, 2019 in work area Public Health Center of Nanggalo Padang. The methods used were counseling, training and discussions, demonstrations, and nutritional consulting services which involved 160 pregnant women in the second and third trimesters as the target. The results of the activity showed an increase in knowledge of pregnant women after mentoring with a value of  $p = 0.028 (< 0.05)$ , which means that there is an effect of continuity of care approach mentoring on increasing pregnant women's knowledge about health and nutrition. Conclusion: pregnant women understand about health care,*

*especially their babies and the availability of simulation models, module books and leaflets of nutrition care for pregnant women and infant nutrition care.*

**Keywords:** *ContinuityofCare, Knowledge, Nutrition*

## PENDAHULUAN

Kesehatan ibu di Indonesia mulai membaik, hal ini terlihat dari meningkatnya proporsi pemeriksaan kehamilan dari 95,2% (Riskesmas 2013) menjadi 96,1%, proporsi pemeriksaan kehamilan (K1 ideal) dari 81,3% (Riskesmas 2013) menjadi 86%, proporsi pemeriksaan kehamilan (K4) dari 70% (Riskesmas 2013) menjadi 74,1%, proporsi persalinan di fasilitas kesehatan dari 66,7% (Riskesmas 2013) menjadi 79,3%, dan ibu hamil yang sudah melaksanakan kegiatan K4 di Provinsi Sumatera Barat mencapai 70,09% yang ditolong oleh tenaga kesehatan saat melahirkan mencapai 80,37%.

Salahsatu fase dalam kehidupan manusia yang berhubungan erat dengan kejadian stunting dan penyakit degenerative di masa datang adalah kondisi ibu saat hamil. Kondisi ini sangat rawan dan berisiko untuk memunculkan kejadian penyakit degenerativedan *stunting* pada hasil kehamilan nantinya, dan malah dapat menyebabkan kondisi yang fatal, yaitu kematian ibu saat melahirkan, serta berpotensi untuk melahirkan bayi kurang gizi seperti kejadian berat badan lahir rendah.

Banyak faktor yang melatar belakangi kesehatan ibu hamil ini atau status gizi ibu hamil. Jika merujuk kepada faktor kejadian kurang gizi yang dapat disebabkan oleh dua hal, yaitu faktor langsung dan faktor tidak

langsung. Faktor langsung adalah asupan zat gizi saat hamil dan faktor penyakit yang menyertai ibu hamil. Sedangkan faktor tidak langsungnya antara lain adalah tingkat ekonomi, pengetahuan ibu, daya beli, ketersediaan makanan, usia kehamilan, jumlah anak yang dilahirkan/paritas dan akses ke bahan pangan serta pelayanan kesehatan yang diterima atau dilakukan ibu selama kehamilan berlangsung. Kedua faktor ini sangat erat kaitannya dengan kondisi kesehatan ibu selama kehamilan yang pada gilirannya akan berdampak terhadap hasil konsepsi, seperti kejadian BBLR dan Stunting.

Perdarahan, eklamsia, infeksi sewaktu melahirkan, merupakan faktor pencetus utama tingginya kematian ibu hamil yang mencapai 90%, sedangkan kejadian kekurangan energi kronis/KEK memberikan sumbangan sebesar 47% dan anemia mencapai 40%. Penelitian juga membuktikan bahwa 81,3% ibu hamil memiliki pengetahuan yang kurang tentang kehamilan dan faktor risikonya. Oleh sebab itu sangat diperlukan pencegahan angka kejadian tersebut, salah satunya adalah melalui CoC (*Continuity of Care*) yang merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana sebagai upaya penurunan Angka Kematian Iibu (AKI) dan AKB (Angka Kematian Bayi) yang ikut andil didalamnya beberapa disiplin ilmu seperti perawat, bidan, dokter dan ahli gizi..

