

DAFTAR PUSTAKA

- Afshar, Y. *et al.* (2017) 'Childbirth Education Class and Birth Plans Are Associated with a Vaginal Delivery', *Birth*, 44(1), pp. 29–34. doi: 10.1111/birt.12263.
- Ayuningtyas, D. *et al.* (2018) 'Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(1), p. 9. doi: 10.30597/mkmi.v14i1.2110.
- Babbar, S. and Shyken, J. (2016) 'Yoga in pregnancy', *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 59(3), pp. 600–612. doi: 10.1097/GRF.0000000000000210.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2018) 'Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf', *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, p. 198. Available at: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2019) *Laporan Provinsi Bali Riskesdas 2018*, Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Barakat, R. *et al.* (2012) 'Exercise during pregnancy reduces the rate of cesarean and instrumental deliveries: Results of a randomized controlled trial', *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 25(11), pp. 2372–2376. doi: 10.3109/14767058.2012.696165.
- Begum, T. *et al.* (2017) 'Indications and determinants of caesarean section delivery: Evidence from a population-based study in Matlab, Bangladesh', *PLoS ONE*, 12(11), pp. 1–16. doi: 10.1371/journal.pone.0188074.
- Bell, A. D. *et al.* (2017) 'Implementing a systematic approach to reduce cesarean birth rates in nulliparous women', *Obstetrics and Gynecology*, 130(5), pp. 1082–1089. doi: 10.1097/AOG.0000000000002263.
- Betran, a. P. *et al.* (2016) 'WHO statement on caesarean section rates', *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 123(5), pp. 667–670. doi: 10.1111/1471-0528.13526.
- Betran, A. P. *et al.* (2015) 'What is the optimal rate of caesarean section at population level? A systematic review of ecologic studies', *Reproductive Health*. *Reproductive Health*, 12(1). doi: 10.1186/s12978-015-0043-6.
- Betrán, A. P. *et al.* (2016) 'The increasing trend in caesarean section rates: Global, regional and national estimates: 1990-2014', *PLoS ONE*, 11(2), pp. 1–12. doi:

10.1371/journal.pone.0148343.

- Betrán, A. P. *et al.* (2018a) 'Interventions to reduce unnecessary caesarean sections in healthy women and babies', *The Lancet*. Elsevier Ltd, 392(10155), pp. 1358–1368. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31927-5.
- Betrán, A. P. *et al.* (2018b) 'Interventions to reduce unnecessary caesarean sections in healthy women and babies', *The Lancet*, 392(10155), pp. 1358–1368. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31927-5.
- Betrán, A. P. *et al.* (2018c) 'Interventions to reduce unnecessary caesarean sections in healthy women and babies', *The Lancet*. Elsevier Ltd, 392(10155), pp. 1358–1368. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31927-5.
- Bolanthakodi, C. *et al.* (2018) 'Prenatal Yoga: Effects on Alleviation of Labor Pain and Birth Outcomes', *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 24(12), pp. 1181–1188. doi: 10.1089/acm.2018.0079.
- Caughey, A. B. *et al.* (2014) 'Safe prevention of the primary cesarean delivery This document was developed jointly by the with the assistance of', *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. Elsevier, 210(3), pp. 179–193. doi: 10.1016/j.ajog.2014.01.026.
- Chaillet, N. *et al.* (2015) 'A cluster-randomized trial to reduce cesarean delivery rates in Quebec', *New England Journal of Medicine*, 372(18), pp. 1710–1721. doi: 10.1056/NEJMoa1407120.
- Chapman, A. *et al.* (2019) 'Maternity service organisational interventions that aim to reduce caesarean section: a systematic review and meta- analyses'. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2.
- Clark, R. R. S. and Lake, E. (2020) 'Spontaneous vaginal birth varies significantly across US hospitals', *Birth*, (October), pp. 1–8. doi: 10.1111/birt.12508.
- Costa-Ramón, A. M. *et al.* (2018) 'It's about time: Cesarean sections and neonatal health', *Journal of Health Economics*, 59, pp. 46–59. doi: 10.1016/j.jhealeco.2018.03.004.
- Cramer, H. *et al.* (2015) 'Characteristics of women who practice yoga in different locations during pregnancy', *BMJ Open*, 5(8), pp. 1–7. doi: 10.1136/bmjopen-2015-008641.
- Crowther, S., Smythe, L. and Spence, D. (2014) 'Mood and birth experience', *Women and Birth*. Australian College of Midwives, 27(1), pp. 21–25. doi: 10.1016/j.wombi.2013.02.004.
- Curran, E. a. *et al.* (2015) 'Research Review: Birth by caesarean section and development of autism spectrum disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder: A systematic review and meta-

- analysis', *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 56(5), pp. 500–508. doi: 10.1111/jcpp.12351.
- D (2012) *No Title ענףקיווי הקיווי תמונת: מוצב עלון, הנוטע עלון*.
- Dahlberg, U. *et al.* (2016) 'How can midwives promote a normal birth and a positive birth experience? The experience of first-time Norwegian mothers', *Sexual and Reproductive Healthcare*. Elsevier B.V., 7, pp. 2–7. doi: 10.1016/j.srhc.2015.08.001.
- Dalton, J. A. *et al.* (2018) 'The Health-e Babies App for antenatal education: Feasibility for socially disadvantaged women', *PLoS ONE*, 13(5), pp. 1–18. doi: 10.1371/journal.pone.0194337.
- Davenport, M. H. *et al.* (2019) 'Impact of prenatal exercise on maternal harms, labour and delivery outcomes: A systematic review and meta-analysis', *British Journal of Sports Medicine*, 53(2), pp. 99–107. doi: 10.1136/bjsports-2018-099821.
- Dinas Kesehatan Republik Indonesia (2013) 'Riset Kesehatan Dasar', *Diabetes Mellitus*, pp. 87–90. doi: 1 Desember 2013.
- Dizdar, E. A. *et al.* (2014) 'Effect of mode of delivery on macronutrient content of breast milk', *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 27(11), pp. 1099–1102. doi: 10.3109/14767058.2013.850486.
- Erica WU, M. and Anjali KAIMAL, M. (2014) 'Strength of Preference for Vaginal Birth as a Predictor of Delivery Mode Among Women who Attempt a Vaginal Delivery', *AMJ Obstetri Gynekologi*, 23(1), pp. 1–7. doi: 10.1038/jid.2014.371.
- Faisal, I. *et al.* (2014) 'Why do primigravidae request caesarean section in a normal pregnancy? A qualitative study in Iran', *Midwifery*. Elsevier, 30(2), pp. 227–233. doi: 10.1016/j.midw.2013.08.011.
- Feng, X. L. *et al.* (2014) 'Cesarean section in the People's Republic of China: Current perspectives', *International Journal of Women's Health*, 6(1), pp. 59–74. doi: 10.2147/IJWH.S41410.
- Gama, S. G. ranad. N. Da *et al.* (2014) 'Factors associated with caesarean section among primiparous adolescents in Brazil, 2011-2012', *Cadernos de saúde pública*, 30, pp. S1–S11. doi: 10.1590/0102-311X00145513.
- Ganchimeg, T. *et al.* (2016) 'Optimal timing of delivery among low-risk women with prior caesarean section: A secondary analysis of the who multicountry survey on maternal and newborn health', *PLoS ONE*, 11(2), pp. 1–12. doi: 10.1371/journal.pone.0149091.
- Ghaderi, M. *et al.* (2019) 'The role of smartphone-based education on the risk perception of type 2 diabetes in women with gestational

- diabetes', *Health and Technology*. Health and Technology, 9(5), pp. 829–837. doi: 10.1007/s12553-019-00342-3.
- Ghodsi, Z. and Asltoghiri, M. (2012) 'Maternal Exercise During Pregnancy and Neonatal Outcomes in Iran', *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 46, pp. 2877–2881. doi: 10.1016/j.sbspro.2012.05.581.
- Glanz, K., Rimer, B. K. and Viswanath, K. (2008) 'Theory, research and practice in health behaviour and health education', in *Health Education*.
- Gong, H. *et al.* (2015) 'Yoga for prenatal depression: A systematic review and meta-analysis', *BMC Psychiatry*, 15(1), pp. 1–8. doi: 10.1186/s12888-015-0393-1.
- Haddad, S. M., Souza, R. T. and Cecatti, J. G. (2019) 'Mobile technology in health (mHealth) and antenatal care—Searching for apps and available solutions: A systematic review', *International Journal of Medical Informatics*. Elsevier, 127(April), pp. 1–8. doi: 10.1016/j.ijmedinf.2019.04.008.
- Henderson, J. and Redshaw, M. (2016) 'Worries About Labor and Birth: A Population-Based Study of Outcomes for Young Primiparous Women', *Birth*, 43(2), pp. 151–158. doi: 10.1111/birt.12219.
- Holden, S. C. *et al.* (2019) 'Prenatal Yoga for Back Pain, Balance, and Maternal Wellness: A Randomized, Controlled Pilot Study', *Global Advances in Health and Medicine*, 8, p. 216495611987098. doi: 10.1177/2164956119870984.
- Ichsani, Y. (2018) 'Evaluasi Performa Usability Situs-Situs Web Perguruan Tinggi Negeri Di Indonesia Yang Terakreditasi "a" Tahun 2013 Serta Perbandingan Kondisi Situs Web Tahun 2014 Dan 2017', *Jurnal Teknik Informatika*, 10(2), pp. 93–108. doi: 10.15408/jti.v10i2.6824.
- Ika Yulianti, Supriyadi Hari Respati, A. S. (2018) 'The Effect of Prenatal Yoga on Anxiety and Depression in Kudus, Central Java', *Journal of Maternal and Child Health*, 3(2), pp. 100–104. doi: 10.4103/ijpvm.IJPVM_242_16.
- Jahdi, F. *et al.* (2017) 'Yoga during pregnancy: The effects on labor pain and delivery outcomes (A randomized controlled trial)', *Complementary Therapies in Clinical Practice*. Elsevier Ltd, 27, pp. 1–4. doi: 10.1016/j.ctcp.2016.12.002.
- Jakobsson, H. E. *et al.* (2014) 'Decreased gut microbiota diversity, delayed Bacteroidetes colonisation and reduced Th1 responses in infants delivered by Caesarean section', *Gut*, 63(4), pp. 559–566. doi: 10.1136/gutjnl-2012-303249.
- Jiang, Q. *et al.* (2015) 'Effects of Yoga Intervention during Pregnancy: A Review for Current Status', *American Journal of Perinatology*, 32(6), pp. 503–514. doi: 10.1055/s-0034-1396701.

