DOI: http://dx.doi.org/10.33846/sf11101

PENGARUH DETEKSI DINI MENGGUNAKAN APLIKASI PREEKLAMSIA IBU HAMIL (APIH) TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN PREEKLAMSIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KALISAT JEMBER

Ratih Aprilita Wulandari
(Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Jember, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Email : aprilitaratih@gmail.com)
Awatiful Azza
(Dosen Universitas Muhammadiyah Jember, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Email : Awatiful.azza@unmuhjember.ac.id)
Dwi Yunita Haryanti
(Dosen Universitas Muhammadiyah Jember, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Email : dwiyunita@unmuhjember.ac.id)

ABSTRAK

Latar Belakang : Kesehatan pada ibu hamil adalah hal penting untuk diprioritaskan dalam penyelenggaraan kesehatan terkait fase kehamilan, persalinan dan masa nifas. Namun, AKI di Indonesia masih tinggi yang disebabkan salah satunya oleh preeklamsia. Kurangnya informasi dan pemahaman tentang preeklamsia dapat menjadi salah satu faktor penyebab tingginya kejadian preeklamsia pada ibu hamil. Tujuan penelitian ini adalah Menganalisis pengaruh deteksi dini menggunakan aplikasi preeklamsia ibu hamil (APIH) terhadap perilaku pencegahan preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Kalisat Jember. **Metode**: Desain penelitian ini menggunakan *true eksperimen* dengan pendekatan *post test only with control groups*. Teknik sampling yang digunakan adalah *cluster sampling* dengan jumlah sampel 104 ibu hamil di Puskesmas Kalisat Jember, terdiri dari 52 kelompok intervensi dan 52 orang kelompok kontrol. Analisis data menggunakan Uji *Mann Whitney*. **Hasil:** didapatkan perbedaan nilai *mean rank* antara kelompok intervensi (62,33) dengan kelompok kontrol (42,67) dengan *p value* = 0,001. **Simpulan**: Maka dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yang berarti ada pengaruh deteksi dini menggunakan aplikasi preeklamsia ibu hamil (APIH) terhadap perilaku pencegahan preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Kalisat Jember.

Kata Kunci: APIH, Deteksi Dini, Perilaku Pencegahan Preeklamsia

ABSTRACT

Background*: The health of pregnant women is an important thing to prioritize in health care related to the phases of pregnancy, childbirth and the puerperium. However, the MMR in Indonesia is still high, one of which is preeclampsia. Lack of information and understanding about preeclampsia can be one of the factors causing the high incidence of preeclampsia in pregnant women.* ***The purpose:*** *this study was to analyze the effect of early detection using the application of preeclampsia in pregnant women (APIH) on the behavior of preventing preeclampsia in pregnant women at the Kalisat Public Health Center, Jember.* ***Methods****: This research design uses a true experiment with a post test only with control groups. The sampling technique used was cluster sampling with a sample of 104 pregnant women at the Kalisat Public Health Center Jember, consisting of 52 intervention groups and 52 control groups. Data analysis using Mann Whitney Test.* ***Results****: there was a difference in the mean rank between the intervention group (62.33) and the control group (42.67) with p*

value = 0.001. ***Conclusion****: It can be concluded that H1 is accepted, which means that there is an effect of early detection using the application of preeclampsia in pregnant women (APIH) on the behavior of preventing preeclampsia in pregnant women at the Kalisat Jember Health Center.*

Keywords: *APIH, Early Detection, Preeclampsia Prevention Behavior*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kesehatan pada ibu hamil adalah hal penting untuk diprioritaskan dalam penyelenggaraan kesehatan terkait fase kehamilan, persalinan dan masa nifas. Namun, AKI di Indonesia masih tinggi yang disebabkan salah satunya oleh preeklamsia dimana AKI dapat digunakan sebagai indikator dalam suatu keberhasilan kesehatan ibu (Profil Kesehatan RI, 2017)

WHO merilis bahwa sekitar 810 perempuan di dunia meninggal setiap harinya yang disebabkan oleh penyakit maupun komplikasi terkait kehamilan dan persalinan (WHO, 2017). Berdasarkan data ibu hamil di Jawa Timur, AKI yang disebabkan oleh preeklamsia dari tahun 2017 hingga 2018 mengalami kenaikan dari 28,92% (153 orang) meningkat sebesar 31,32% (163 orang) (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2019)

