

**PROGRAM WILAYAH BINAAN BERKELANJUTAN TAHAP III
PENCEGAHAN PERNIKAHAN DINI DAN PENDAMPINGAN IBU HAMIL
SEBAGAI UPAYA MENURUNKAN AKI DAN RISIKO STUNTING**

Ririn Indriani¹, Rahajeng Siti Nur Rahmawati², Ira Titisari³, Eny Sendra⁴, Indah Rahmaningtyas⁵, Sumy Dwi Antono⁶, Susanti Pratamaningtyas⁷, Desy Dwi Cahyani⁸
Poltekkes Kemenkes Malang/Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri^{1,2,3,4,5,6,7,8}
e-mail: ririnindrianimiori79@gmail.com¹

ABSTRAK

Sebanyak 222 (7.2%) balita yang mengalami gizi kurang, berdasarkan BB/U. Sedangkan hasil penimbangan BB/TB didapatkan 147 (4.8%) gizi kurang, dan gizi buruk sebanyak 36 (1.2%). Pendampingan ibu hamil, anak wasting dan stunting sebagai upaya mendukung program Gebrak atau gerakan menurunkan angka kematian dan percepatan penurunan stunting di Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri. Dari sejumlah 50 sasaran, terdiri dari 20 orang ibu hamil dengan 2 orang anemia, 3 orang dengan KEK dan 15 orang dengan resiko tinggi. Sedangkan 30 anak dengan rincian 4 wasting dan 26 orang stunting. Dari pembinaan yang diselenggarakan didapatkan hasil 25 orang responden yang mengikuti rata-rata nilai pre sebanyak 84,14 poin. Sedangkan nilai post rata-rata: 85,75. sehingga dapat disimpulkan ada kenaikan pada kelompok remaja sebesar 1,65. dari kelompok ibu hamil, yang terdiri dari 25 orang responden di kelas ibu hamil yang mengisi kuesioner DASS mendapatkan rata-rata pre test adalah 17,85, untuk post test didapatkan rata-rata adalah 23,95, sehingga dapat disimpulkan ada kenaikan sebesar 6,1.

Kata kunci : *Pendampingan, Kelas, Remaja*

ABSTRACT

A total of 222 (7.2%) toddlers experienced malnutrition, based on BB/U. Meanwhile, the results of BB/TB weighing obtained 147 (4.8%) malnutrition, and 36 (1.2%) severe malnutrition. Assistance for pregnant women, wasted and stunted children as an effort to support the Gebrak program or movement to reduce the death rate and accelerate the reduction of stunting in Mojo District, Kediri Regency. Of the 50 targets, 20 were pregnant women, 2 were anemic, 3 had CED and 15 were at high risk. Meanwhile, 30 children were 4 wasted and 26 were stunted. From the coaching that was held, results were obtained from 25 respondents who took part with an average pre score of 84.14 points. Meanwhile, the average post value: 85.75. So it can be concluded that there was an increase in the youth group of 1.65. from the group of pregnant women, which consisted of 25 respondents in the class of pregnant women who filled out the DASS questionnaire, the pre-test average was 17.85, for the post-test the average was 23.95, so it can be concluded that there was an increase of 6. 1.

Keywords : *Mentoring, Classes, Teens*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan di Indonesia merupakan tanggung jawab kolektif yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap individu guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Apriningsih, 2023). Meskipun demikian, tantangan gizi masih menjadi isu signifikan di berbagai daerah, termasuk Kabupaten Kediri. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri (2023) menunjukkan prevalensi balita gizi kurang berdasarkan indikator Berat Badan per Umur (BB/U) mencapai 7,2% (222 balita), sedangkan berdasarkan Berat Badan per Tinggi Badan (BB/TB) terdapat 4,8% (147 balita) gizi kurang dan 1,2% (36 balita) gizi buruk. Kondisi ini, ditambah dengan

masih adanya kasus stunting, mendorong Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri untuk mengambil peran aktif. Inisiatif yang dilakukan meliputi pendampingan intensif bagi ibu hamil melalui kelas edukasi dan grup konsultasi kesehatan via WhatsApp, serta pendampingan khusus untuk anak-anak dengan masalah gizi seperti *wasting* dan stunting (Susanto, 2017). Lebih lanjut, data di Desa Keniten dari 426 balita menunjukkan beberapa di antaranya memiliki pertumbuhan yang tidak sesuai kurva standar, memperkuat urgensi intervensi. Sebagai respons, Prodi Kebidanan Kediri memfokuskan program penanggulangan kematian ibu dan anak serta stunting pada 50 sasaran, yang terdiri dari 20 ibu hamil dan 30 anak dengan masalah gizi.