- Karlström, A., Nystedt, A. and Hildingsson, I. (2015) 'The meaning of a very positive birth experience: Focus groups discussions with women', *BMC Pregnancy and Childbirth*. BMC Pregnancy and Childbirth, 15(1), pp. 1–8. doi: 10.1186/s12884-015-0683-0.
- Keag, O. E., Norman, J. E. and Stock, S. J. (2018) 'Long-term risks and benefits associated with cesarean delivery for mother, baby, and subsequent pregnancies: Systematic review and meta-analysis', *PLoS Medicine*, 15(1), pp. 1–22. doi: 10.1371/journal.pmed.1002494.
- Kennedy, H. P. *et al.* (2016) 'Perspectives on Promoting Hospital Primary Vaginal Birth: A Qualitative Study', *Birth*, 43(4), pp. 336–345. doi: 10.1111/birt.12245.
- Kesehatan, K. and Indonesia, R. (2019) 'No Title'.
- Kesehatan, P. *et al.* (2014) 'No Title'.
- Khan, M. N., Islam, M. M. and Rahman, M. M. (2018) 'Inequality in utilization of cesarean delivery in Bangladesh: a decomposition analysis using nationally representative data', *Public Health*. Elsevier Ltd, 157, pp. 111–120. doi: 10.1016/j.puhe.2018.01.015.
- Kingdon, C., Downe, S. and Betran, A. P. (2018a) 'Interventions targeted at health professionals to reduce unnecessary caesarean sections: A qualitative evidence synthesis', *BMJ Open*, 8(12). doi: 10.1136/bmjopen-2018-025073.
- Kingdon, C., Downe, S. and Betran, A. P. (2018b) 'Non-clinical interventions to reduce unnecessary caesarean section targeted at organisations, facilities and systems: Systematic review of qualitative studies', *PLoS ONE*, 13(9), pp. 1–28. doi: 10.1371/journal.pone.0203274.
- Kingdon, C., Downe, S. and Betran, A. P. (2018c) 'Women's and communities' views of targeted educational interventions to reduce unnecessary caesarean section: A qualitative evidence synthesis', *Reproductive Health*. Reproductive Health, 15(1), pp. 1–14. doi: 10.1186/s12978-018-0570-z.
- Kinser, P. and Masho, S. (2015) "Yoga Was My Saving Grace": The Experience of Women Who Practice Prenatal Yoga', *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 21(5), pp. 319–326. doi: 10.1177/1078390315610554.
- Kundre, R. (2014) 'Faktor – faktor yang berperan meningkatnya angka kejadian', 2.
- Kwon, R. *et al.* (2020) 'A systematic review: The effects of yoga on pregnancy', *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*. Elsevier Ireland Ltd, 250, pp. 171–177. doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.03.044.
- Ledford, C. J. W. *et al.* (2016) 'Mobile application as a prenatal education

- and engagement tool: A randomized controlled pilot', *Patient Education and Counseling*. Elsevier Ireland Ltd, 99(4), pp. 578–582. doi: 10.1016/j.pec.2015.11.006.
- Ledford, C. J. W. *et al.* (2018) 'Unexpected Effects of a System-Distributed Mobile Application in Maternity Care: A Randomized Controlled Trial', *Health Education and Behavior*, 45(3), pp. 323–330. doi: 10.1177/1090198117732110.
- Lundgren, I. *et al.* (2015) 'Clinician-centred interventions to increase vaginal birth after caesarean section (VBAC): A systematic review', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/s12884-015-0441-3.
- Lundgren, I. *et al.* (2019) 'Cultural perspectives on vaginal birth after previous caesarean section in countries with high and low rates — A hermeneutic study', *Women and Birth*. doi: 10.1016/j.wombi.2019.07.300.
- Mei, J. Y. *et al.* (2016) 'Birth Plans: What Matters for Birth Experience Satisfaction', *Birth*, 43(2), pp. 144–150. doi: 10.1111/birt.12226.
- Mukunya, D. *et al.* (2017) 'Factors associated with delayed initiation of breastfeeding: a survey in Northern Uganda', *Global health action*. Taylor & Francis, 10(1), p. 1410975. doi: 10.1080/16549716.2017.1410975.
- Muria, N. K. A. T. (2017) 'Pengaruh Prenatal yoga terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di BPM Kabupaten Kulonprogo Tahun 2017', *Jurnal Keperawatan*, 1(1), pp. 1–15.
- Mylonas, I. and Friese, K. (2015) 'Indikationen, Vorzüge und Risiken einer elektiven Kaiserschnittoperation', *Deutsches Arzteblatt International*, 112(29–30), pp. 489–495. doi: 10.3238/arztebl.2015.0489.
- Namdar, P. *et al.* (2021) 'The effect of hatha yoga on low back pain and sleep quality in nulliparous pregnant women: A clinical trial study', *Practising Midwife*. BMC Pregnancy and Childbirth, 24(7), pp. 24–30.
- Newham, J. J. *et al.* (2014) 'Effects of antenatal yoga on maternal anxiety and depression: A randomized controlled trial', *Depression and Anxiety*, 31(8), pp. 631–640. doi: 10.1002/da.22268.
- Ningrum, S. A., Budihastuti, U. R. and Prasetya, H. (2019) 'Efficacy of Yoga Exercise to Reduce Anxiety in Pregnancy: A Meta-Analysis using Randomized Controlled Trials', *Journal of Maternal and Child Health*, 4(2), pp. 118–125. doi: 10.26911/thejmch.2019.04.02.07.
- Nurmala, I. (2018) *Promosi Kesehatan*.
- Nursalam and Efendi, F. (2008) *Pendidikan Dalam Keperawatan Nursalam*

Ferry Efendi.

- Olivia Kim, U. *et al.* (2019) 'Smartphone-based prenatal education for parents with preterm birth risk factors', *Patient Education and Counseling*. Elsevier Ireland Ltd, 102(4), pp. 701–708. doi: 10.1016/j.pec.2018.10.024.
- Omani-Samani, R. *et al.* (2019) 'Why caesarean is more unequally concentrated among better-off people in Tehran? A concentration index decomposition approach', *Journal of Epidemiology and Community Health*, 73(2), pp. 182–187. doi: 10.1136/jech-2017-210432.
- Opiyo, N. *et al.* (2020) 'Non-clinical interventions to reduce unnecessary caesarean sections: Who recommendations', *Bulletin of the World Health Organization*, 98(1), pp. 66–68. doi: 10.2471/BLT.19.236729.
- Ozdemir, M. E. *et al.* (2018) 'The effect of the systematic birth preparation program on fear of vaginal delivery and quality of life', *Archives of Gynecology and Obstetrics*. Springer Berlin Heidelberg, 298(3), pp. 561–565. doi: 10.1007/s00404-018-4835-0.
- 'Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil.pdf' (no date).
- Polidano, C., Zhu, A. and Bornstein, J. C. (2017) 'The relation between cesarean birth and child cognitive development', *Scientific Reports*. Springer US, 7(1), pp. 1–10. doi: 10.1038/s41598-017-10831-y.
- Profile Kesehatan Provinsi Bali (2019) 'Profile Kesehatan Provinsi Bali', *Persepsi Masyarakat Terhadap Perawatan Ortodontik Yang Dilakukan Oleh Pihak Non Profesional*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Prosser, S. J., Barnett, A. G. and Miller, Y. D. (2018) 'Factors promoting or inhibiting normal birth', *BMC Pregnancy and Childbirth*. BMC Pregnancy and Childbirth, 18(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s12884-018-1871-5.
- Purwani Istiana (2011) 'Evaluasi Usability Situs Web Perpustakaan', *Visi Pustaka*, 13(3), pp. 5–10.
- Rabi, D. M. *et al.* (2011) 'The 2011 Canadian Hypertension Education Program Recommendations for the Management of Hypertension: Blood Pressure Measurement, Diagnosis, Assessment of Risk, and Therapy', *Canadian Journal of Cardiology*. Elsevier Inc., 27(4), pp. 415-433.e2. doi: 10.1016/j.cjca.2011.03.015.
- Reed, R., Barnes, M. and Rowe, J. (2016) 'Women's Experience of Birth: Childbirth as a Rite of Passage', *International Journal of Childbirth*, 6(1), pp. 46–56. doi: 10.1891/2156-5287.6.1.46.
- Rezaeian, M. *et al.* (2013) 'A survey on the effects of husbands' education of pregnant women on knowledge, attitude, and reducing

- elective cesarean section', *Journal of Education and Health Promotion*, 2(1), p. 50. doi: 10.4103/2277-9531.119036.
- Rong, L. *et al.* (2021) 'Efficacy of yoga on physiological and psychological discomforts and delivery outcomes in Chinese primiparas', *Complementary Therapies in Clinical Practice*. Elsevier Ltd, 44(May 2020), p. 101434. doi: 10.1016/j.ctcp.2021.101434.
- Rydahl, E. *et al.* (2019) 'Cesarean section on a rise—Does advanced maternal age explain the increase? A population register-based study', *PLoS ONE*, 14(1), pp. 1–16. doi: 10.1371/journal.pone.0210655.
- Sallis *et al.* (2008) *Ecological of Health Behavior, Health Behavior and Health Education*. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/233894824>.
- Sanavi, F. S. *et al.* (2014) 'Effective education to decrease elective caesarean section', *Journal of the Pakistan Medical Association*, 64(5), pp. 500–505.
- Sandall, J. *et al.* (2018) 'Short-term and long-term effects of caesarean section on the health of women and children', *The Lancet*. Elsevier Ltd, 392(10155), pp. 1349–1357. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31930-5.
- Sarwendah, D. F. *et al.* (2014) 'Hubungan antara yoga prenatal dengan proses persalinan pada ibu bersalin di bpm harti mustaqim sumowono kabupaten semarang tahun 2014', pp. 1–8.
- Sayekti, W. N. *et al.* (2020) 'Media Edukasi Tanda Bahaya Kehamilan Berbasis Android Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Education Media Of Android-Based Hazard Pregnancy To Increase Pregnancy Mother ' s Knowledge', 7(2), pp. 76–86.
- Sepehri, A. and Guliani, H. (2017) 'Regional Gradients in Institutional Cesarean Delivery Rates: Evidence from Five Countries in Asia', *Birth*, 44(1), pp. 11–20. doi: 10.1111/birt.12265.
- Sheeran, P., Klein, W. M. P. and Rothman, A. J. (2017) 'Health Behavior Change: Moving from Observation to Intervention', *Annual Review of Psychology*, 68(September 2016), pp. 573–600. doi: 10.1146/annurev-psych-010416-044007.
- Sigurdardottir, V. L. *et al.* (2017) 'The predictive role of support in the birth experience: A longitudinal cohort study', *Women and Birth*. Australian College of Midwives, 30(6), pp. 450–459. doi: 10.1016/j.wombi.2017.04.003.
- Sihombing, N. *et al.* (2017) 'Determinan Persalinan Sectio Caesarea Di Indonesia', *Kesehatan Reproduksi*, 8(1), pp. 63–75. doi: 10.22435/kespro.v8i1.6641.63-75.
- Smarandache, A. *et al.* (2016) 'Predictors of a negative labour and birth experience based on a national survey of Canadian women', *BMC Pregnancy and Childbirth*. BMC Pregnancy and

- Childbirth, 16(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/s12884-016-0903-2.
- Stinson, L. F., Payne, M. S. and Keelan, J. a. (2018) 'A critical review of the bacterial baptism hypothesis and the impact of cesarean delivery on the infant microbiome', *Frontiers in Medicine*, 5(MAY). doi: 10.3389/fmed.2018.00135.
- Stoll, K. *et al.* (2018) 'A systematic review of nonpharmacological prenatal interventions for pregnancy-specific anxiety and fear of childbirth', *Birth*, 45(1), pp. 7–18. doi: 10.1111/birt.12316.
- Thornton, P. *et al.* (2017) 'Cesarean Outcomes in US Birth Centers and Collaborating Hospitals: A Cohort Comparison', *Journal of Midwifery and Women's Health*, 62(1), pp. 40–48. doi: 10.1111/jmwh.12553.
- Xie, R. H. *et al.* (2015) 'Higher cesarean delivery rates are associated with higher infant mortality rates in industrialized countries', *Birth*, 42(1), pp. 62–69. doi: 10.1111/birt.12153.
- Yu, Y. *et al.* (2019) 'The effectiveness of financial intervention strategies for reducing caesarean section rates : a systematic review'. *BMC Public Health*, pp. 1–11.
- Zhang, Lulu *et al.* (2020) 'A cluster-randomized field trial to reduce cesarean section rates with a multifaceted intervention in Shanghai, China', *BMC Medicine*. *BMC Medicine*, 18(1), pp. 1–15. doi: 10.1186/s12916-020-1491-6.