Nilai AKI di Kabupaten Jember diketahui mengalami peningkatan selama 4 tahun berturut-turut dengan peningkatan tertinggi terjadi ditahun 2018 yaitu mencapai 114,31%. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 16 Desember 2020 di Puskesmas Kalisat Jember, didapatkan jumlah ibu hamil yang mengalami preeklamsi pada bulan Januari sampai November tahun 2020 di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Jember sebanyak 68 kasus yang tersebar di 13 desa. Dimana terdapat 4 desa dengan jumlah Preeklamsia tertinggi yaitu Kalisat Kota, Sumber Kalong, Sumber Jeruk, dan Ajung.

Salah satu penyebab utama dari tingginya AKI adalah preeklamsia. Menurut (Indriyani, 2013) preeklamsia adalah suatu kelainan vaskuler pada ibu hamil yang dapat terjadi sebelum maupun dalam kehamilan. Skreening (deteksi dini) dan pencegahan pada preeklamsia dapat digunakan sebagai sasaran pertama dalam menurunkan angka kematian pada ibu. kurang terpaparnya informai terhadap preeklamsia ataupun kurang memahami tentang perilaku pencegahan preeklamsia masih sering terjadi pada ibu hamil (Sunarti et al., 2019)

Menurut (Balakrishnan et al., 2016) penggunaan aplikasi seluler di bidang kesehatan yang merupakan suatu pemakaian ponsel dengan menggunakan teknik nirkabel dalam memperoleh suatu tujuan kesehatan disebut juga dengan istilah *Mobile Health Technologi (mHealth).* Telepon seluler dikalangan wanita hamil sudah tidak asing lagi yang digunakan untuk melakukan pencarian informasi kesehatan yang mana disebut sebagai sarana yang memiliki potensi kuat dalam menyebarluaskan informasi di bidang kesehatan. Penelitian menyebutkan, bagian dari *mHealth* seperti pesan singkat mempunyai pengaruh terhadap perubahan perilaku pada ibu hamil dikarenakan penggunaannya cukup mudah dan efisien, tidak membutuhkan biaya yang tinggi.

Penelitian yang telah dilakukan oleh (Hasliani & Rahmawati, 2019) juga menyebutkan yaitu terdapat peningkatan dalam upaya melakukan pencegahan preeklamsia sebelum maupun setelah diberi pendidikan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh (Ismayanty et al., 2019) yang berjudul pengaruh aplikasi deteksi dini risiko kehamilan (DDILAN) terhadap peningkatan pengetahuan serta sikap ibu hamil tentang risiko kehamilan didapatkan hasil p= 0,000 yang artinya h1 diterima yaitu ada pengaruh.

Besarnya masalah pada Preeklamsiaa juga memiliki dampak untuk bayi yang akan dilahirkan yaitu berat badan lahir rendah akibat dari pertumbuhan janin terhambat maupun kelahiran prematur.

Kurangnya informasi dan pemahaman tentang preeklamsia dapat menjadi salah satu

faktor penyebab tingginya kejadian preeklamsia pada ibu hamil. Dengan perkembangan teknologi sekarang, Aplikasi Preeklamsia Ibu Hamil (APIH) dapat digunakan oleh ibu hamil untuk mengakses informasi yang berkaitan dengan preeklamsia sehingga dapat menambah wawasan pada ibu hamil serta mengetahui tentang kondisi kehamilannya. Dengan memiliki pengetahuan yang baik setelah menggunakan aplikasi preeklamsi ibu hamil (APIH) diharapkan ibu dapat melakukan perilaku pencegahan serta dapat mengenali tanda gejala dari preeklamsia.

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan yang telah dipaparkan diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Aplikasi Preeklamsia Ibu Hamil (APIH) Sebagai Deteksi Dini Terhadap Perilaku Pencegahan Preeklamsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kalisat Jember".