Stunting diakui sebagai permasalahan kesehatan masyarakat yang serius dengan dampak jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia, terutama di kawasan Asia dan Afrika, dan diperkirakan jumlahnya terus meningkat secara global (World Health Assembly [WHA] XXI, 2018). Secara nasional, Indonesia menempati urutan kelima sebagai negara dengan kasus stunting tertinggi di dunia, menandakan beban masalah yang berat. Penyebab stunting bersifat multifaktorial, namun secara umum dipicu oleh kurangnya asupan gizi kronis, terutama selama periode kehamilan, serta tingginya frekuensi penyakit infeksi yang dialami oleh anak pada masa-masa awal kehidupannya. Faktor-faktor ini saling terkait dan menciptakan siklus yang mempersulit upaya perbaikan status gizi anak jika tidak ditangani secara komprehensif.

Dampak yang ditimbulkan oleh stunting bersifat multidimensional dan sangat merugikan, mencakup gangguan perkembangan kognitif, keterbatasan pertumbuhan fisik, dan peningkatan kerentanan terhadap berbagai penyakit tidak menular di masa dewasa, yang pada akhirnya juga berimplikasi pada produktivitas ekonomi individu dan negara. Anak yang terlahir dengan berat badan rendah (BBLR) memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami stunting di kemudian hari. Beberapa faktor risiko lain yang signifikan meliputi tingkat pendidikan orang tua, dimana orang tua dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki anak dengan risiko stunting lebih rendah (Iqra, 2023; Irwanti, 2019). Selain itu, postur ibu yang pendek juga berkorelasi dengan risiko melahirkan anak BBLR, yang dapat berujung pada malnutrisi. Data menunjukkan bahwa bayi laki-laki memiliki risiko stunting dua kali lipat lebih tinggi dibandingkan bayi perempuan, khususnya pada rentang usia 0-23 bulan (Irwanti, 2019). Kurangnya praktik pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan juga menjadi faktor risiko penting, sementara status sosial ekonomi orang tua yang rendah seringkali membatasi akses terhadap pemenuhan kebutuhan gizi anak yang adekuat.

Upaya pencegahan stunting idealnya dimulai sedini mungkin, bahkan sejak masa remaja melalui edukasi gizi seimbang untuk mempersiapkan calon ibu dengan status gizi optimal sebelum kehamilan. Periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang mencakup masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun, merupakan jendela kritis yang sangat menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga pemenuhan gizi yang adekuat pada periode ini mutlak diperlukan. Intervensi bagi ibu hamil meliputi pemastian kecukupan asupan gizi makro dan mikro, termasuk suplementasi tablet tambah darah. Praktik menyusui yang benar, diawali dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), juga berperan krusial dalam melindungi anak dari risiko stunting. Mengingat kompleksitas dan banyaknya faktor yang mempengaruhi stunting, kajian mendalam mengenai berbagai penyebab spesifik di setiap konteks wilayah sangat diperlukan untuk merancang intervensi yang efektif. Sejalan dengan upaya global, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menetapkan target pengurangan prevalensi stunting sebesar 40% secara global pada tahun 2025 (WHA XXI, 2018).

Indonesia menghadapi masalah kekurangan gizi yang serius, terutama pada anak balita. Dua masalah utama adalah stunting, yang akibatnya adalah kurangnya pertumbuhan dan penurunan kemampuan mental, serta *wasting* yang disebabkan oleh gizi buruk akut. Data menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 29,9%,
Copyright (c) 2025 COMMUNITY : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

meskipun target penurunan telah tercapai dengan angka mendekati 28% pada 2019. Penyebab utama malnutrisi pada anak meliputi pola makan yang buruk, praktik menyusui yang tidak memadai, dan kurangnya perawatan kesehatan yang baik bagi ibu hamil. Di samping itu, kemiskinan dan tingkat pendidikan yang rendah memperburuk masalah ini (Dinkes Prop, Jawa Timur, 2023)