LAMPIRAN

Jadwal Penelitian

NO	Kegiatan	Waktu Penelitian																							
		Tahun																							
		2021												2022											
		Bulan																							
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Ket		
1.	Persiapan dan ujian proposal		■	■	■	■																			
2.	Izin penelitian dan persiapan lapangan								■	■															
3.	Studi Pendahuluan	■																							
4.	Indepth Interview										■														
5.	Focus Group Discussion										■														
6.	Tahap II : rancangan aplikasi										■														
7.	Penggunaan <i>Edukasi Berbasis Aplikasi Dan Prenatal Yoga</i>											■	■	■	■	■									
8.	Pengukuran Pengetahuan sikap dan pemilihan metode persalinan															■	■								
9.	Analisis Data																	■	■	■					
10.	Seminar Hasil Penelitian																					■			
11.	Pembuatan Laporan Akhir																						■		
12.	Persiapan promosi Doktor																						■		
13.	Wisuda																						■		

PERMOHONAN MENJADI INFORMAN

Kepada Yth :
Ibu Calon Responden

Dengan Hormat,

Dalam rangka memenuhi Tugas Akhir Disertasi saya pada Program Doktor Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, bersama ini saya memohon kesediaan Ibu menjadi informan penelitian saya yang berjudul “Pengembangan Model Edukasi Berbasis aplikasi Dan Prenatal Yoga Untuk Mengurangi Kejadian Persalinan Sectio Caesaria (SC) Di Kota Denpasar Bali”

Untuk itu saya mohon bantuan Ibu memberikan penjelasan sesuai dengan kondisi Ibu saat ini. Semua informasi yang didapatkan ini akan menjadi bahan penelitian secara akademis dan semua jawaban akan dirahasiakan. Keberhasilan penelitian ini sangat tergantung pada partisipasi Ibu.

Atas dukungan dan partisipasinya saya mengucapkan banyak terima kasih. Jika Ibu memiliki pertanyaan lebih lanjut, silahkan menghubungi :

Email : dewianti1987@gmail.com

Hp : 081805306446

Hormat saya

Ni Made Dewianti

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI INFORMAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Umur :

Dengan ini menyatakan kesediaan untuk menjadi informan dan bersedia diwawancarai pada penelitian yang berjudul “Pengembangan Model Edukasi Berbasis aplikasi Dan Prenatal Yoga Untuk Mengurangi Kejadian Persalinan Sectio Caesaria (SC) Di Kota Denpasar Bali”.

Yang dilakukan oleh :

Nama : Ni Made Dewianti

NIM : K013191016

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Denpasar, 2021

Yang membuat pernyataan

()

PERNYATAAN KESEDIAAN PENGAMBILAN GAMBAR INFORMAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Umur :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk diambil gambar sebagai dokumentasi pada penelitian yang berjudul “Pengembangan Model Edukasi Berbasis aplikasi Dan Prenatal Yoga Untuk Mengurangi Kejadian Persalinan Sectio Caesaria (SC) Di Kota Denpasar Bali”.

Yang dilakukan oleh :

Nama : Ni Made Dewianti

NIM : K013191016

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Denpasar, 2021

Yang membuat pernyataan

()

PEDOMAN WAWANCARA

PENGEMBANGAN MODEL EDUKASI BERBASIS APLIKASI DAN PRENATAL YOGA UNTUK MENGURANGI PERSALINAN SECTIO CAESAREA (SC) DI KOTA DENPASAR BALI

A. Identitas Informan

Kode Informan : (Dikosongkan)
Nama (Inisial) :
Umur :
Alamat :
Pekerjaan :
No Telp :

B. Pertanyaan

Petunjuk : Jawablah pertanyaan yang diajukan oleh pewawancara secara jujur dan sesuai dengan kondisi yang ibu alami.

1. Darimana ibu memperoleh informasi seputar kehamilan?
2. Bagaimana pendapat ibu jika informasi seputar kehamilan di peroleh melalui aplikasi/ Hp?
3. Bagaimana pendapat ibu mengenai prenatal yoga?
4. Bagaimana pendapat ibu jika prenatal yoga dapat dilakukan pada komunitas/ kelompok dan dapat juga dilakukan dirumah?
5. Bagaimana pendapat ibu mengenai informasi terkait persalinan Sectio Caesarea (SC)?

PEDOMAN PELAKSANAAN FOCUS GROUP DISCUSSION
Untuk Kelompok Dokter, Bidan Dan Ahli IT

Nama Nama Peserta :

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

Waktu pelaksanaan :

Tempat :

Permasalahan :

Jalannya FGD :

Pertanyaan :

1. Bagaimana pendapat anda terkait dengan materi yang akan diberikan kepada ibu hamil melalui aplikasi?
2. Bagaimana rancangan intervensi yang dapat dilakukan untuk ibu hamil?
3. Bagaimana rancangan aplikasi yang dapat diberikan pada ibu hamil?
4. Apakah rancangan yang dibentuk dapat diterima oleh ibu hamil?
5. Apa kendala yang mungkin dialami dalam pelaksanaan intervensi ini?

LEMBAR OBSERVASI
Pengembangan Model Edukasi Berbasis Aplikasi Dan Prenatal
Yoga Untuk Mengurangi Kejadian Persalinan Sectio Caesarea
(SC) di Kota Denpasar Bali

No Responden :

Nama Responden :

Alamat Responde :

Pelaksanaan Prenatal Yoga

Yang diobservasi	Iya	Tidak	Keterangan
Monitoring I			
Apakah Prenatal Yoga Sudah Dilakukan sesuai dengan jadwal			
Apakah gerakan yang dilakukan sudah sesuai			
Apakah ada keluhan selama melakukan prenatal yoga			
Monitoring II			
Apakah Prenatal Yoga Sudah Dilakukan sesuai dengan jadwal			
Apakah gerakan yang dilakukan sudah sesuai			
Apakah ada keluhan selama melakukan prenatal yoga			
Monitoring III			
Apakah Prenatal Yoga Sudah Dilakukan sesuai dengan jadwal			
Apakah gerakan yang dilakukan sudah sesuai			
Apakah ada keluhan selama melakukan prenatal yoga			
Monitoring IV			
Apakah Prenatal Yoga Sudah Dilakukan sesuai dengan jadwal			
Apakah gerakan yang dilakukan sudah sesuai			
Apakah ada keluhan selama melakukan prenatal yoga			

Yang diobservasi	Iya	Tidak	Keterangan
Monitoring V			
Apakah Prenatal Yoga Sudah Dilakukan sesuai dengan jadwal			
Apakah gerakan yang dilakukan sudah sesuai			
Apakah ada keluhan selama melakukan prenatal yoga			
Monitoring VI			
Apakah Prenatal Yoga Sudah Dilakukan sesuai dengan jadwal			
Apakah gerakan yang dilakukan sudah sesuai			
Apakah ada keluhan selama melakukan prenatal yoga			

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :
Ibu Responden

Dengan Hormat,

Dalam rangka memenuhi Tugas Akhir Disertasi saya pada Program Doktor Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, bersama ini saya memohon kesediaan Ibu menjadi responden penelitian saya yang berjudul “Pengembangan Model Edukasi Berbasis aplikasi Dan Prenatal Yoga Untuk Mengurangi Kejadian Persalinan Sectio Caesaria (SC) Di Kota Denpasar Bali”

Untuk itu saya mohon bantuan Ibu mengisi kuesioner sesuai dengan kondisi Ibu saat ini dengan sejuju-jujurnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Semua informasi yang didapatkan ini akan menjadi bahan penelitian saya semua jawaban akan dirahasiakan. Keberhasilan penelitian ini sangat tergantung pada partisipasi Ibu.

Atas dukungan dan partisipasinya saya mengucapkan banyak terima kasih. Jika ibu memiliki pertanyaan lebih lanjut, silahkan menghubungi :

Email : dewianti1987@gmail.com

Hp : 081805306446

Hormat saya

Ni Made Dewianti

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Umur :

Dengan ini menyatakan kesediaan menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner penelitian yang berjudul “Pengembangan Model Edukasi Berbasis Aplikasi Dan Prenatal Yoga Untuk Mengurangi Kejadian Persalinan SC Di Kota Denpasar Bali”.

Yang dilakukan oleh :

Nama : Ni Made Dewianti

NIM : K013191016

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Denpasar, 2021

Yang membuat pernyataan

()

PERNYATAAN KESEDIAAN PENGAMBILAN GAMBAR RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Umur :

Dengan ini menyatakan kesediaan untuk diambil gambar sebagai dokumentasi pada penelitian yang berjudul “Pengembangan Model edukasi Berbasis Aplikasi Dan Prenatal Yoga Untuk Mengurangi Kejadian Persalinan SC Di Kota Denpasar Bali”

Yang dilakukan oleh :

Nama : Ni Made Dewianti

NIM : K013191016

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Denpasar, 2021

Yang membuat pernyataan

()

KUESIONER PENELITIAN
PENGEMBANGAN MODEL EDUKASI BERBASIS APLIKASI DAN
PRENATAL YOGA UNTUK MENGURANGI KEJADIAN PERSALINAN
SECTIO CAESAREA (SC) DI KOTA DENPASAR

A. Identitas Responden

Kode Responden : (Dikosongkan)
 Nama(Inisial) :
 Umur :
 Pendidikan Terakhir :
 Pekerjaan :
 Alamat :
 No Telp :

B. Pertanyaan

Petunjuk : Berilah tanda ceklist (√) pada jawaban yang menurut Ibu paling sesuai.