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah Menganalisis pengaruh deteksi dini menggunakan aplikasi preeklamsia ibu hamil (APIH) terhadap perilaku pencegahan preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Kalisat Jember

METODE

Desain penelitian ini yaitu *true eksperimental* dengan pendekatan *post test only with control group design.* untuk mengetahui Pengaruh Deteksi Dini Menggunakan Aplikasi Preeklamsia Ibu Hamil (APIH) Terhadap Perilaku Pencegahan Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kalisat Jember.

Subjek penelitian ini adalah ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi serta bersedia menjadi responden penelitian setelah diberikan penjelasan dan menandatangi *informed consent*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah Ibu Hamil yang ada di posyandu dibawah Puskesmas kecamatan Kalisat, Ibu Hamil yang pernah memeriksa kehamilannya di Posyandu Puskesmas Kalisat Jember, Memiliki *Smartphone* dan dapat mengoperasikannya, Bisa baca dan tulis. Kritreria eksklusi adalah lokasi tidak ada sinyal.

Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil di posyandu di bawah Puskesmas Kalisat Jember sebanyak 140 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah probability sampling Cluster Random Sampling. Dengan jumlah sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu 52 kelompok intervensi dan 52 kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner menggunakan skala Guttman dengan jumlah pertanyaan 15 soal. Sebelum diberi post test, kelompok intervensi di berikan aplikasi APIH selama 7 hari. Setelah 7 hari, kelompok kontrol dan intervensi diberikan post test.

Analisis statistik secara bivariat dengan menggunakan uji mann Whittney. Hasil uji didapatkan p value = 0,001 < 0,05 yang berarti H1 diterima yaitu ada pengaruh deteksi dini menggunakan aplikasi preeklamsia ibu hamil (APIH) terhadap perilaku pencegahan preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Kalisat Jember.

HASIL

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat dilihat pada tabel :

A. Data Demografi

Tabel 1 Distribusi Frekuensi karakteristik usia responden ibu hamil pada kelompok intervensi dan kontrol di Puskesmas Kalisat Jember pada bulan Oktober tahun 2021

Usia	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
<20 Tahun	6	11,5	2	3,8

20-35 Tahun	41	78,8	37	71,2
>35 Tahun	5	9,6	13	25,0
Total	52	100,0	52	100,0

Distribusi frekuensi usia kedua kelompok dari tabel 5.1 di atas paling banyak adalah berusia 20-35 tahun sebanyak 41 (78,8%) ibu hamil pada kelompok intervensi dan 37 (71,2%) pada kelompok kontrol.

Tabel 2 Distribusi frekuensi usia kehamilan pada ibu hamil kelompok Intervensi dan kontrol di Puskesmas Kalisat Jember pada bulan Oktober 2021

Usia Kehamilan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
Trimester 1	11	21,2	7	13,5
Trimester 2	34	65,4	39	75,0
Trimester 3	7	13,5	6	11,5
Total	52	100,0	52	100,0

Hasil tabel 5.2 menjelaskan usia kehamilan kedua kelompok sebagian besar telah memasuki trimester 2 yaitu pada kelompok intervensi dengan jumlah 34 (65,4%) dan kelompok kontrol 39 (75%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi pendidikan terakhir pada ibu hamil di Puskesmas Kalisat Jember pada bulan Oktober 2021

Pendidikan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
SD	10	19,2	5	9,6
SMP	12	23,1	20	38,5
SMA	26	50,0	25	48,1
Perguruan Tinggi	4	7,7	2	3,8
Total	52	100,0	52	100,0

Berdasarkan tabel di atas, frekuensi pendidikan terakhir pada kedua kelompok ibu hamil yaitu SMA dengan jumlah kelompok intervensi 26 (50%) dan 25 (48,1%) pada kelompok kontrol.

Tabel 4 Distribusi frekuensi pekerjaan pada ibu hamil di Puskesmas Kalisat Jember pada bulan Oktober 2021

Pekerjaan	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
Wiraswasta	6	11,5	5	9,6
IRT	42	80,8	45	86,5
Lain-Lain	4	7,7	2	3,8
Total	52	100,0	52	100,0

Status pekerjaan berdasarkan tabel di atas, diketahui rata-rata pekerjaan ibu hamil adalah IRT pada kelompok intervensi sebanyak 42 (80,8%) dan kelompok kontrol 45 (86,5%).