Hasil temuan penelitian Puti Sari H, dkk (2014) yang menemukan bahwa variabel yang paling dominan dalam hubungan antara faktor tidak langsung dengan kejadian fisiko kehamilan 4-T (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak dan terlalu dekat) adalah variabel tempat tinggal (desa/kota), tingkat pendidikan, status ekonomi, dan keinginan hamil. Ibu yang tinggal di pedesaan berpeluang 1,1 kali berisiko kehamilan 4T, sementara ibu yang berpendidikan rendah (SD ke bawah) berpeluang 1,4 kali untuk mengalami risiko kehamilan. Ibu dari keluarga miskin berpeluang 1,3 kali mengalami risiko kehamilan, sedangkan ibu yang sulit akses ke pelayanan kesehatan berpeluang 1,9 kali berisiko hamil dengan kondisi 4-T, dan ibu yang tidak/belum ingin hamil berpeluang 4,9 kali mengalami risiko kehamilan. Masalah risiko kehamilan lebih mungkin terjadi pada kelompok ibu yang tinggal di pedesaan, dengan tingkat pendidikan dan ekonomi rendah, dan kesulitan akses ke fasilitas kesehatan serta belum atau tidak menginginkan kehamilannya. Oleh sebab itu diperlukan pemerataan program jamkesmas agar keluarga tidak mampu dan yang tinggal di pedesaan semakin mudah untuk mendapat pelayanan kesehatan. Selain itu, memprioritaskan pembangunan fasilitas kesehatan dan penyediaan tenaga kesehatan di pedesaan, dan juga penyuluhan tentang cara mengatur kehamilan yang sehat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Eka Puspita Astriningrum, dkk (2017) yang menunjukkan rata-rata asupan vitamin asam

folat, vitamin B12 dan vitamin C berturut-turut  $152,4 \pm 98,7$   $\mu\text{g}/\text{hari}$ ,  $3,4 \pm 7,1$   $\mu\text{g}/\text{hari}$  dan  $62,3 \pm 72,7$   $\text{mg}/\text{hari}$ . Prevalensi ibu hamil yang tergolong defisiensi tingkat berat adalah 88,3%, 34,5% dan 46,9%, masing-masing untuk asam folat, vitamin B12 dan C. Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa ibu hamil berumur lebih muda dengan status ekonomi menengah dan bawah lebih berisiko mengalami defisiensi asam folat. Ibu hamil dengan tingkat pendidikan  $\leq$ SLTA dengan status ekonomi menengah dan bawah lebih berisiko mengalami defisiensi B12. Defisiensi vitamin C lebih sering terjadi pada ibu hamil yang berpendidikan  $\leq$ SLTA. Konsumsi asam folat, vitamin B12 dan vitamin C pada ibu hamil tergolong masih rendah, sehingga konsumsi sumber vitamin perlu ditingkatkan untuk mencegah masalah selama kehamilan, seperti anemia, prematur, dan kematian ibu dan anak.

Penelitian yang dilakukan oleh Fauzi Arasj (2017) menemukan bahwa sebagian besar ibu hamil belum memenuhi asupan zat gizi sesuai kebutuhan, belum sepenuhnya memahami faktor risiko kehamilan, dan tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilan masih rendah serta pemilihan makanan selama hamil belum menjadi faktor utama. Berdasarkan hal ini, dimana sebagian besar asupan zat gizi ibu hamil masih kurang, sebagian besar tingkat pengetahuan ibu hamil masih berada di kategori kurang.

Hasil wawancara dengan beberapa orang ibu hamil, ahli gizi dan bidan di pukesmas Nanggalo pada bulan Mei 2019, diperoleh

informasi belum optimalnya pendampingan pada ibu hamil normal atau hamil beresiko tinggi, karena keterbatasan waktu dan tenaga serta belum efektifnya ibu hamil dalam kelas ibu hamil.