1. Pengetahuan

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1	Mual muntah berlebihan, perdarahan, merupakan tanda bahaya pada kehamilan trimester 1 (umur kehamilan kurang dari 3 bulan atau 12 minggu)		
2	Tensi tinggi, bengkak pada kaki, penglihatan kabur dan perdarahan merupakan tanda bahaya kehamilan trimester II dan III (umur kehamilan 14 sampai 40 minggu)		
3	Pada kehamilan trimester III (umur kehamilan 28 minggu sampai 40 minggu) ibu mengalami ketidaknyaman oleh karena sakit pinggang dan susah melakukan aktivitas sehari-hari		
4	Ibu hamil mengalami rasa cemas dan tidak nyaman karena takut menghadapi proses persalinan		
5	Cemas dan stress akan membuat ibu hamil dan bayi dalam kandungan menjadi tidak sehat		

No.	Pernyataan	Benar	Salah
6	Prenatal yoga dapat membantu ibu mengurangi cemas dan mengatasi ketidaknyamanan pada kehamilan		
7	Prenatal yoga membantu ibu lebih siap menghadapi proses persalinan		
8	Prenatal yoga membuat ibu hamil mudah lelah		
9	Persalinan akan terjadi apabila usia kehamilan ibu 9 bulan (37-40 minggu)		
10	Jenis Persalinan ada tiga yaitu persalinan normal, persalinan dengan tindakan dan persalinan operasi (SC)		
11	Persalinan normal dapat dilakukan pada ibu hamil yang tidak mengalami komplikasi selama kehamilan maupun persalinan		
12	Persalinan Operasi (SC) di peruntukkan pada ibu hamil yang mengalami komplikasi saat kehamilan seperti perdarahan tensi tinggi, mata berkunang-kunang, bayi letak sungsang dan ibu hamil yang memiliki tinggi badan kurang dari 145 cm		
13	ibu hamil tanpa komplikasi kehamilan dan persalinan yang memilih persalinan operasi (SC) akan berakibat kurang baik untuk ibu dan bayi		
14	Penyembuhan luka operasi lebih lama dibandingkan dengan luka robekan jalan lahir saat persalinan normal		
15	Persalinan operasi (SC) lebih berisiko dibandingkan dengan persalinan normal		
16	Setelah persalinan operasi (SC) ibu dapat segera menyusui bayinya		
17	Perawatan setelah persalinan normal lebih lama dibandingkan dengan persalinan operasi (SC)		
18	Persalinan normal dapat meningkatkan pemberian ASI Eksklusif (pemberian ASI saja sampai 6 bulan) pada bayi		
19	Persalinan operasi (SC) meningkatkan risiko perlengketan pada ari –ari (plasenta) ada kehamilan berikutnya		

No	Pernyataan	Benar	Salah
20	Persalinan normal adalah untuk ibu dan bayi yang sehat		

2. Sikap

SS : Sangat setuju

S : Setuju

KS : Kurang setuju

TS : Tidak setuju

STS : Sangat tidak setuju

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS
1	Saya akan segera konsultasi dengan petugas kesehatan, apabila mengalami komplikasi pada kehamilan.					
2	Tekanan darah saya akan meningkat apabila saya cemas dan stress menjelang proses persalinan					
3	Stress dan cemas dapat memicu komplikasi pada kehamilan					
4	Saya akan melakukan kunjungan kehamilan secara rutin ke dokter kandungan atau bidan untuk memantau kondisi saya dan bayi saya					
5	Saya merasa takut untuk mengetahui kondisi diri saya dan bayi dalam kandungan					
6	Prenatal yoga saya lakukan secara rutin untuk persiapan persalinan normal					
7	Prenatal yoga saya lakukan untuk menjaga tubuh agar tetap sehat dan mengurangi ketidaknyamanan					

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS
8	Melakukan prenatal yoga dapat mengganggu waktu istirahat saya					
9	Saya dapat melakukan prenatal yoga di rumah dengan bantuan video					
10	Saya lebih mudah mendapatkan informasi mengenai kehamilan melalui aplikasi di smartphone atau hp saya					
11	Persalinan normal saya pilih apabila kondisi saya dan bayi sehat					
12	Saya tidak takut dan cemas menghadapi proses persalinan karena sudah mempersiapkan diri secara fisik dan mental					
13	Saya memilih persalinan operasi (SC) karena takut sakit					
14	Saya memilih persalinan normal karena saya ingin segera menyusui bayi saya setelah proses persalinan					
15	Saya bisa melahirkan normal apabila yakin dan percaya bahwa kehamilan dan persalinan adalah sesuatu yang alami					
16	Persalinan operasi (SC) memiliki risiko lebih rendah dari persalinan normal					
17	Apabila kondisi saya dan bayi sehat maka saya akan memilih persalinan operasi (SC)					
18	Proses penyembuhan untuk persalinan operasi (SC) lebih lama dari persalinan normal					

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS
19	Saya memilih persalinan normal karena ingin memberikan ASI Eksklusif pada bayi saya					
20	Dukungan dari suami sangat berpengaruh bagi saya untuk memilih persalinan normal.					

HASIL ANALISIS DATA

1. Uji Normalitas Data

Tests of Normality							
	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan	Intervensi	.153	30	.070	.960	30	.317
	Kontrol	.156	30	.062	.933	30	.058

a. Lilliefors Significance Correction

2. Rerata Pengetahuan Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Pre Test

Group Statistics					
Kelompok		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pengetahuan	Intervensi	30	12.5000	2.28564	.41730
	Kontrol	30	11.9333	2.16450	.39518

3. Uji Independent t test Pengetahuan Kelompok Intervensi dan Kontrol Pre Test

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
Pengetahuan	Equal variances assumed	.002	.964	.986	58	.328	.56667	.57472	-58377	1.71710
	Equal variances not assumed			.986	57.829	.328	.56667	.57472	-58384	1.71717

4. Rerata Pengetahuan Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Post Test

Group Statistics					
Kelompok		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pengetahuan	Intervensi	30	14.5000	1.61352	.29459
	Kontrol	30	12.2333	1.95965	.35778

5. Uji Independent t test Pengetahuan Kelompok Intervensi dan Kontrol
Post Test

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Pengetahuan	Equal variances assumed	.601	.441	4.891	58	.000	2.26667	.46345	1.33896	3.19437
	Equal variances not assumed			4.891	55.939	.000	2.26667	.46345	1.33824	3.19510

6. Uji Paired t test Pengetahuan Pada Kelompok Intervensi

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sebelum	12.5000	30	2.28564	.41730
	Setelah	14.5000	30	1.61352	.29459

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Sebelum & Setelah	30	.547	.002

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Sebelum - Setelah	-2.00000	1.94759	.35558	-2.72724	-1.27276	-5.625	29	.000

7. Uji Paired t test Pengetahuan Pada Kelompok Kontrol

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sebelum	11.9333	30	2.16450	.39518
	Setelah	12.2333	30	1.95965	.35778

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Sebelum & Setelah	30	.735	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Sebelum - Setelah	-.30000	1.51202	.27606	-.86460	.26460	-1.087	29	.286

8. Rerata Sikap Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Pre Test

Group Statistics

Kelompok		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Sikap	Intervensi	30	75.9000	4.75866	.86881
	Kontrol	30	74.0000	2.62613	.47946

9. Uji Independent t test Sikap Kelompok Intervensi dan Kontrol Pre Test

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Sikap	Equal variances assumed	3.538	.065	1.915	58	.060	1.90000	.99233	-.08636	3.88636
	Equal variances not assumed			1.915	45.165	.062	1.90000	.99233	-.09845	3.89845

10. Rerata Sikap Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Post Test

Group Statistics

Kelompok		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Sikap	Intervensi	30	80.2667	3.37264	.61576
	Kontrol	30	74.7333	3.79594	.69304

11. Uji Independent t test Sikap Kelompok Intervensi dan Kontrol Post Test

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Sikap	Equal variances assumed	.261	.611	5.969	58	.000	5.53333	.92707	3.67760	7.38907
	Equal variances not assumed			5.969	57.208	.000	5.53333	.92707	3.67705	7.38962

12. Uji Paired t test Sikap Pada Kelompok Intervensi

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sebelum	75.9000	30	4.75866	.86881
	Setelah	80.2667	30	3.37264	.61576

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Sebelum & Setelah	30	.298	.109

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Sebelum - Setelah	-4.36667	4.94440	.90272	-6.21294	-2.52040	-4.837	29	.000

13. Uji Paired t test Sikap Pada Kelompok Kontrol

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sebelum	74.0000	30	2.62613	.47946
	Setelah	74.7333	30	3.79594	.69304

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Sebelum & Setelah	30	.512	.004

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Sebelum - Setelah	-.73333	3.33149	.60824	-1.97733	.51067	-1.206	29	.238

14. Uji Chi Square Pilihan Metode Persalinan

Kelompok * Pilihan_Persalinan Crosstabulation

			Pilihan_Persalinan		Total
			Persalinan Normal	Persalinan SC	
Kelompok	Intervensi	Count	25	5	30
		% within Kelompok	83.3%	16.7%	100.0%
	Kontrol	Count	18	12	30
		% within Kelompok	60.0%	40.0%	100.0%
Total		Count	43	17	60
		% within Kelompok	71.7%	28.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.022 ^a	1	.045		
Continuity Correction ^b	2.955	1	.086		
Likelihood Ratio	4.115	1	.043		
Fisher's Exact Test				.084	.042
Linear-by-Linear Association	3.955	1	.047		
N of Valid Cases	60				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,50.

b. Computed only for a 2x2 table

15. Uji Chi Square Jenis Persalinan

Kelompok * Jenis_Persalinan Crosstabulation

			Jenis_Persalinan		Total
			Persalinan Normal	Persalinan SC	
Kelompok	Intervensi	Count	25	5	30
		% within Kelompok	83.3%	16.7%	100.0%
	Kontrol	Count	18	12	30
		% within Kelompok	60.0%	40.0%	100.0%
Total		Count	43	17	60
		% within Kelompok	71.7%	28.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.022 ^a	1	.045		
Continuity Correction ^b	2.955	1	.086		
Likelihood Ratio	4.115	1	.043		
Fisher's Exact Test				.084	.042
Linear-by-Linear Association	3.955	1	.047		
N of Valid Cases	60				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,50.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI PENELITIAN