Posyandu berperan penting dalam mencegah stunting dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Namun, banyak kader di daerah belum mendapatkan pelatihan yang memadai. Kekurangan gizi pada balita dapat mengarah pada komplikasi serius, termasuk kematian. Target pemerintah untuk menurunkan prevalensi wasting menjadi 18,4% hingga tahun 2025 mencerminkan kesadaran akan masalah ini (Mulyati, 2021; Dartiwan 2022). Masalah kesehatan ibu juga terkait dengan kekurangan energi kronis (KEK), yang meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah (Apriningsih, 2023). Hampir semua kematian terkait kehamilan dapat dicegah, dan KEK menjadi salah satu penyebab utama. Meskipun ada perbaikan setelah krisis ekonomi, prevalensi KEK masih tinggi, mencapai 24,2%. Ketersediaan gizi yang cukup selama kehamilan sangat penting untuk kesehatan janin dan ibu (Marcelina, dkk, 2021, dan Bertalina, 2021). Gizi sangat penting untuk kesehatan manusia, terutama pada ibu hamil karena kekurangan gizi dapat berdampak pada pertumbuhan dan kesehatan bayi (Nurvembrianti, 2021 dan Sukmawati, 2022). Kekurangan Energi Kronis (KEK) dapat terjadi pada wanita usia subur, dan faktor ekonomi, pendidikan, dan kesehatan mempengaruhi kondisi gizi ibu hamil. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan masalah pada persalinan, janin, dan ibu nifas. Penting untuk memberikan informasi dan edukasi tentang KEK pada ibu hamil serta menjamin kebutuhan gizi yang seimbang (Marcelina dkk, 2021). Kebijakan pemerintah juga mendukung dengan memberikan tablet zat besi selama kehamilan. Antenatal care secara rutin untuk memantau kesehatan selama kehamilan. Dibutuhkan peran aktif tenaga kesehatan, kader, remaja, dan ibu untuk mengatasi permasalahan KEK pada ibu hamil

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pendampingan ini merupakan intervensi terfokus yang dilaksanakan di Kecamatan Mojo, Kabupaten Kediri, sebagai bagian dari upaya mendukung program Gebrak (Gerakan Menurunkan Angka Kematian dan Percepatan Penurunan Stunting). Sasaran program secara spesifik adalah 50 individu, yang terdiri dari 20 orang ibu hamil dengan berbagai kondisi risiko (2 anemia, 3 Kurang Energi Kronis/KEK, 15 risiko tinggi lainnya) dan 30 anak yang teridentifikasi mengalami masalah gizi (4 *wasting* dan 26 stunting). Selain itu, intervensi berupa pembinaan juga diberikan kepada satu kelompok remaja (N=25) untuk meningkatkan pengetahuan terkait kesehatan dan gizi.

Prosedur pelaksanaan intervensi meliputi serangkaian kegiatan yang disesuaikan untuk setiap kelompok sasaran. Ibu hamil menerima pendampingan intensif melalui sesi kelas ibu hamil yang terstruktur (diikuti oleh N=25 partisipan untuk evaluasi spesifik), yang mencakup edukasi, diskusi, dan konsultasi kesehatan. Untuk anak-anak dengan masalah gizi, pendampingan difokuskan pada pemberian edukasi dan dukungan kepada orang tua atau pengasuh mengenai praktik pemberian makanan bergizi seimbang, pemantauan tumbuh kembang, dan stimulasi. Kelompok remaja mendapatkan sesi pembinaan khusus dengan materi yang dirancang untuk meningkatkan pemahaman mereka.

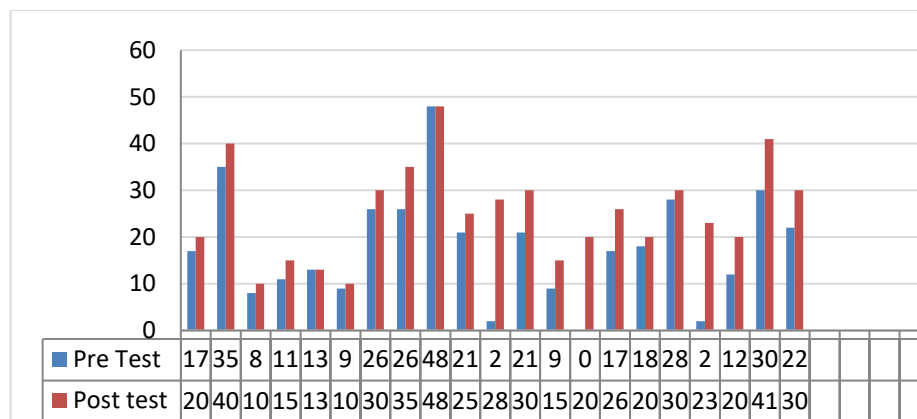
Pengumpulan data untuk evaluasi dampak intervensi dilakukan melalui pendekatan kuantitatif dengan metode pre-test dan post-test pada kelompok remaja dan kelompok ibu hamil. Pada kelompok remaja (N=25), digunakan instrumen kuesioner pengetahuan sebelum dan sesudah sesi pembinaan. Sementara itu, pada 25 ibu hamil yang aktif mengikuti kelas, digunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS) untuk mengukur perubahan kondisi psikologis sebelum dan sesudah periode pendampingan. Analisis data dilakukan secara