Mempertimbangkan jumlah tenaga ahli gizi, bidan dan luasnya wilayah kerja puskesmas Nanggalo, maka para tim PKM Poltekkes Kemenkes Padang dipandang perlu mengadakan kegiatan PKM yang melibatkan ibu hamil, bidan dan ahli gizi serta mahasiswa dan kader posyandu, bahkan kepala puskesmas sangat berharap kegiatan ini berlangsung secara kontinyu, hal ini karena mereka memerlukan pembaharuan khususnya dibidang asuhan gizi. Tujuan Kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan dan gizi mencakup sejak hamil sampai anak lahir berusia 1000 hari kehidupan.

## **METODE**

Kegiatan Pengabdian Masyarakat dilaksanakan selama satu bulan tanggal 3 Agustus sampai 5 September 2019. Sasaran kegiatan adalah ibu hamil yang berada diwilayah kerja Puskesmas Nanggalo yang berjumlah 16 orang. Metode kegiatan berupa ceramah, tanya jawab (diskusi), demonstrasi, redemonstrasi dan layanan konsultasi gizi. Untuk mencapai tujuan yang diharapkan maka dibuat rencana kegiatan sebagai berikut:

1. Tahap I Perencanaan: meliputi Mencek kelas ibu hamil yang sudah ada, membuat media dan bahan serta membagi tim pendampingan.

2. Tahap II Pelaksanaan: Ahli Gizi dan Bidan serta Tim PKM melakukan pendampingan, berupa penyuluhan, tanya jawab (diskusi), demonstrasi, redemonstrasi dan layanan konsultasi gizi.
3. Tahap III Observasi: Tim PKM melakukan observasi terhadap hasil pendampingan.
4. Tahap IV Evaluasi: Melakukan desiminasi hasil.

Berikut uraian kegiatan: Pada tahap persiapan, dilakukan wawancara dengan pihak puskesmas Nanggalo yakni kepala puskesmas, bidan koordinator dan ahli gizi. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan data yang akan dimodelkan dengan *continuity of care*. Selain itu pada tahap ini disepakati bahwa untuk melakukan kegiatan PKM juga melibatkan mahasiswa dan kader posyandu.

Tahapan pelaksanaan program PKM ini dilaksanakan dalam bentuk program pendidikan kesehatan. Materi utama pendidikan kesehatan tentang gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan resiko tinggi akibat kurang gizi, bahaya kehamilan dengan keadaan kurang gizi, gizi ibu pasca melahirkan dan asuhan gizi pada bayi usia 1000 hari kehidupan. Diskusi dan pembinaan berupa konsultasi gizi kesehatan. Materi disampaikan dalam bentuk penyuluhan dengan media SAP, modul, leaflet dengan metode diskusi serta konsultasi gizi.

Pada minggu ke I, mengadakan pelatihan/pendampingan tahap I: diikuti 16 ibu hamil yang tersebar dari beberapa



posyandu, rangkaian kegiatannya adalah sebagai berikut: 1) Melaksanakan *Pret-Test* terhadap ibu hamil (pengetahuan tentang kesehatan dan gizi ibu hamil).2) Penyampaian materi berupa gizi dan kesehatan ibu hamil.3) Melakukan demonstrasi cara peningkatan kesehatan dan gizi ibu hamil oleh tim pengabmas (pendidikan kesehatan, diskusi dan demonstrasi dan layanan konsultasi gizi)

Minggu ke II- III: 1) Melakukan pendampingan dan bimbingan terhadap ibu hamil dalam pelaksanaan kegiatan pemeliharaan kesehatan dan gizi ibu hamil. 2) Melaksanakan *Post-Test* untuk pengetahuan kesehatan dan gizi ibu hamil.

Tahapan Evaluasi pelaksanaan dan keberlanjutan program terus dilakukan oleh tim PKM agar apa yang telah disampaikan tetap dan terus dilaksanakan oleh masyarakat dan ditularkan kepada masyarakat lainnya. Ini dilaksanakan pada minggu ke IV, Pada akhir kegiatan membuat rencana tindak lanjut bersama dengan ahli gizi, bidan dan ibu hamil tentang pemanfaatan dan penyebaran informasi pemeliharaan kesehatan dan gizi ibu hamil.