Wawancara Dengan Ibu hamil





Uji coba Penggunaan Aplikasi

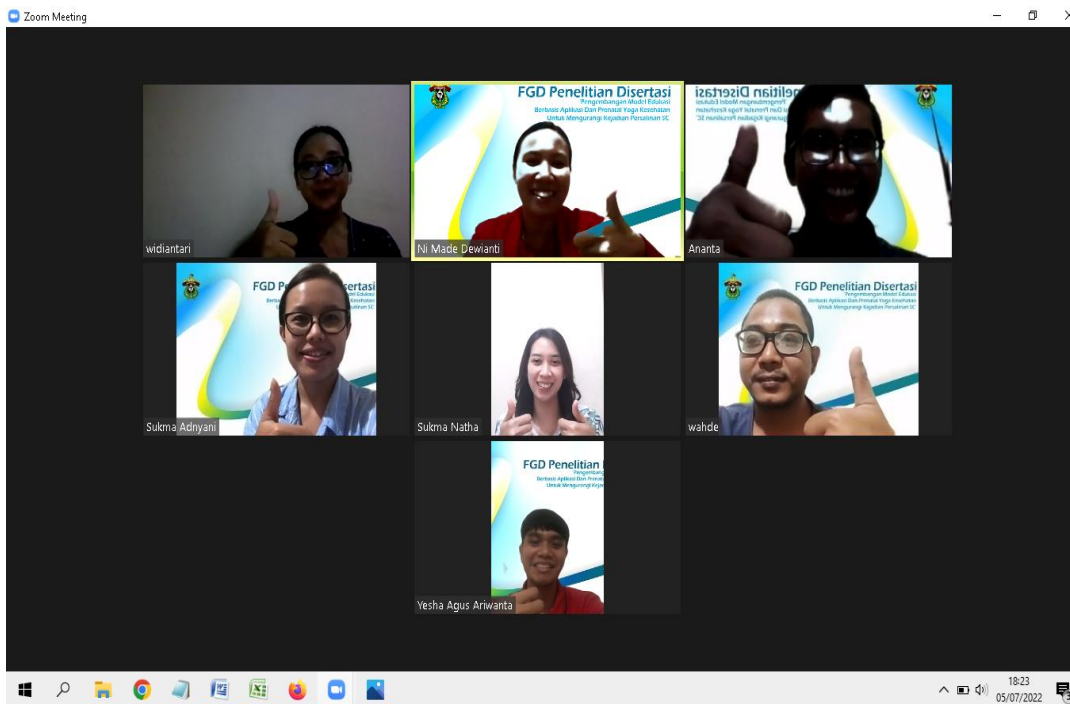
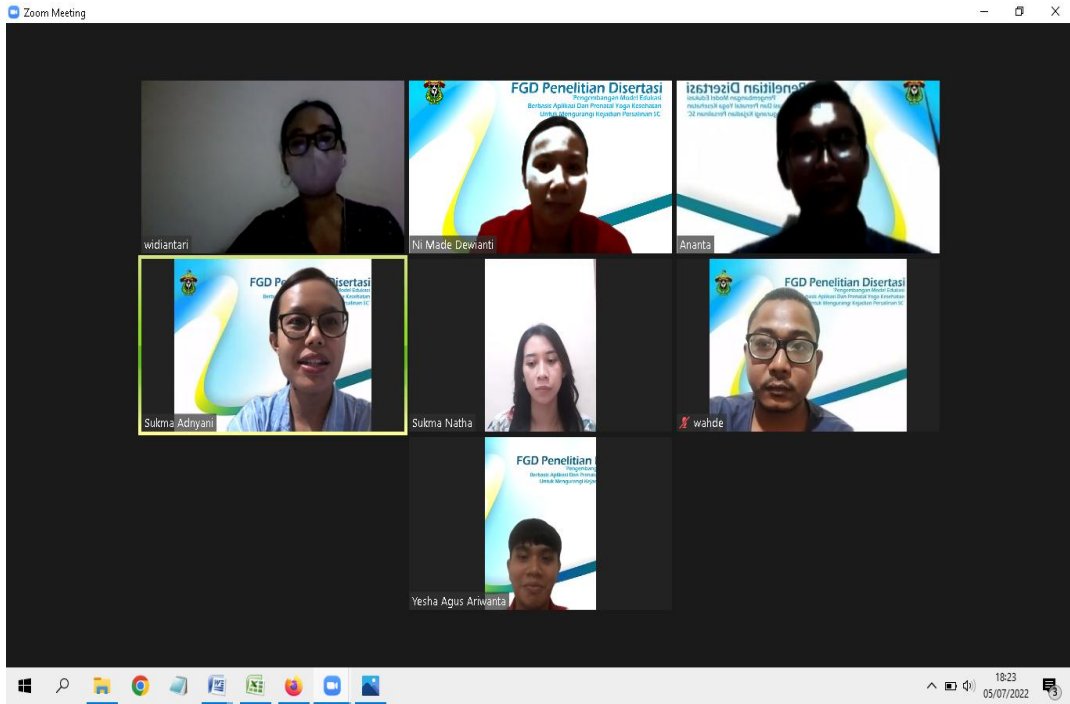




Kelas Prenatal Yoga



Kunjungan Rumah Ibu Hamil



Pelaksanaan FGD



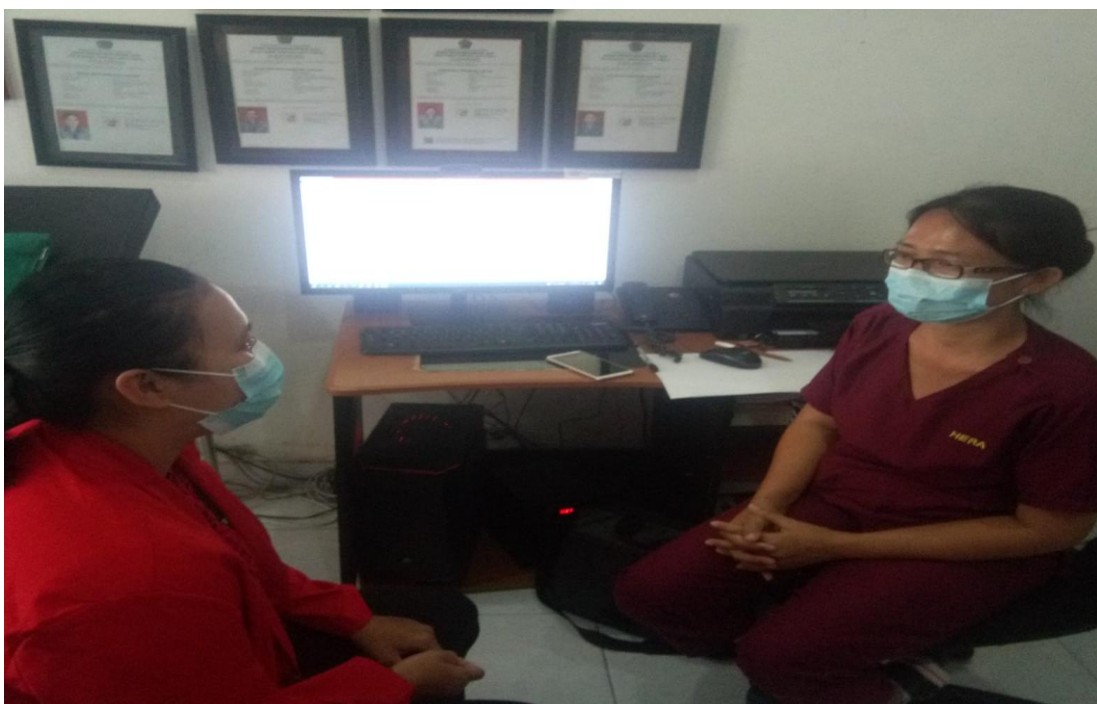




Pelaksanaan Prenatal Yoga Di Rumah Ibu Hamil



Pelatihan Pada Enumerator





Pertemuan dengan Bidan Penanggung Jawab di Puskesmas

**BUKU PETUNJUK PENGGUNAAN APLIKASI
“DEWI BIDANKU”**



TIM PENYUSUN

Ni Made Dewianti

Prof. Dr. Stang, M.Kes

Prof. Sukri Palutturi, SKM, M. Kes, M.Sc, PH, Ph.D

Dr. dr Masyita Muis, MS

**PROGRAM DOKTOR ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Tujuan Pembuatan Dokumen	1
B. Deskripsi Umum Sistem.....	1
BAB II. PANDUAN PENGGUNAAN APLIKASI	
A. Panduan Penggunaan Aplikasi Untuk User.....	3
B. Panduan Penggunaan Aplikasi Untuk Adminitrator.....	12

BAB I

PENDAHULUAN

A. Tujuan Pembuatan Dokumen

Dokumen user manual Aplikasi Dewi Bidanku ini dibuat untuk tujuan sebagai berikut :

1. Menggambarkan dan menjelaskan penggunaan aplikasi untuk admin, dan untuk User.
2. Sebagai panduan instalasi, dan penggunaan aplikasi Dewi Bidanku ini.

Pihak-pihak yang berkepentingan dan berhak menggunakan dokumen ini yaitu :

1. Administrator Dewi Bidanku

Administrator Dewi Bidanku menggunakan dokumen ini sebagai panduan bagaimana cara menggunakan dan melakukan menambahkan konten materi dan pemeriharaan aplikasi.

2. User

User di sini adalah ibu hamil menggunakan dokumen ini sebagai panduan penggunaan aplikasi ini sebagaimana hak akses yang diberikan kepada user.

B. Deskripsi Umum Sistem

1. Deskripsi Umum Aplikasi

Deskripsi umum aplikasi meliputi deskripsi umum Dewi Bidanku yang dikembangkan, fungsi utama aplikasi Dewi Bidanku yang akan diberikan kepada pengguna.

2. Deskripsi Umum Kebutuhan Aplikasi

Deskripsi umum kebutuhan aplikasi yang akan diimplementasikan meliputi semua informasi yang bersifat teknis yang menjadi acuan dalam pengembangan aplikasi.

3. Deskripsi Dokumen (Ikhtisar)

Dokumen ini dibuat untuk memberikan panduan penggunaan aplikasi Dewi Bidanku. Dokumen ini berisikan informasi sebagai berikut:

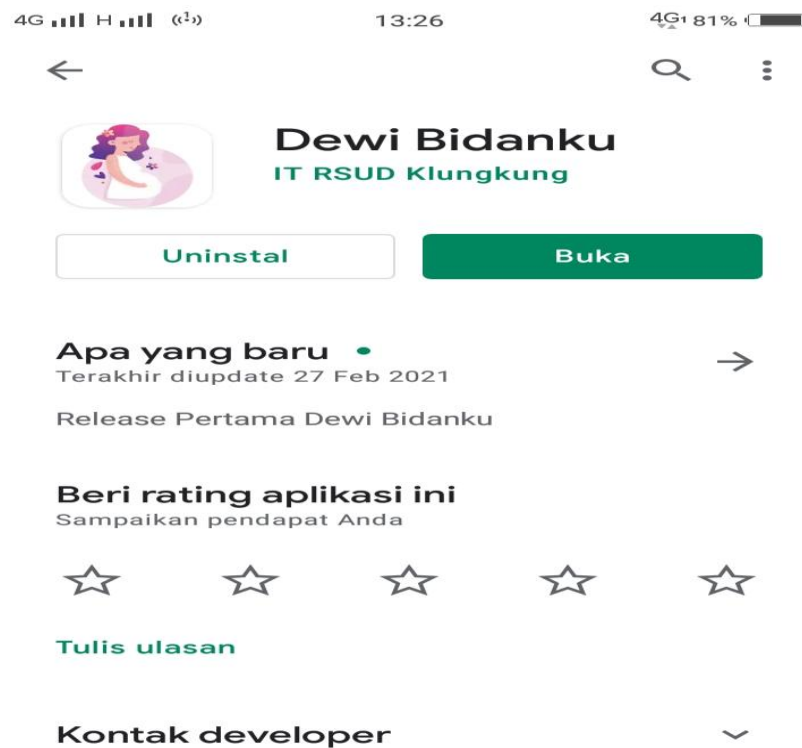
- a. BAB I. Berisi informasi umum yang merupakan bagian pendahuluan, yang meliputi tujuan pembuatan dokumen, deskripsi umum sistem serta deskripsi dokumen.
- b. BAB II Berisi user manual aplikasi Dewi Bidanku baik user manual yang diperuntukkan untuk administrator dan user (pengguna)