Copyright (c) 2025 COMMUNITY : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

HASIL DAN PEMBAHASAN

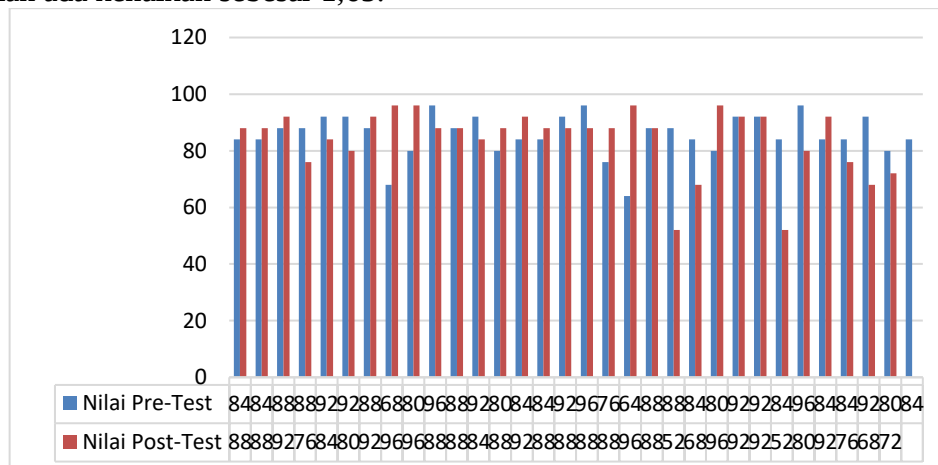
Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilaksanakan edukasi ibu hamil dengan metode *focus group discussion* didapatkan ibu hamil aktif dalam kegiatan, seperti yang ditunjukkan oleh banyaknya ibu hamil bertanya dan berdiskusi serta meminta informasi tentang kehamilan mereka. Dari tabel berikut, didapatkan sebanyak 25 orang responden di kelas ibu hamil yang mengisi kuesioner DASS mendapatkan nilai rata-rata pre test adalah 17,85 untuk post test didapatkan nilai rata-rata adalah 23,95 sehingga dapat disimpulkan ada kenaikan sebesar 6,1.

Hasil



Gambar 1. Grafik nilai pre dan post test kelompok ibu hamil

Hasil pendampingan dikelas remaja ditunjukkan pada tabel di bawah ini. Didapatkan sebanyak 25 orang responden di kelas remaja yang mengisi kuesioner rata-rata nilai pre test adalah 84,13. Sedangkan post test didapatkan nilai rata-rata adalah 85,75, sehingga dapat disimpulkan ada kenaikan sebesar 1,65.



Gambar 2. Grafik nilai pre dan post test kelompok remaja

Pembahasan

Hasil penelitian ini secara jelas mengindikasikan adanya dampak positif dari intervensi edukasi yang berbeda pada dua kelompok sasaran yang berbeda pula, yaitu ibu hamil dan remaja. Pada kelompok ibu hamil, penerapan metode *focus group discussion* (FGD) terbukti

Copyright (c) 2025 COMMUNITY : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

efektif dalam meningkatkan partisipasi aktif mereka selama kegiatan edukasi. Hal ini tercermin dari tingginya antusiasme ibu hamil dalam mengajukan pertanyaan, berdiskusi mengenai berbagai aspek kehamilan, serta aktif mencari informasi yang relevan dengan kondisi mereka. Keterlibatan aktif ini merupakan indikator penting bahwa metode FGD mampu menciptakan lingkungan belajar yang interaktif dan partisipatif, sehingga mendorong pemahaman yang lebih mendalam dan retensi informasi yang lebih baik. Senada dengan temuan ini, penelitian oleh Hadi et al. (2020) dalam jurnal *Midwifery and Nursing Research* menunjukkan bahwa implementasi FGD dalam edukasi prenatal secara signifikan meningkatkan keterlibatan dan pengetahuan ibu hamil terkait perawatan kehamilan.