Monitoring dan evaluasi dilaksanakan disetiap akhir sesi pada setiap asuhan dari pendampingan untuk mendapatkan peningkatan pengetahuan ibu hamil dan mengetahui efektifitas pendampingan. Monitoring dan evaluasi dilakukan oleh tim PKM dan mahasiswa dan tim puskesmas, sehingga pendampingan yang dilakukan dapat langsung dibina oleh puskesmas.

Monitoring bisa dilakukan setiap saat melalui komunikasi oleh tim melalui telepon seluler, whatsapp, email, juga dilakukan pendokumentasian monitoring dan evaluasi sebagai dasar untuk mengetahui perkembangan dari pendampingan.

Data pretest dan posttest dianalisis secara univariat menggunakan statistik deskriptif data numerik, untuk mengetahui rata-rata peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah mendapat pendampingan, berupa nilai *mean*, *median*, *standar deviasi*, nilai minimal dan maksimal. Analisis bivariat untuk melihat pengaruh pendampingan terhadap peningkatan pengetahuan, data yang dihitung adalah peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pendampingan. Uji statistic yang dipakai uji statistik non parametrik yakni uji *Mann Whitney*, Nilai signifikansi yang digunakan  $p \leq pvalue$  0,05 dengan *Convidence Interval* 95%. Jika nilai *P value* hasilnya kecil dari  $\leq 0,05$  berarti ada pengaruh pendampingan terhadap peningkatan pengetahuan (bermakna), dan jika nilai *P Value*  $> 0,05$  dikatakan tidak ada pengaruh pendampingan terhadap peningkatan pengetahuan (tidak bermakna).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan PKM yang telah dilakukan dengan hasil sebagai berikut:

**Table 1.**  
**Karakteristik Umum Ibu Hamil Berdasarkan Umur, Pekerjaan, Pendidikan dan Usia Kehamilan**

Varibel	f	%
Umur (Tahun):	20-35	81.25
	36-40	18.75
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100.00</b>
<b>Pekerjaan:</b>		
Ibu Rumah Tangga:	13	81.25
Pegawai Negeri Sipil	1	6.25
Pedagang	2	12.50
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100.00</b>
<b>Pendidikan:</b>		
SD- SMA	14	77,50
Sarjana	2	12,50
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100.00</b>
<b>Usia Kehamilan:</b>		
TM I	0	0
TM II	9	56.25
TM III	7	43.75
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100.00</b>

Berdasarkan tabel. 1 menunjukkan bahwa usia ibu hamil terbanyak berada pada kelompok umur 21-35 tahun (81.25%), 81.25% bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), sebagian besar (77,50%) pendidikan SD-SMA, usia kehamilan terbanyak berada pada trimester II (56.25%), 43.75% kehamilan pada trimester III.

**Tabel. 2**  
**Distribusi Rata-Rata Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendampingan *Continuity of Care***

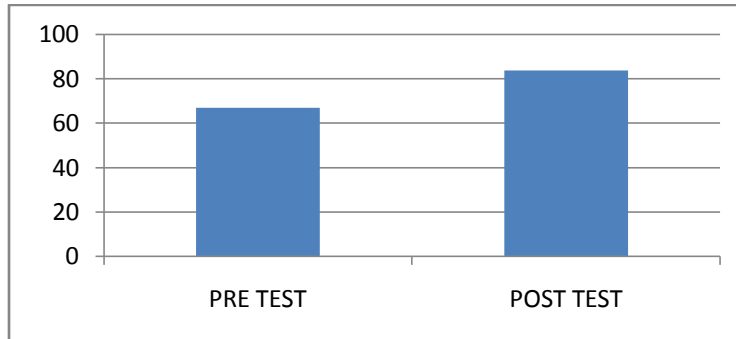
Pengetahuan Ibu Hamil	Mean	SD	Min	Max	n
<i>Pre-Test</i>	16.78	3.719	10	23	16
<i>Post-Test</i>	19.39	2.852	13	24	16