BAB II

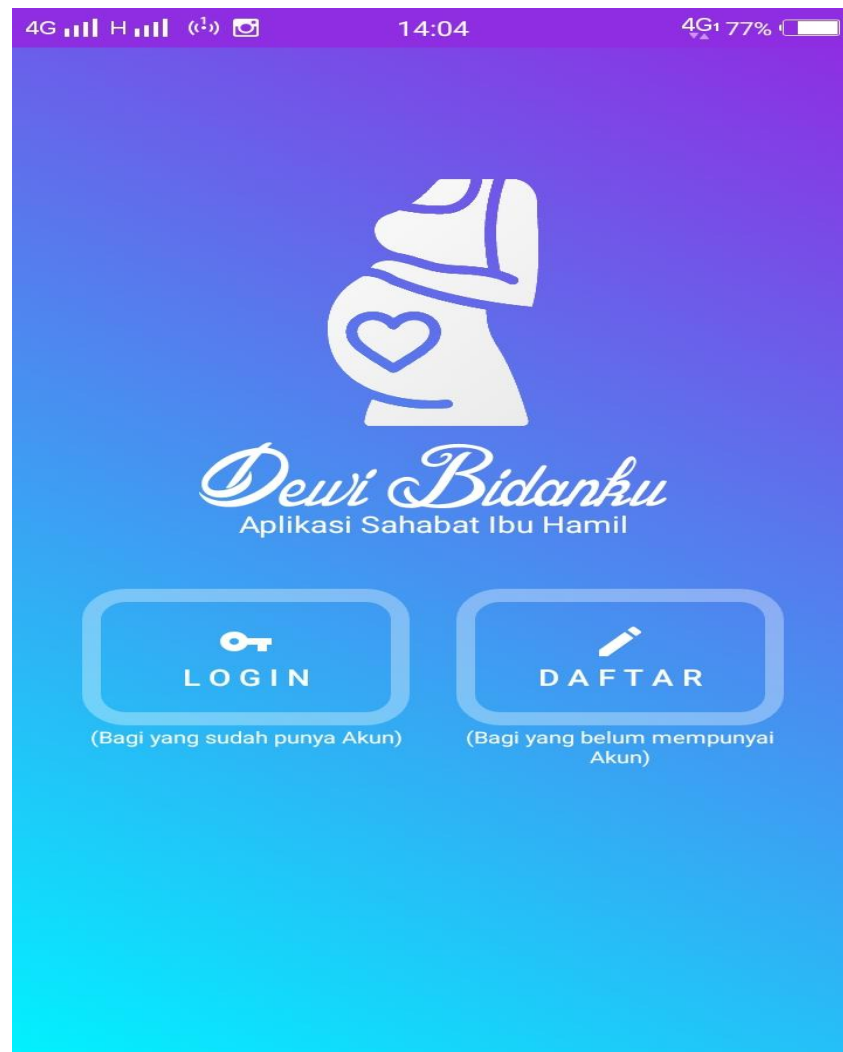
PANDUAN PENGGUNAAN APLIKASI

A. Panduan Penggunaan Aplikasi Untuk User (Pengguna)

1. Install Aplikasi “Dewi Bidanku” melalui play store di android..pastikan handphone ibu terkoneksi dengan jaringan internet.



2. Untuk pertama kali masuk ke aplikasi silahkan ibu melakukan registrasi dengan menekan tanda “Daftar”



- Ibu bisa isikan nama, user dan email ibu yang aktif, kemudian tekan tanda "Register"

4G H 14:05 4G 77%

Dewi Bidanku

Aplikasi Sahabat Ibu Hamil

PENDAFTARAN AKUN

Nama
Ni Made Dewianti

Username
Dewianti

E-Mail
dewianti1987@gmail.com

REGISTER

4G H 14:06 4G 76%

Dewi Bidanku

Aplikasi Sahabat Ibu Hamil

PENDAFTARAN AKUN

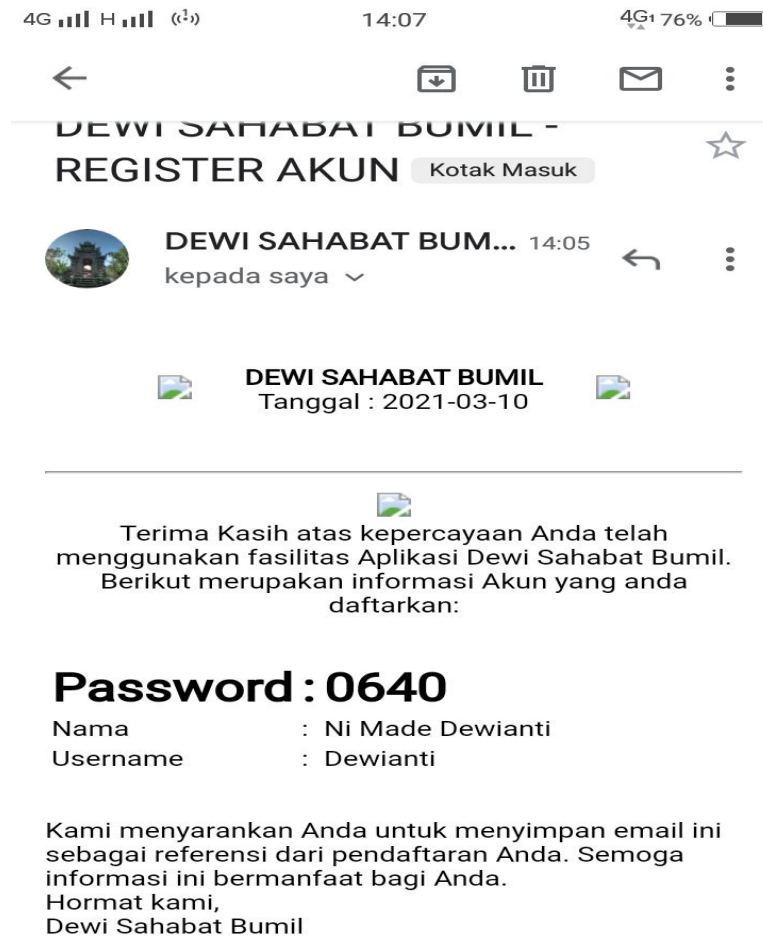
Nama

Notifikasi
SUKSES, Silakan cek kotak inbox/
spam pada email yang anda
daftarkan untuk melihat PASSWORD.

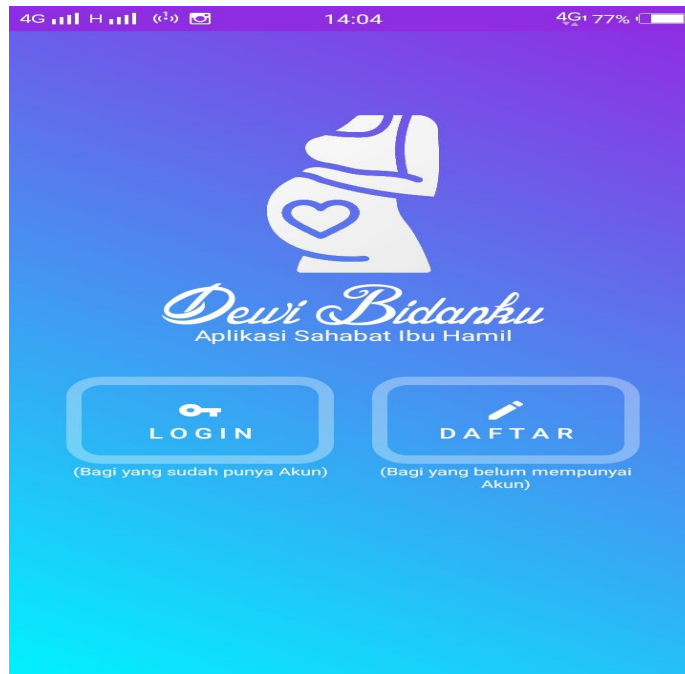
EMAIL LOGIN

REGISTER

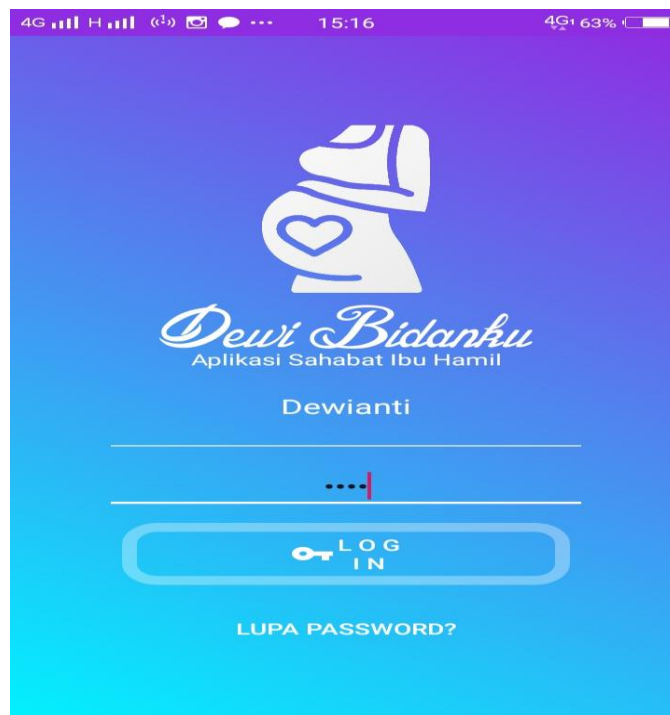
- Ibu masuk ke email yang sudah di daftarkan tadi, maka ibu akan mendapatkan username dan password untuk masuk ke aplikasi Dewi Bidanku



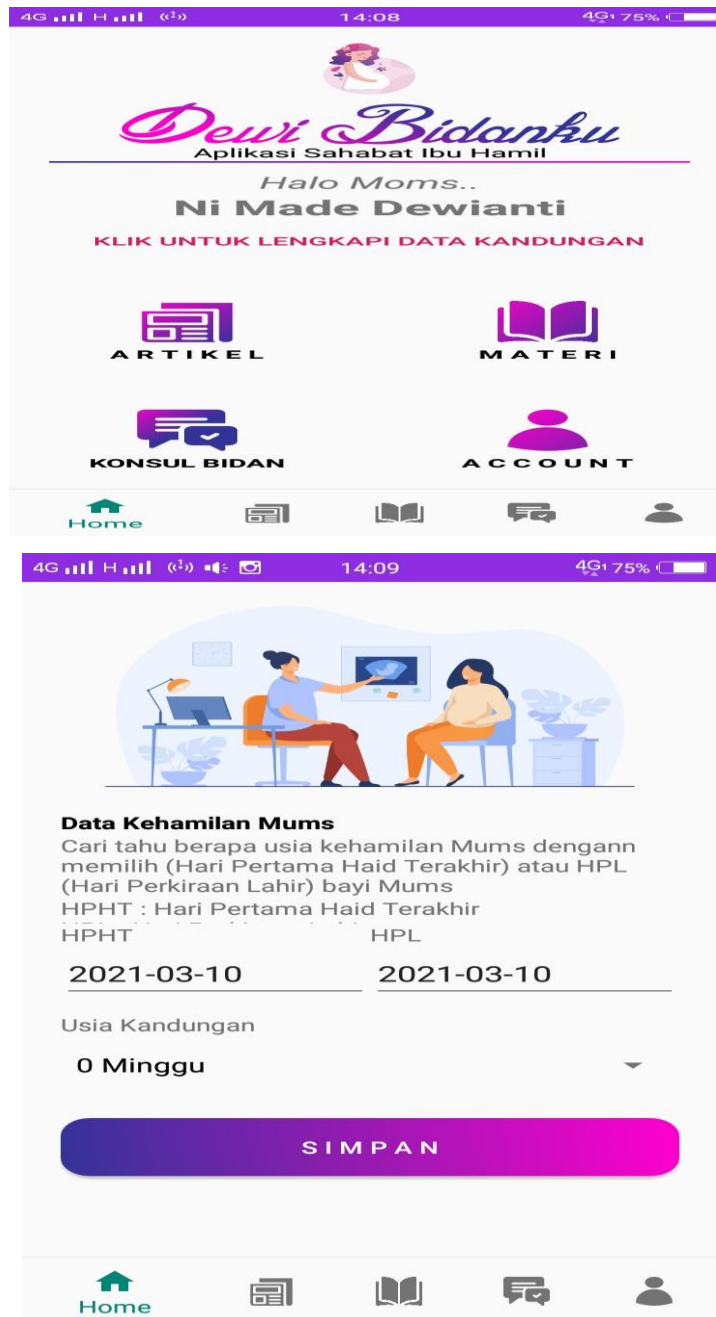
5. Apabila ibu sudah menerima email dan sudah mendapatkan password. Ibu masuk ke aplikasi dengan menekan tanda “Login”