Tabel 5 Distribusi frekuensi suku pada ibu hamil di Puskesmas Kalisat Jember pada bulan Oktober 2021

Suku	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
Jawa	11	21,2	15	28,8
Madura	41	78,8	37	71,2
Total	52	100,0	52	100,0

Hasil data demografi terkait suku di atas didapatkan ibu hamil di Puskesmas Kalisat Jember lebih dominan suku Madura yaitu pada kelompok intervensi 41 (78,8%) dan kelompok kontrol sebanyak 37 (71,2%).

Tabel 6 Distribusi frekuensi kondisi sosial ekonomi pada ibu hamil di Puskesmas Kalisat Jember pada bulan Oktober 2021

Kondisi Sosial Ekonomi	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
<UMR	50	96,2	48	92,3
>UMR	2	3,8	4	7,7
Total	52	100,0	52	100,0

Hasil dari tabel 5.6 diketahui bahwa penghasilan ibu hamil paling banyak adalah di bawah UMR dengan jumlah 50 (96,2%) pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol 48 (92,3%).

B. DATA KHUSUS

Tabel 7. Distribusi Perilaku pencegahan preeklamsia pada kelompok kontrol tanpa diberi perlakuan aplikasi preeklamsia ibu hamil (APIH).

Tabel di atas menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol terdapat 45 (86,5%) ibu hamil yang memiliki perilaku pencegahan positif dan perilaku pencegahan negatif sebanyak 7 (13,5%) orang dengan nilai mean rank yaitu 42,67.\

Tabel 8 Distribusi Perilaku pencegahan preeklamsia pada kelompok intervensi yang diberi perlakuan aplikasi preeklamsia ibu hamil (APIH).

Dari data yang ada, diketahui bahwa pada kelompok intevensi terdapat 49 (94,5%) ibu hamil yang memiliki perilaku pencegahan positif dan 3 (5,8%) ibu hamil yang masih memiliki perilaku pencegahan negatif dengan nilai mean rank yaitu 62,33.

Tabel 9 Hasil Analisis Pengaruh Deteksi Dini Menggunakan Aplikasi Preeklamsia Ibu Hamil (APIH) Terhadap Perilaku Pencegahan Preeklamsia Pada

Ibu Hamil	Perilaku pencegahan		Total	Mean Rank	*P Value*
	Positif (n)	Negatif (n)			
Kelompok Kontrol	45 (86,5%)	7 (13,5%)	52 (100%)	42,67	0,001
Kelompok Intervensi	49 (94,2%)	3 (5,8%)	52 (100%)	62,67	

Ibu Hamil Di Puskesmas Kalisat Jember

Tabel 5.8 diatas menunjukkan perbedaan nilai mean rank kedua kelompok, dengan nilai mean rank kelompok kontrol 42,67 dan kelompok Intervensi yaitu 62,33 dimana kelompok intervensi memiliki nilai mean rank yang lebih besar dibandingkan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Usia termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan preeklamsia. Usia ibu hamil dapat mempengaruhi setiap keputusan dan tindakan yang akan diambil. Pada data tabel distribusi usia didapatkan rata-rata usia ibu paling banyak adalah berusia 20-35 tahun sebanyak 41 (78,8%) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebanyak 37 (71,2%). Menurut teori (Usnaini et al., 2016)mengatakan bahwa umur 20-35 tahun termasuk usia dewasa yang memiliki pengaruh terhadap kemampuan ibu hamil dalam memahami tentang perilaku pencegahan preeklamsia.

Peneliti berpendapat bahwa semakin matang dan dewasa usia seseorang, maka pola pikirnya akan semakin matang pula, sehingga memiliki emosi yang stabil yang dapat berdampak terhadap perilaku melakukan pencegahan preeklamsia. Hal ini berarti usia dapat mempengaruhi perilaku pencegahan pada ibu hamil karena semakin bertambah usia, ibu hamil akan semakin matang dalam berfikir, menanggapi kejadian di sekitar lingkungan menjadi lebih baik terutama saat menyikapi pencegahan preeklamsia.

Hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti pada bulan Oktober 2021, didapatkan bahwa mayoritas pendidikan terakhir ibu hamil di Puskesmas Kalisat Jember adalah SMA. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi perilaku pencegahan. Hal ini karena tingkat pendidikan dapat membentuk cara berfikir seseorang (Hasliani & Rahmawati, 2019). Hal ini sesuai dengan pendapat (Usnaini et al., 2016) bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan yang dapat menentukan pola pikir dan sikap yang baik, semaikn tinggi pendidikan maka seseorang akan lebih mudah dalam menerima informasi. Begitupun sebaliknya, semakin rendah tingkat pendidikan, maka seseorang akan lebih sulit dalam menerima informasi yang didapat.

Peneliti berpendapat bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan akan berpengaruh pula pada tingkat pengetahuan ibu hamil, sehingga akan mudah dalam meneriman serta memahami informasi tentang cara melakukan pencegahan preeklamsia maupun memanfaatkan perkembangan teknologi yang ada.

Hasil dari data tabel distribusi pekerjaan ibu hamil didapatkan mayoritas responden adalah tidak bekerja/ibu rumah tangga sebanyak 42 (80,8%) pada kelompok Intervensi dan 45 (86,5%) pada kelompok Kontrol. Peneliti berpendapat bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi perilaku pencegahan pada ibu hamil karena bekerja maupun tidak bekerja dapat memiliki kesempatan yang sama dalam menggunakan APIH untuk mendeteksi dini kehamilannya.

Berdasarkan hasil pada tabel distribusi kondisi sosial ekonomi, didapatkan bahwa ibu hamil kelompok intervensi maupun kelompok kontrol di Puskesmas Kalisat Jember rata-rata adalah <UMR. Hal ini sejalan dengan penelitian (Fathur et al., 2014) yang mengatakan bahwa status ekonomi mempengaruhi perilaku pencegahan dimana dengan kondisi ekonomi yang rendah, ibu hamil dapat memiliki

kesadaran yang kurang tentang kesehatan kehamilannya. Sebaliknya, dengan kondisi sosial ekonomi yang mencukupi maka individu akan mampu menyiapkan keperluan kesehatan kehamilannya.

Berdasarkan hasil data pada tabel distribusi perilaku pencegahan preeklamsia pada kelompok kontrol diketahui bahwa dari responden ibu hamil yang berjumlah 52 orang terdapat 45 (86,5%) ibu hamil memiliki perilaku pencegahan positif dan 7 (13,5%) ibu hamil yang memiliki perilaku pencegahan negatif dengan nilai mean rank yaitu 42,67. Perilaku pencegahan negatif yang didapatkan dari 7 ibu hamil tersebut, setelah ditelusuri rata-rata responden dengan pendidikan terakhir SMP. Peneliti berpendapat bahwa pendidkan SMP masih terbilang rendah karena ilmu pengetahuan belum sepenuhnya didapat. Dan hal ini juga dapat mempengaruhi ibu hamil dalam menerima informasi yang diberikan sehingga pengetahuan yang diberikan tentang kesehatan kehamilan belum dapat diterima secara sempurna.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Hasliani & Rahmawati, 2019) meskipun didapatkan hasil peningkatan yang signifikan terhadap upaya penegahan preeklamsia namun masih terdapat 2 responden yang kurang maksimal dalam melakukan upaya pencegahan preeklamsia dimana kedua ibu hamil tersebut berpendidikan rendah.

Berdasarkan tabel distribusi perilaku pencegahan preeklamsia pada kelompok intervensi, dari hasil *post test* (setelah penggunaan APIH) didapatkan bahwa dari 52 ibu hamil terdapat 49 (94,2%) responden yang telah melakukan perilaku pencegahan postif dan 3 (5,8%) responden dengan perilaku pencegahan negatif dengan nilai mean rank 62,33. Sebagian besar responden yang telah melakukan perilaku pencegahan positif pada hasil *post test* parameter mengenai pengetahuan tentang preklamsia telah dijawab dengan benar. Setelah penggunaan APIH yang mencakup item pengetahuan dapat dikatakan ada pengaruh dengan perilaku pencegahan preeklamsia pada ibu hamil. Sehingga peningkatan terbesar dalam perilaku pencegahan preeklamsia setelah penerapan APIH adalah berada di parameter pengetahuan tentang preeklamsia.

