

PENGARUH EDUKASI HITUNG GERAK JANIN DENGAN METODE *COUNT TO TEN* TERHADAP KELEKATAN IBU DAN JANIN DI PUSKESMAS BANTUL II

Devi Fatimah¹, Erni Samutri², Ratih Devi Alfiana³

INTISARI

Latar Belakang: Kelekatan ibu dan janin selama kehamilan memiliki dampak positif pada kesejahteraan janin. Salah satu cara untuk memperkuat kelekatan ini adalah dengan menghitung gerakan janin, yang juga membantu dalam upaya mengidentifikasi risiko stillbirth. Angka kejadian *stillbirth* sendiri sampai saat ini masih mengalami penurunan yang lambat. Untuk itu perlu adanya pencegahan dengan cara memantau kesejahteraan janin, salah satunya hitung gerak janin.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi perhitungan gerakan janin terhadap kelekatan ibu dan janin di Puskesmas Bantul II.

Metode Penelitian: Penelitian menggunakan desain *quasy experimental non equivalent control group*, melibatkan 30 ibu hamil dalam kelompok intervensi dan 32 ibu hamil dalam kelompok kontrol dengan usia kehamilan 28 – 35 minggu. Penelitian dilakukan di Puskesmas Bantul II dan Puskesmas Sewon II. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Instrumen penelitian mencakup kuesioner data demografi, kuesioner *Indonesian version of Prenatal Attachment Inventory (IPA)*, video edukasi, dan booklet tentang penghitungan gerakan janin. Uji normalitas dilakukan menggunakan *Shapiro Wilk*. Analisis data menggunakan uji *independent sample t-test* dan *uji paired t-test* untuk analisis bivariat.

Hasil : *Uji paired t-test* menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan terhadap kelekatan ibu dan janin sebelum dan setelah edukasi penghitungan gerakan janin dengan metode *count to ten* (p value=0,000). *Uji independent sample t-test* menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam kelekatan antara kelompok intervensi dan kontrol (p value=0,028).

Simpulan : Ada pengaruh edukasi hitung gerak janin dengan metode *count to ten* terhadap kelekatan ibu dan janin

Kata Kunci: Hitung Gerak Janin; Ibu Hamil; Janin; Kelekatan

¹Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³Dosen Program Studi Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

THE INFLUENCE OF COUNTING FETAL MOVEMENT EDUCATION USING “COUNT TO TEN” METHOD ON THE MATERNAL FETAL ATTACHMENT AT BANTUL II HEALTH CENTER

Devi Fatimah¹, Erni Samutri², Ratih Devi Alfiana³

^{1,2}Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Alma Ata University.

³Department of Midwifery Studies, Faculty of Health Sciences, Alma Ata University

Email : 200101344@almaata.ac.id

ABSTRACT

Background: The attachment between mother and fetus during pregnancy has a positive impact on the fetus's well-being. One way to strengthen this attachment is by counting fetal movements, which also helps in identifying the risk of stillbirth. The incidence of stillbirth has been decreasing slowly. Therefore, it is necessary to prevent it by monitoring fetal well-being, one of which is by counting fetal movements.

Research Objective: This study aims to determine the effect of fetal movement counting education on the attachment between mother and fetus at Puskesmas Bantul II.

Research Method: The study employed a quasi-experimental non-equivalent control group design, involving 30 pregnant women in the intervention group and 32 pregnant women in the control group with gestational age between 28-35 weeks. The research was conducted at Puskesmas Bantul II and Puskesmas Sewon II. Purposive sampling was used as the sampling technique. Research instruments included demographic questionnaires, the Indonesian version of Prenatal Attachment Inventory (IPAI), educational videos, and booklets on counting fetal movements. Normality tests were conducted using Shapiro Wilk, and data analysis employed independent sample t-tests and paired t-tests for bivariate analysis.

Results : The paired t-test showed a significant effect on the attachment between mother and fetus before and after fetal movement counting education with the count to ten method (p value=0.000). The independent sample t-test indicated a significant difference in attachment between the intervention and control groups (p value=0.028).

Conclusion : There is an effect of fetal movement counting education with the count to ten method on the attachment between mother and fetus.