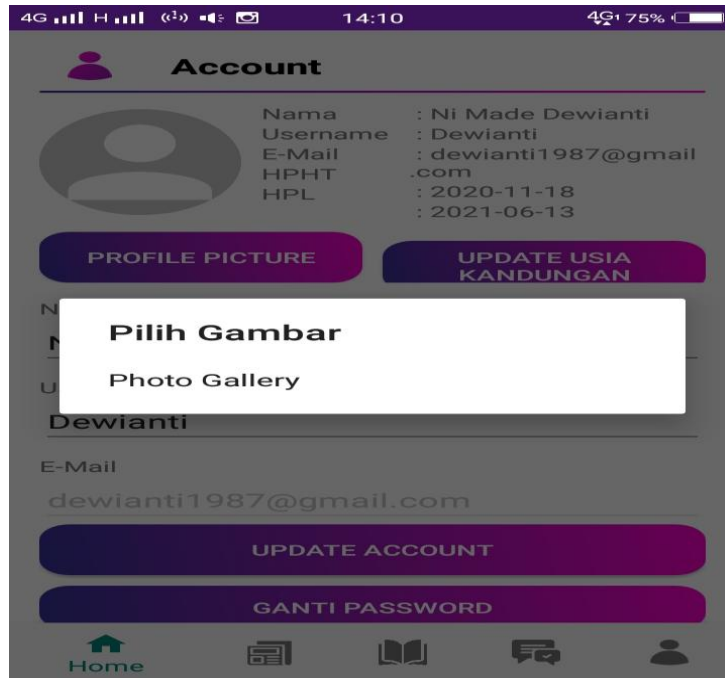
6. Silahkan isi user/email ibu yang sudah di daftarkan dan isi password yang ibu dapatkan di email.



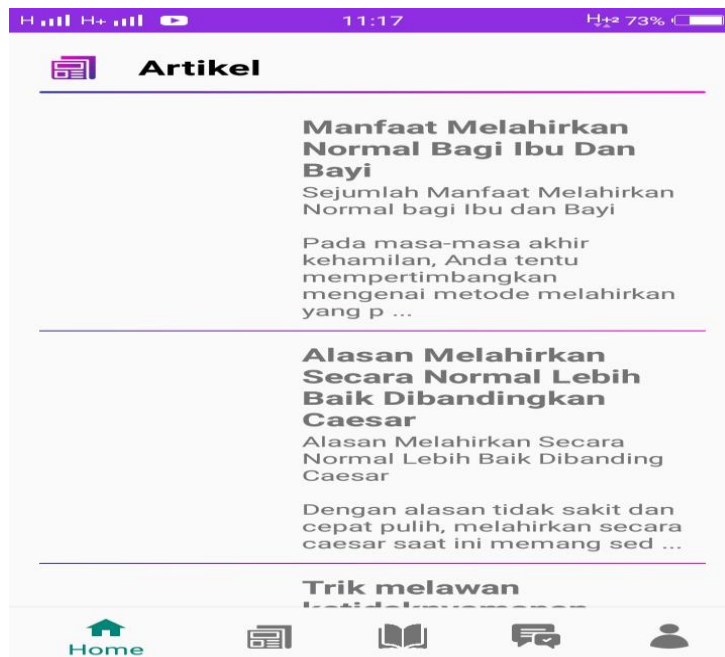
- Ibu isikan data tanggal hari terakhir ibu menstruasi (HPHT) pada menu “KLIK UNTUK LENGKAPI DATA KANDUNGAN” untuk HPL bisa di kosongkan karena akan otomatis terisi kemudian tekan tanda “Simpan”.



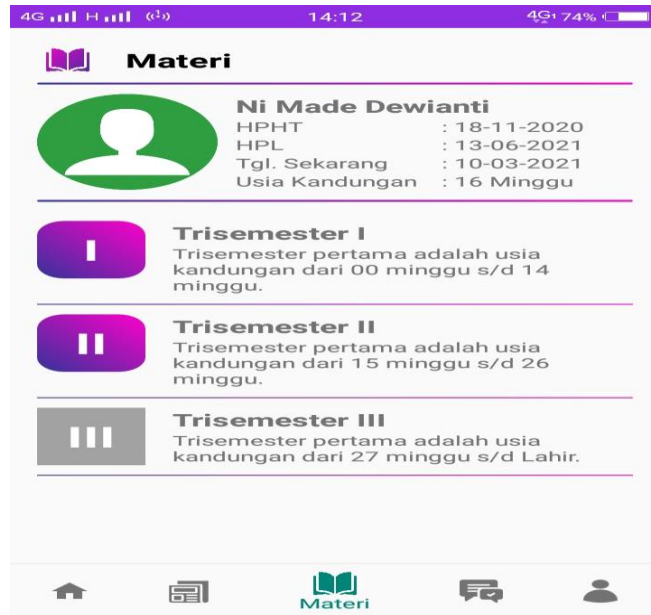
- Pada Account Ibu bisa menambahkan foto profile dengan menekan tanda “PROFILE PICTURE” dan silahkan ibu memilih foto dari gallery yang akan ibu gunakan.



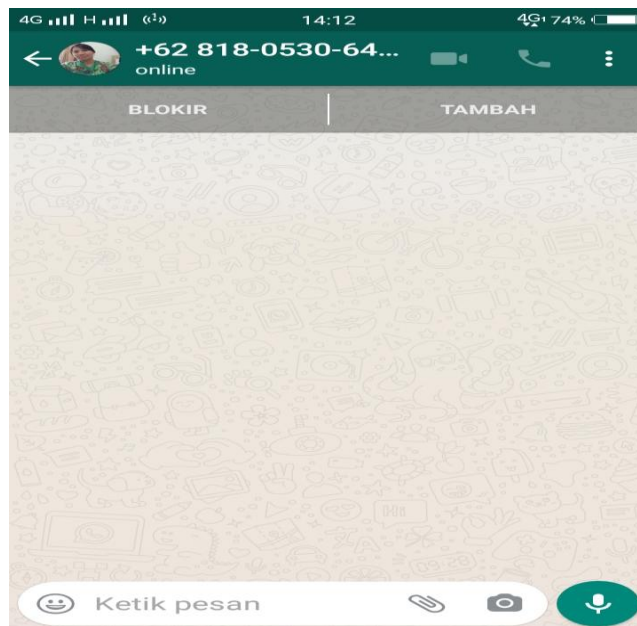
9. Pada Menu artikel ibu akan menemukan artikel yang bisa ibu baca, silahkan pilih artikel yang ibu akan baca



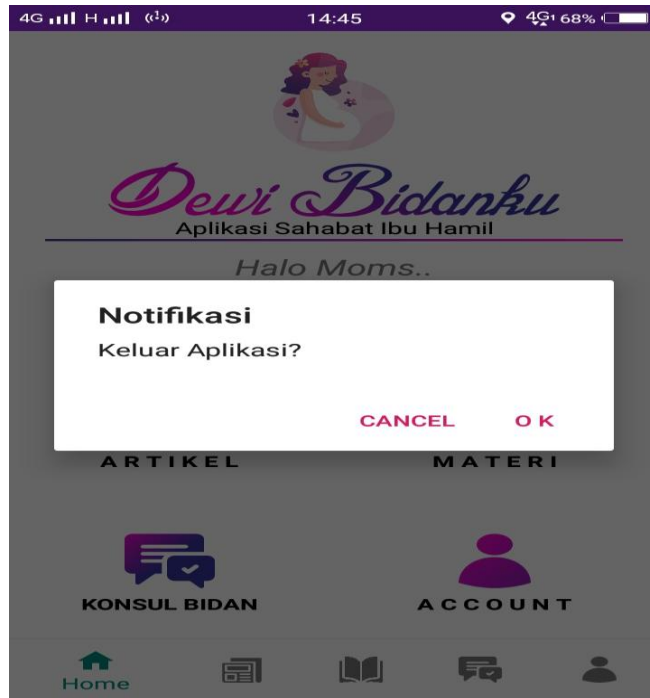
10. Untuk menu materi silahkan ibu pilih materi sesuai dengan trimester kehamilan ibu. Tekan Trimester yang ibu pilih kemudian akan ada materi berupa video. Silahkan ibu pilih video yang akan ibu lihat.



11. Pada menu konsul bidan ibu akan langsung terhubung pada Whatshapp dari bidan yang sudah di daftarkan. Ibu bisa langsung chat Bidannya untuk menanyakan sesuatu atau berdiskusi dengan bidannya.

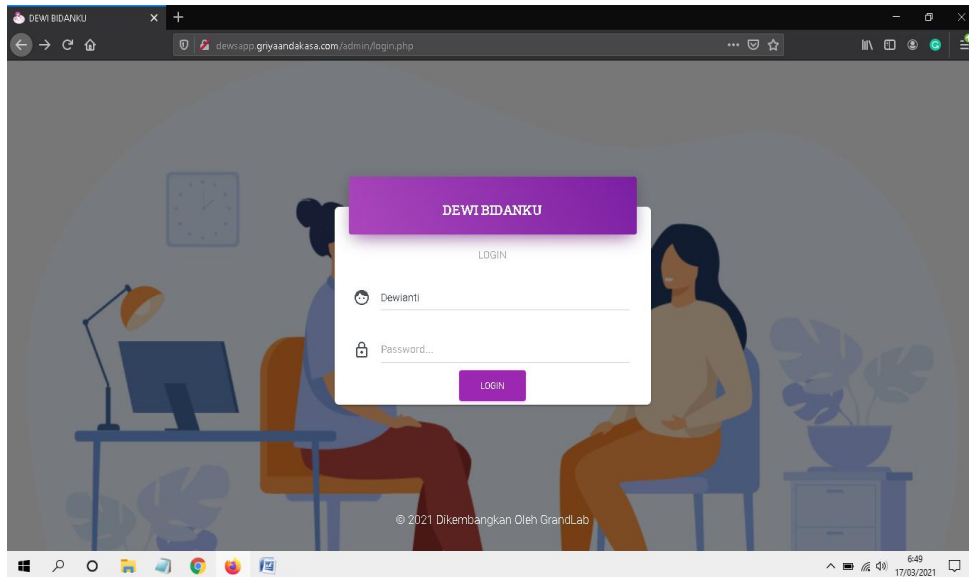


12. Setelah ibu selesai dan ingin keluar aplikasi silahkan tekan tombol kembali di handphone ibu dan akan ada notifikasi “Keluar Aplikasi” kemudian tekan tanda “OK”