Lebih lanjut, analisis kuantitatif terhadap hasil kuesioner DASS (Depression, Anxiety and Stress Scale) pada kelompok ibu hamil menunjukkan perubahan yang signifikan setelah intervensi. Rata-rata skor DASS pada *pre-test* adalah 17,85, yang kemudian meningkat menjadi 23,95 pada *post-test*. Kenaikan rata-rata skor sebesar 6,1 poin ini mengindikasikan adanya peningkatan tingkat depresi, kecemasan, dan stres pada ibu hamil setelah mengikuti edukasi dengan metode FGD. Temuan ini memerlukan interpretasi yang hati-hati, mengingat peningkatan skor DASS umumnya diasosiasikan dengan kondisi psikologis yang memburuk. Namun, dalam konteks edukasi kehamilan, peningkatan ini bisa juga mencerminkan peningkatan kesadaran ibu hamil terhadap potensi tantangan dan perubahan emosional yang mungkin mereka hadapi selama dan setelah kehamilan. Dengan kata lain, edukasi yang efektif mungkin membuat ibu hamil lebih jujur dalam melaporkan perasaan mereka pada *post-test* dibandingkan sebelumnya. Penelitian oleh Sidek et al. (2012) dalam *International Journal of Nursing and Midwifery* juga menemukan bahwa edukasi prenatal yang komprehensif dapat meningkatkan *awareness* ibu hamil terhadap risiko dan gejala psikologis selama kehamilan dan pascapersalinan.

Berbeda dengan kelompok ibu hamil, hasil pendampingan di kelas remaja menunjukkan tren peningkatan yang lebih moderat. Berdasarkan data kuesioner yang diisi oleh 25 responden remaja, didapatkan nilai rata-rata *pre-test* sebesar 84,13, yang kemudian meningkat menjadi 85,75 pada *post-test*. Kenaikan rata-rata sebesar 1,65 poin ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan atau pemahaman pada kelompok remaja setelah mengikuti pendampingan. Meskipun peningkatannya tidak sebesar pada kelompok ibu hamil, hasil ini tetap mengindikasikan adanya pengaruh positif dari intervensi yang diberikan. Sejalan dengan hal ini, sebuah studi oleh Dewi et al. (2018) dalam *Jurnal Kesehatan Reproduksi* menyoroti bahwa intervensi edukasi kesehatan reproduksi di sekolah dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang isu-isu kesehatan reproduksi, meskipun perubahan perilaku mungkin memerlukan intervensi yang lebih intensif.

Perbedaan magnitude peningkatan antara kedua kelompok dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Metode intervensi yang berbeda (FGD untuk ibu hamil dan pendampingan di kelas untuk remaja), karakteristik unik dari masing-masing kelompok sasaran (usia, tingkat kematangan emosional, fokus kebutuhan informasi), serta instrumen pengukuran yang digunakan (DASS untuk ibu hamil dan kuesioner yang tidak disebutkan spesifikasinya untuk remaja) kemungkinan berkontribusi terhadap perbedaan hasil ini. Ibu hamil, dengan perubahan fisik dan emosional yang signifikan selama kehamilan, mungkin lebih responsif terhadap diskusi kelompok yang fokus pada pengalaman dan informasi terkait kondisi mereka. Sementara itu, remaja mungkin memerlukan pendekatan pendampingan yang lebih personal atau metode pembelajaran yang lebih variatif untuk mencapai perubahan yang lebih signifikan. Penelitian oleh Santrock (2011) dalam bukunya *Adolescence* menekankan pentingnya mempertimbangkan karakteristik perkembangan remaja dalam merancang intervensi pendidikan kesehatan.

Interpretasi terhadap peningkatan skor DASS pada kelompok ibu hamil memerlukan pertimbangan lebih lanjut. Meskipun secara statistik menunjukkan peningkatan gejala negatif, dalam konteks edukasi kehamilan, hal ini bisa jadi merupakan indikasi peningkatan *awareness* atau kesadaran diri terhadap potensi masalah psikologis yang mungkin timbul. Edukasi yang baik seharusnya tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga memberdayakan individu untuk mengenali dan mengatasi tantangan yang mungkin mereka hadapi. Oleh karena itu, peningkatan skor DASS perlu dianalisis lebih dalam, mungkin dengan data kualitatif tambahan mengenai persepsi dan pengalaman ibu hamil selama dan setelah FGD, untuk mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif. Studi kualitatif oleh *penelitian oleh Fenwick et al. (2018)* dalam *BMC Pregnancy and Childbirth* menyoroti bagaimana diskusi kelompok dapat memfasilitasi ibu hamil dalam berbagi pengalaman emosional dan meningkatkan kesadaran akan kesehatan mental mereka.

Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan gambaran awal yang menarik mengenai efektivitas metode FGD dalam meningkatkan partisipasi aktif ibu hamil dan potensi dampaknya terhadap kesadaran psikologis mereka. Sementara itu, pendampingan di kelas remaja juga menunjukkan pengaruh positif, meskipun dengan tingkat perubahan yang lebih kecil. Penelitian lebih lanjut dengan desain yang lebih komprehensif, termasuk penggunaan instrumen pengukuran yang terstandarisasi untuk kedua kelompok dan eksplorasi data kualitatif, diperlukan untuk mengkonfirmasi temuan ini dan memahami mekanisme yang mendasari perubahan yang diamati. Implikasi dari hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pengembangan intervensi edukasi yang lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan spesifik masing-masing kelompok sasaran.



Gambar 3. Dokumentasi Kegiatan

KESIMPULAN

Dalam upaya akselerasi penurunan angka kematian ibu, wasting, dan stunting diharapkan tenaga kesehatan, kader di Desa Keniten mampu menerapkan edukasi yang diberikan oleh tim. Dengan demikian mereka dapat melakukan deteksi ibu hamil risiko tinggi dan pemberdayaan remaja di masyarakat sehingga di tahun ketiga tidak ada penambahan angka stunting baru, juga AKI dan AKB.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriningsih. (2023). *Anemia pada remaja putri: Perspektif sosio ekologi*. Syiah Kuala University Press.
- Bertalina, B., & Rahmadi, A. (2021). Pendampingan ibu hamil di Desa Fokus Stunting Kabupaten Lampung Timur. *Gizi Indonesia*, 44(1), 97–108.
- Dartiwan, A. M. (2022). *Asuhan kebidanan pada remaja dan perimenopause*. Deepublish Publisher.
- Dewi, N. P. S. R., et al. (2018). Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan siswa SMP Negeri 1 Sawan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(1), 1–8.
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2023). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Timur 2023*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. (2023). *Profil kesehatan Kabupaten Kediri 2023*.
- Fenwick, J., et al. (2018). What matters to women: A systematic review of consumer consultation on maternity service quality. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 1–18.
- Fitriah, I. P., et al. (2023). Anemia dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil. *JIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 124–131. <https://doi.org/10.33757/jik.v7i1.704>
- Hadi, E. N., et al. (2020). Pengaruh focus group discussion (FGD) terhadap tingkat pengetahuan dan keterlibatan ibu hamil dalam kelas ibu hamil. *Midwifery and Nursing Research*, 2(1), 31–38.
- Leilya, I. (2019). *Determinan kejadian anemia gizi besi pada ibu hamil kurang energi kronis di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember*. [Detail publikasi lebih lanjut tidak tersedia].
- Marcelina, S. T., et al. (2021). Pemberdayaan remaja dalam mencegah pernikahan dini dan stunting. *Jurnal Dharma Bakti-LPPM IST AKPRIND*, 4(2), 123–128. <https://ejournal.akprind.ac.id/index.php/dharma/article/view/3702/2689>
- Muliyati, H., et al. (2021). Analisis faktor kejadian wasting pada anak balita 12-59 bulan di Puskesmas Bulili Kota Palu: Studi cross sectional. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 6(2), 111–118. <https://doi.org/10.30867/action.v6i2.345>
- Nurvembrianti, I., et al. (2021). Pendampingan ibu hamil dalam upaya peningkatan status gizi. *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 50–55.
- Santrock, J. W. (2011). *Adolescence* (13th ed.). McGraw-Hill.
- Sidek, S. S., et al. (2012). The effectiveness of antenatal education in improving psychological well-being among pregnant women. *International Journal of Nursing and Midwifery*, 4(1), 1–7.
- Sukmawati et al. (2022). *Epidemiologi kesehatan ibu hamil berbasis evidence based*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- World Health Assembly XXI. (2018). *National and global surveillance of communicable disease*. World Health Organization.