Berdasarkan tabel 2 terlihat distribusi rata-rata pengetahuan sebelum diberikan pendampingan 16,78

dengan standar deviasi 3,719, nilai minimum 10 dan nilai maksimum 23. Rata-rata sesudah diberikan 19,39

dengan standar deviasi 2,852, nilai minimum 13 dan nilai maksimum 24.

Dapat dilihat sebelum dan sesudah perlakuan pada grafik berikut:



**Gambar 1. Nilai Mean pada Penilaian Pre-test dan Post-test**

**Tabel. 3**  
**Perbedaan Rata-Rata Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendampingan Menggunakan *Continuity of Care***

Variabel	Mean	<i>P value</i>	N
Pengetahuan Ibu Hamil			
<i>Pre- test</i>	14,67	0,028	16
<i>Post- test</i>	22,33		
Selisih	7,66		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan perbandingan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan pendampingan, rata-rata sebelum 14,67 dan sesudah 22,33. Dapat dilihat adanya perbedaan nilai *mean* antara sebelum dan sesudah diberikan pendampingan sebanyak 7,66. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,028$  ( $p \leq 0,05$ ), maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh pendampingan menggunakan *continuum of care* terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil.

Berdasarkan hasil kegiatan didapatkan rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan pendampingan 14,67 dan sesudah 22,33. Terlihat adanya perbedaan

nilai *mean* antara sebelum dan sesudah sebanyak 7,66. Berdasarkan analisa *uji Mann Withney* didapatkan nilai  $p=0,028$  ( $p \leq 0,05$ ), artinya ada pengaruh pendampingan penggunaan *continuity of care* terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil.

Hasil penelitian ini hampir sejalan dengan penelitian Raraningrum (2019) yaitu terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil trimester III dalam beradaptasi pada masa kehamilan, persiapan persalinan, perawatan masa nifas, perawatan neonates serta mampu memutuskan untuk penggunaan alat kontrasepsi, juga sejalan dengan penelitian Hardiningsih (2020) menunjukkan

klienmerasapuasdengan pendampingan yang dilakukan oleh mahasiswa. Pelaksanaan LTA dengan metode CoC memberikan dampak yang positif bagi institusi pendidikan, klien serta untuk mahasiswa dapat memberikan pengalaman nyata tentang asuhan kebidanan.

Pendampingan/ pelatihan merupakan suatu kegiatan peningkatan kemampuan karyawan dalam suatu institusi sehingga akan menghasilkan perubahan perilaku pegawai/ karyawan (Notoatmodjo, 2013). Tujuan dari pendampingan pada ibu hamil dalam bentuk penyuluhan dan konsultasi gizi menggunakan metode *continuity of care* yaitu dihasilkannya ibu hamil yang paham dan mengerti tentang perawatan kesehatannya dan janin serta bayi. Hal ini sesuai dengan teori Bart dalam Rusmilawati (2016) bahwa pelatihan merupakan suatu proses belajar mengajar terhadap pengetahuan dan keterampilan tertentu serta sikap agar peserta semakin terampil dan mampu melaksanakan tanggung jawabnya dengan semakin baik sesuai dengan standar, Bart Juga mendefinisikan bahwa pelatihan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku dan mengembangkan keterampilan.

Hasil uji *Mann – Whitney* dengan *p value* sebesar 0,028 ( $< 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak sehingga terdapat pengaruh pendampingan menggunakan *continuity of care* terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo kota Padang. Pada hasil penelitian ini terlihat bahwa setelah diberikan pendampingan rata-rata pengetahuan meningkat dari 14,67 menjadi 22,33. Hal ini didukung oleh penelitian Husni & dkk (2012) yaitu, salah satu keberhasilan suatu program adalah tersedianya sumber daya

manusia yang cukup, baik dari segi kuantitas maupun dari segi kualitas. SDM yang kurang terampil, kurang cakap atau kurang mampu serta kurang jumlah, merupakan salah satunya pekerjaan tidak dapat diselesaikan secara optimal dengan cepat dan tepat.