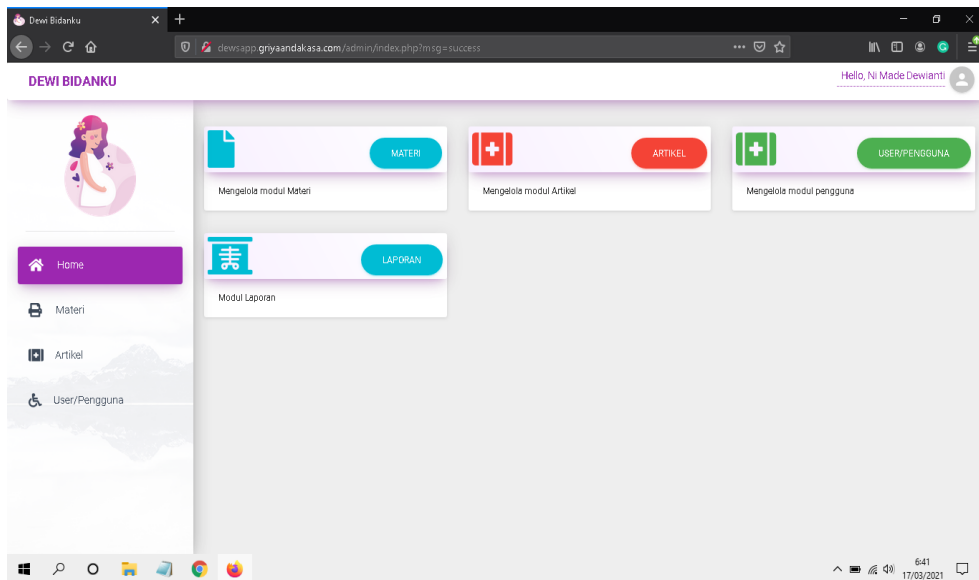


B. Panduan Penggunaan Aplikasi Untuk Administrator

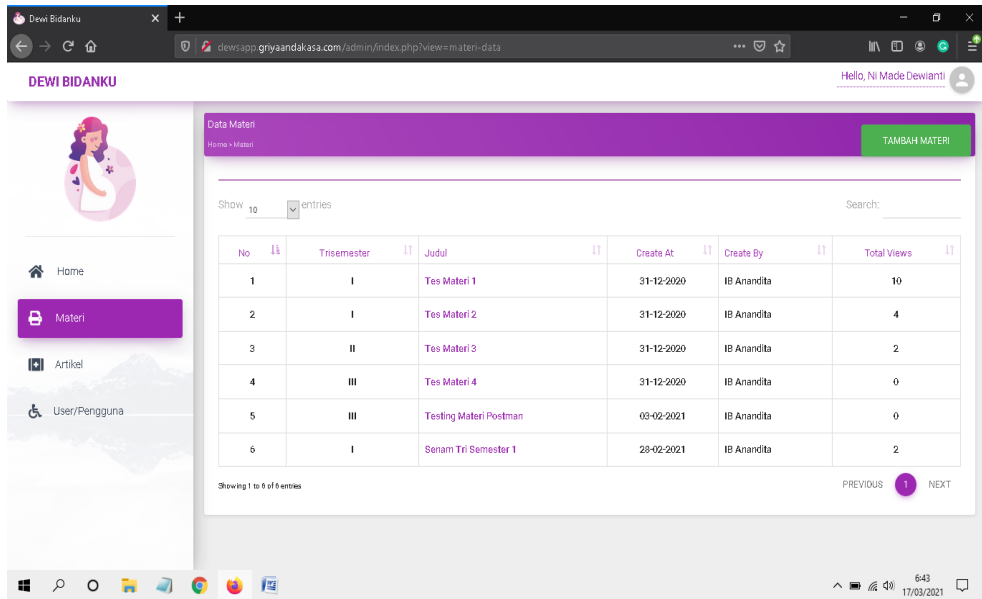
1. Bukan link <http://dewsapp.griyaandakasa.com/> pada komputer atau laptop.
2. Masukkan username dan password yang telah didaftarkan



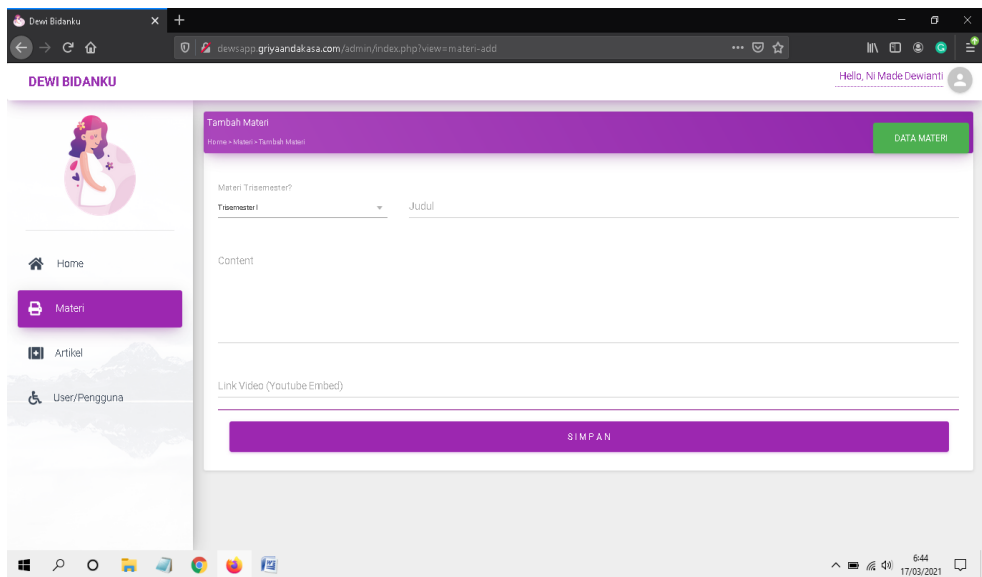
3. Akan terlihat tampilan home yang berisi menu mengelola modul materi, mengelola modul artikel, mengelola modul pengguna dan mengelola laporan,



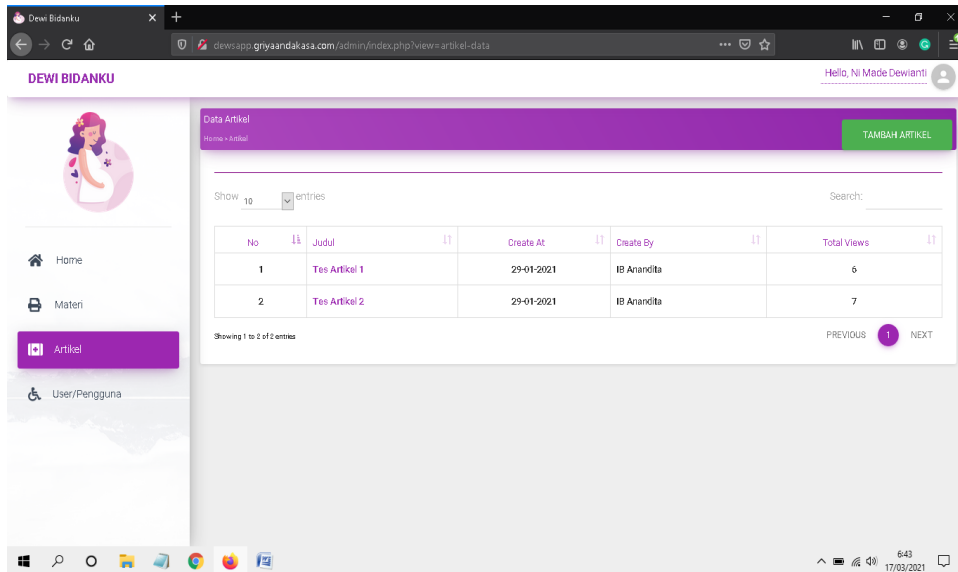
4. Pada mengelola modul materi digunakan untuk menambah materi yang dilakukan oleh administrator klik "materi" maka akan muncul seperti gambar di bawah



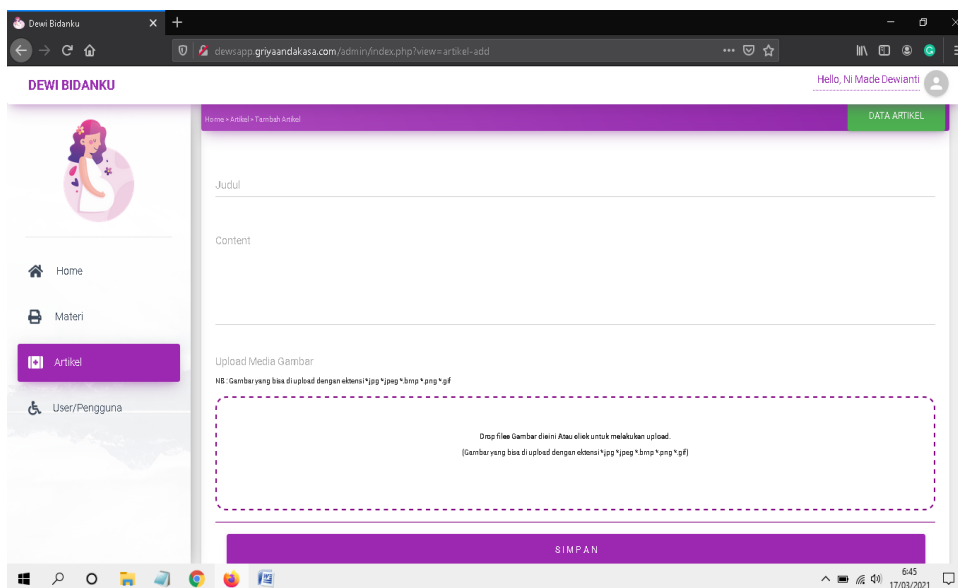
- Klik “tambah materi” untuk melakukan penambahan materi, materi yang akan ditambahkan dilengkapi dengan materi akan disampaikan pada trimester berapa, judul serta deskripsi dari materi yang akan ditambahkan kemudian copi link materi yang sudah di upload di youtube.



- Pada pengelola modul artikel digunakan untuk melakukan penambahan artikel.



7. Klik “tambah” kemudian buat judul dan konten yang akan dimasukkan.



8. Pada pengelola modul pengguna berisi edit akun pengguna dan export laporan. Digunakan untuk melakukan monitoring pada user dan melihat berapa kali user sudah menonton materi yang sudah diberikan.

DEWI BIDANKU

Home | User/Pengguna | User Report

Nama : IB Anandita HP/HT : :2020-10-01
 Username : gusdita HPL : :2021-10-13
 E-Mail : ida.bagus.anandita@gmail.com Usia Kandungan: 23 Minggu (Trisemester II)

[EDIT AKUN/PENGGUNA](#) [EXPORT LAPORAN \(*XLS\)](#)

Show 10 entries

No	Trisemester	Judul Materi	Nama	Jumlah Views
1	Trisemester I	Tes Materi 2	IB Anandita	2
2	Trisemester I	Tes Materi 1	IB Anandita	7
3	Trisemester I	Senam Tri Semester 1	IB Anandita	2
4	Trisemester II	Tes Materi 3	IB Anandita	2
5	Trisemester III	Tes Materi 4	-	-
6	Trisemester III	Testing Materi Postman	-	-

Showing 1 to 6 of 6 entries

PREVIOUS 1 NEXT

6:46 17/03/2021