Keywords : Fetal Movement Counting, Pregnant Woman, Fetus, Attachment.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indikator keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara salah satunya yaitu kesejahteraan ibu dan anak. Kesejahteraan ibu dan anak ini diprioritaskan pada kelompok yang berisiko, salah satunya pada masa perinatal (1)(2). Masa perinatal adalah periode yang dimulai sebelum waktu kelahiran tepatnya saat usia kehamilan memasuki 22 minggu dan berakhir setelah kelahiran tepatnya saat usia bayi 1 bulan (3). Masa ini merupakan salah satu masa yang berisiko dan dapat berakibat pada kematian. Kematian perinatal adalah kematian yang terjadi pada periode janin sampai dengan neonatal dini (4). Kelahiran mati (*stillbirth*) merupakan salah satu penyumbang kematian perinatal. Kelahiran mati (*stillbirth*) merupakan kematian janin dalam rahim atau selama proses persalinannya. Kematian janin ini terjadi saat usia kehamilan 20 minggu atau lebih, dengan berat janin lebih dari 350 gram (5).

Penyebab dari kelahiran mati (*stillbirth*) ini dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu faktor ibu, janin dan plasenta (6). Faktor ibu yang dapat menyebabkan kelahiran mati (*stillbirth*) yaitu diabetes yang tidak terkontrol hipertensi kehamilan, obesitas dan usia ibu (7). Faktor janin yang dapat menyebabkan kelahiran mati (*stillbirth*) yaitu keterlambatan pertumbuhan janin, kelainan genetik, kelainan bawaan dan infeksi. Serta untuk faktor plasenta yang dapat menyebabkan kelahiran mati (*stillbirth*)

yaitu kelainan tali pusar, solusio plasenta, ketuban pecah dini dan vasa previa (4). Adapun beberapa tanda-tanda bahaya janin diantaranya yaitu perdarahan, air ketuban pecah dini dan penurunan gerak janin atau bahkan tidak ada (8). Kelahiran mati (*stillbirth*) ini sebagian besar ditemukan di negara-negara berpendapatan rendah hingga sedang (9).

Angka kejadian kelahiran mati (*Stillbirth*) menurut data dari *World Bank Data* pada tahun 2021 yaitu sebesar 13,9 kelahiran mati (*Stillbirth*) per 1.000 kelahiran hidup diseluruh dunia. Angka ini mengalami penurunan sebesar 0,1 dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2020, dengan angka 14 kelahiran mati (*Stillbirth*) per 1.000 kelahiran hidup diseluruh dunia. Menurut data dari *World Bank Data* angka kelahiran mati (*Stillbirth*) di Indonesia tahun 2021 yaitu 9,1 kelahiran mati (*Stillbirth*) per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami penurunan sebesar 0,2 dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2020 yaitu 9,3 kelahiran mati (*Stillbirth*). Angka penurunan kelahiran mati (*stillbirth*) sampai saat ini masih lambat, dibuktikan dengan angka penurunan 21 tahun terakhir hanya 35% (10). Berdasarkan rencana dari *The Global Every Newborn Action Plan* (ENAP) terget kelahiran mati (*Stillbirth*) pada tahun 2030 yaitu kurang dari 12 per 1.000 kelahiran hidup di seluruh negara (11).

Meskipun angka kejadian kelahiran mati (*stillbirth*) mengalami penurunan namun, penurunan tersebut banyak terjadi di negara – negara berpenghasilan tinggi dan negara – negara berpenghasilan menengah keatas (11).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2023 diketahui bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) di Yogyakarta pada tahun 2022 yaitu sebanyak 303 kasus kematian bayi. Angka Kematian Bayi (AKB) ini mengalami kenaikan sebesar 33 kasus dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2021 dengan kasus kematian bayi sebanyak 270 kasus (12). Angka Kematian Bayi (AKB) di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2022 terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul yaitu sebanyak 90 kasus kematian bayi, dengan 64 kasus merupakan kematian neonatal dan 26 kasus lainnya merupakan kematian post neonatal. Kemudian diikuti dengan Kabupaten Gunung Kidul yaitu sebanyak 81 kasus kematian bayi (12). Pada tahun 2022 diketahui bahwa tingkat kematian bayi tertinggi di Bantul berada di wilayah kerja Puskesmas Bantul II dengan jumlah kasus 8 kematian bayi (13). Angka Kematian Bayi (AKB) di Daerah Istimewa Yogyakarta sampai saat ini masih belum mengalami penurunan yang stabil.