Dalam hal ini dapat dilihat bahwa pendampingan menggunakan *continuity of care* mempunyai kontribusi dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil. Dimana tujuan pendampingan menggunakan *continuity of care* dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam pemeliharaan kesehatannya serta bayinya dengan pemberian asuhan Gizi di pelayanan dasar umumnya dan puskesmas khususnya. Besarnya harapan pemerintah untuk mewujudkan ibu hamil yang sehat dan anak sehat yang berkualitas sehingga mewujudkan taraf kesehatan yang optimal.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian berupa peningkatan pengetahuan tentang kesehatan dan gizi ibu hamil menggunakan metode *continuity of care* yaitu: ibu hamil memahami tentang kesehatan dan gizi dan tersedianya model simulasi, buku modul serta leaflet tentang asuhan gizi ibu hamil dan asuhan gizi bayi. Perlu adanya upaya-upaya untuk keberlanjutan program ini, pelaksanaan dan keberlanjutan program terus dilakukan oleh tim PKM di lapangan agar apa yang didapatkan tetap terus dilaksanakan dan ditularkan kepada masyarakat lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

Arasj F. 2017. *Pengaruh Pelaksanaan Program IPE-CP Terhadap Kesehatan*





- Ibu Hamil*. Poltekkes Kemenkes RI Padang.
- Astriningrum, E P., Hardinsyah1., Naufal Muharam Nurdin. 2017. Asupan Asam Folat, Vitamin B12 Dan Vitamin C Pada Ibu Hamil Di Indonesia Berdasarkan Studi Diet Total. *J. Gizi Pangan, Volume 12, Nomor 1, Maret 2017*. (<https://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/view/17990> .9 Maret 2019)
- Hardiningsih, FresthyAstrikaYunita, AgusEkaNurmaYuneta. 2020. Analisis Implementasi *Continuity Of Care (Coc)* Di Program Studi DIII Kebidanan Uns. *Placentum Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya Vol 8 (2) 202*. ISSN 2303-3746. E-ISSN 2620-9969. pp 67-76 (<https://jurnal.uns.ac.id/placentum/article/view/43420> 15 Mei 2019)
- Husni & dkk. 2012. *Gambaran Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Umur 2 Bulan-5 Tahun Puskesmas Di Kota Makassar*.
- Notoatmodjo, S. 2013. *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Raraningrum V., Yunita R.D. 2019. Amankan Ibu dan Anak Bersama Akademisi dengan Pendampingan Continue of Care di Wilayah Puskesmas Kedungrejo dan Puskesmas Purwoharjo. *Warta Pengabdian Volume 13, Issue 1 (2019)*, pp: 7-12. Doi: 10.19184/wrtp.v12i3.92/1@University of Jember, 2019 Published online 30 March 2019. (<https://docplayer.info/216382102-Analysis-implementasi-continuity-of-care-coc.html> 15 Mei 2019).
- Puti Sari, H., Hapsari D., Dharmayanti I, Kusumawardani N. 2014. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Risiko Kehamilan “4 Terlalu (4-T)” Pada Wanita Usia 10-59 Tahun (Analisis Riskesdas 2010). *Media Litbangkes, Vol. 24 No. 3, September 2014, 143 – 152*
- Rusmilawati. 2016. *Pengaruh Pelatihan Terhadap Pengetahuan Sikap Dan Ketidakrasionalan Pengobatan Diare Non Spesifik Sesuai Mtbs Pada Balita. Studi Kasus di Puskesmas Kabupaten Balangan*. Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Kalimantan Selatan