Perilaku pencegahan preeklamsia antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terdapat perbedaan yang signifikan yaitu *p value* < nilai α atau 0,001 < 0,05 yang artinya ada pengaruh aplikasi preeklamsia ibu hamil (APIH) terhadap perilaku pencegahan preeklamsia ibu hamil di Puskesmas Kalisat Jember.

Penelitian ini juga sejalan dengan (Ismayanty et al., 2019) yang melakukan penelitian tentang Pengaruh Aplikasi Deteksi Dini Risiko Kehamilan (DDILAN) terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Tentang Risiko Kehamilan yang mengatakan bahwa terdapat pengaruh aplikasi DDILAN terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang risiko kehamilan (p=0,000).

Peneliti berpendapat bahwa setelah menggunakan APIH dalam mendeteksi kehamilannya, ibu hamil memiliki pemahaman serta pengetahuan mengenai preeklamsia sehingga dapat melakukan perilaku pencegahan preeklamsia karena ibu telah mengerti akan bahaya dari preeklamsia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terkait Pengaruh Deteksi Dini Menggunakan Aplikasi Preeklamsia Ibu Hamil (APIH) Terhadap Perilaku Pencegahan Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kalisat Jember, maka dapat ditarik kesimpulan H1 diterima ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang artinya ada Pengaruh Deteksi Dini Menggunakan Aplikasi Preeklamsia Ibu Hamil (APIH) Terhadap Perilaku Pencegahan Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kalisat Jember

Bagi Institusi pendidikan perlu dilakukan sosialisasi mengenai inovasi deteksi dini menggunakan APIH untuk menambah wawasan terkait penggunaan aplikasi dan mengenali penyakit preeklamsia. Bagi layanan kesehatan perlu dilakukan sosialisai mengenai inovasi deteksi dini menggunakan APIH sehingga dijadikan sebagai alternatif bagi bidan dalam mendeteksi dini tentang preeklamsia.

DAFTAR PUSTAKA

Balakrishnan, R., Gopichandran, V., Chaturvedi, Chatterjee, R., Mahapatra, T., & Chaudhuri, I. (2016). *Continuum of Care Services for Maternal and Child Health using mobile technology - a health system strengthening strategy in low and middle income countries*. 16 : 84.

Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2019). Profil Kesehatan Jawa Timur 2018. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, 100.

Hasliani, A., & Rahmawati. (2019). Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Hamil Trimester I Terhadap Upaya Pencegahan Preeklampsia Di Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, *14*(2), 135. https://doi.org/10.32382/medkes.v14i2.1112

Indriyani, D. (2013). *Keperawatan Maternitas ; Pada Area Perawatan Antenatal*. Graha Ilmu.

Ismayanty, D., Sugih, S., Aziz, M. A., & Sastramihardja, H. S. (2019). *Pengaruh Aplikasi Deteksi Dini Risiko Kehamilan (DDILAN) terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Tentang Risiko Kehamilan to Improvement Knowledge and Attitudes about the Risk of Pregnancy*. *5*(71), 129–133.

Profil Kesehatan RI. (2017). Profil Kementerian Kesehatan Indonesia 2017. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 53, Issue 9).

Sunarti, N., Nugroho, N., & Hodikoh, A. (2019). Study Fenomenologi : Pengalaman Ibu Hamil yang Pertama Kali Terdiagnosis Preeklampsia di RSUD Koja Provinsi DKI Jakarta. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, *7*(2), 75–82. https://doi.org/10.36085/jkmu.v7i2.449

Usnaini, S., Nurmayanti, I., & Ningrum, N. M. (2016). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Preeklampsia Pada Ibu Hamil (Studi Di Desa Cukir Dan Desa Kedawong Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang). *Journal of STIKes Insan Cendekia Medika Jombang*, *12*(1), 61–69.

WHO. (2017). Maternal mortality Evidance brief. *Maternal Mortality*, *1*, 1–4. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329886/WHO-RHR-19.20-eng.pdf?ua=1