Dampak dari kelahiran mati (*stillbirth*) ini dapat mengakibatkan rasa duka pada keluarga terutama ibu, sehingga dapat menimbulkan stres bahkan sampai depresi dan berdampak negatif bagi fisik maupun psikologis ibu (6). Bukan hanya itu, kelahiran mati (*stillbirth*) ini juga berdampak pada keharmonisan suami istri serta gangguan perekonomian keluarga (14)(15).

Ada beberapa strategi untuk mencegah dan mendeteksi kelahiran mati (*stillbirth*) yang pertama yaitu melakukan kunjungan ANC

(*Antenatalcare*). Kunjungan ANC yaitu pemeriksaan yang dilakukan untuk mengetahui kondisi janin dan ibu selama kehamilan yang dilakukan secara berkala (16). Strategi selanjutnya yaitu melakukan USG (*Ultrasonografi*) serta pemantauan gerakan janin (17)(18). Selain itu, ada pula strategi untuk mencegah *stillbirth* meskipun tidak secara langsung yaitu dengan meningkatkan kelekatan ibu dan janin. Hal ini terjadi karena ibu yang memiliki tingkat kelekatan tinggi dengan janinnya akan lebih peka dalam memenuhi kebutuhan janinnya dan berpengaruh pada keputusan ibu dalam berperilaku hidup sehat selama kehamilan (19)(20). Dari beberapa strategi untuk mencegah dan mendeteksi kelahiran mati (*stillbirth*), pemantauan gerakan janin merupakan metode yang paling sederhana dan tanpa biaya karena dapat dilakukan sendiri oleh ibu saat di rumah maupun saat bekerja (2)(21).

Pemantauan gerakan janin merupakan upaya yang dapat dilakukan setiap saat sehingga kesejahteraan janin dapat terkontrol dari waktu ke waktu. Hal ini dapat mencegah morbiditas dan mortalitas perinatal karena dengan metode ini ibu dapat mendeteksi secara dini kelainan pada janinnya dan segera melaporkan pada fasilitas kesehatan (22). Dari beberapa uraian kelebihan pemantauan gerakan janin tersebut, tidak menutup kemungkinan tindakan itu digunakan oleh ibu hamil di wilayah Bantul. Meskipun Daerah Bantul mungkin memiliki lebih banyak fasilitas kesehatan dibandingkan dengan daerah terpencil, namun tindakan pemantauan gerakan janin ini penting dilakukan oleh ibu untuk memantau

kesejahteraan janinnya. Serta pemantauan gerak janin ini dapat dilakukan setiap saat tanpa harus menunggu jadwal kunjungan untuk pemeriksaan kehamilan. Jika saat melakukan pemantauan gerakan janin, tidak ada gerakan janin atau janin tidak bergerak aktif maka diharapkan ibu hamil dapat melaporkan pada penyedia layanan kesehatan karena kemungkinan janin dalam bahaya (22)(21).

Ada beberapa metode dalam perhitungan gerakan janin, salah satunya yaitu metode “*Count To Ten*” dan merupakan metode yang disukai oleh ibu hamil karena mudah digunakan, ramah pengguna serta menunjukkan kepatuhan tinggi dalam penggunaan rutin (21). Metode ini menyarankan mencatat waktu yang dibutuhkan dalam merasakan 10 gerakan janin (22)(21). Waktu perhitungan gerak janin ditentukan sendiri oleh ibu sesuai dengan waktu biasanya janin bergerak aktif. Perhitungan waktu dimulai ketika ibu merasakan gerakan pertama dari janin yang menunjukkan janin tersebut bangun. Semua jenis gerakan dihitung seperti gerakan tendangan, berguling dan menggeliat, kecuali jenis gerakan cegukan (23). Metode perhitungan gerakan janin ini tidak hanya bermanfaat untuk memantau kesejahteraan janin, namun juga dapat meningkatkan kelekatan dan ikatan emosional antara ibu dan janin (24)(25).

Ikatan antara ibu dan anaknya terjadi sebelum kelahiran (26). Salah satu hal yang berperan penting dalam kesehatan ibu dan janinnya adalah kelekatan antara keduanya (27). Selain itu, kelekatan antara ibu dan janin

juga dapat mempengaruhi kesehatan mental ibu dan bayi, akan menjadi bekal ibu dalam membangun hubungan yang menyenangkan dengan bayinya saat sudah lahir dan menjadi masa transisi yang membantu ibu dalam pencapaian perannya menjadi seorang ibu (28)(29)(30)(31). Jika pencapaian perannya terhambat maka dapat menjadi depresi post partum, berpengaruh negatif terhadap kualitas hidup ibu dan bayinya (32). Kelekatan yang dialami seseorang akan mempengaruhi kepribadian pada masa mendatang (33).

Penelitian sebelumnya menyebutkan dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan pada ibu dengan anak usia 4 – 5 tahun menunjukkan bahwa ibu masih kurang memahami tentang kelekatan antara ibu dan anak serta kurang memahami pentingnya kelekatan dalam proses pola asuh (34). Penelitian lain juga menyebutkan dari hasil wawancara pada ibu hamil risiko tinggi menunjukkan bahwa mereka tidak tau cara meningkatkan kelekatan selama kehamilan (35). Padahal ibu memiliki peran yang penting dalam keluarga untuk memberikan kasih sayang, membentuk keluarga yang utuh dan harmonis serta menciptakan suasana yang mendukung dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Oleh karena itu, ibu disebut sebagai pendidikan pertama untuk anaknya (34).

Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan topik penelitian yang akan datang. Penelitian yang dilakukan oleh Winarsih et al menunjukkan bahwa kegiatan perhitungan gerakan janin dapat membangun ikatan batin antara ibu dan janin (25). Penelitian lain yang

dilakukan oleh Salehi et al juga menunjukkan jika edukasi perhitungan gerakan janin dapat meningkatkan kelekatan ibu dan janin (36). Namun penelitian – penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian Saastad et al yang menyebutkan jika perhitungan gerakan janin pada ibu hamil trimester ketiga tidak merangsang kelekatan ibu dan janin (37). Selain itu ada beberapa penelitian sebelumnya yang menyoroti adanya peningkatan kelekatan melalui paparan *Ultrasonografi (USG)* dan *education prenatal attachment* (38)(35).

Berdasarkan penelitian – penelitian tersebut, didapatkan bahwa hasilnya beragam serta tempat penelitian yang sebagian besar bukan dilakukan di Indonesia. Namun, secara keseluruhan hasil dari penelitian – penelitian tersebut menunjukkan pentingnya pemantauan gerakan janin. Selain itu, pemahaman terkait interaksi antara ibu dengan janin melalui perhitungan gerakan janin ini penting karena dapat meningkatkan kesejahteraan janin. Oleh karena itu, penelitian yang akan datang bertujuan untuk meneliti apakah edukasi hitung gerak janin dapat mempengaruhi kelekatan ibu dan janin dengan metode penelitian yang berbeda dan tempat penelitian yang berbeda. Sehingga penelitian ini dapat memberikan kontribusi tambahan terkait efektivitas edukasi hitung gerak janin dalam meningkatkan kelekatan ibu dan janin dengan fokus populasi ibu hamil di Indonesia yang memiliki sosiodemografi berbeda dari penelitian sebelumnya.

Berdasarkan penjelasan maupun referensi yang didapatkan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa masih sedikit penelitian tentang pengaruh perhitungan gerakan janin terhadap kelekatan ibu dan janin di Indonesia. Selain itu, masih kurangnya pengetahuan ibu hamil terkait aktivitas hitung gerak janin dan juga pentingnya kelekatan sejak kehamilan (21)(35). Padahal seperti yang diketahui bahwa membangun kelekatan antara ibu dan anak sudah terjadi sebelum kelahiran. Dan tindakan perhitungan gerakan janin juga bermanfaat untuk mendeteksi terjadinya kelainan pada janin sehingga dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas perinatal. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengaruh perhitungan gerakan janin terhadap kelekatan ibu dan janin pada ibu hamil di Puskesmas Bantul II.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang muncul adalah “Apakah terdapat pengaruh dari edukasi hitung gerak janin dengan metode *count to ten* terhadap kelekatan ibu dan janin di Puskesmas Bantul II ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi hitung gerakan janin dengan metode *count to ten* terhadap kelekatan ibu dan janin di Puskesmas Bantul II.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tentang karakteristik responden penelitian berdasarkan sosiodemografi yang meliputi usia ibu, usia kehamilan, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, pendapatan, dan paritas.
- b. Untuk mengetahui perubahan kelekatan ibu dan janin pada kelompok intervensi di Puskesmas Bantul II
- c. Untuk mengetahui perubahan kelekatan ibu dan janin pada kelompok kontrol di Puskesmas Sewon II
- d. Untuk mengetahui perbedaan perubahan kelekatan ibu dan janin pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Pada penelitian ini dapat bermanfaat bagi perkembangan dibidang kesehatan terutama keperawatan maternitas sehingga hasil dari penelitian ini dapat dijadikan referensi dan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan serta dapat mengisi kesenjangan literatur mengenai pengaruh edukasi hitung gerakan janin dengan metode *count to ten* terhadap kelekatan ibu dan janin.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Keperawatan

Manfaat penelitian ini yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman perawat tentang pentingnya edukasi

hitung gerakan janin dengan metode *count to ten* dalam membentuk kelekatan ibu dan janin.

b. Bagi Puskesmas Bantul II

Manfaat penelitian ini yaitu untuk membantu peningkatan kualitas layanan prenatal yang diberikan di Puskesmas Bantul II melalui pemahaman kepada ibu hamil tentang hubungan edukasi hitung gerakan janin dengan metode *count to ten* dan kelekatan ibu dan janin

c. Bagi Universitas Alma-Ata

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi yang relevan dan kepustakaan dalam mengembangkan ilmu kesehatan di program studi sarijana keperawatan yang berkaitan dengan keperawatan maternitas terkait pengaruh edukasi hitung gerak janin dengan metode *count to ten* terhadap kelekatan ibu dan janin.

d. Bagi Responden

Manfaat penelitian ini yaitu untuk meningkatkan pemahaman responden tentang pentingnya edukasi hitung gerak janin dengan metode *count to ten* dan kelekatan ibu dan janin.

e. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan wawasan dan pengalaman untuk peneliti dalam kegiatan penelitian secara langsung. Memberikan gambaran kepada peneliti terkait pengaruh edukasi hitung gerak janin dengan metode *count to ten* terhadap kelekatan ibu dan janin.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi rujukan dan gambaran terkait pengaruh edukasi hitung gerak janin dengan metode count to ten terhadap kelekatan ibu dan janin.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ALMA ATA

E. Keaslian Penelitian

Adapun keaslian penelitian berdasarkan penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian saat ini sebagai berikut :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Winarsih, Tri et al., (2021) (25)	Pengalaman Ibu Dalam Menghitung Gerakan Janin Selama Kehamilan Di Puskesmas Sedayu 2 Bantul	Penelitian ini terdeteksi 3 tema yaitu ; pengaruh positif dalam pelaksanaan kegiatan hitung gerakan janin; hitung gerak janin sebagai sarana membangun ikatan batin ibu dan janin; harapan kedepannya dari kegiatan hitung gerakan janin.	1. Penelitian sebelumnya dan penelitian ini salah satu variabelnya sama-sama tentang menghitung gerakan janin.	1. Penelitian sebelumnya termasuk dalam penelitian kualitatif sedangkan penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif 2. Penelitian sebelumnya menggunakan metode deskriptif sedangkan penelitian ini menggunakan metode <i>Quasi</i>

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
					<i>Eksperimental</i>
					3. Penelitian sebelumnya menggunakan teknik sampling <i>Maximal variation sampling</i> sedangkan penelitian ini menggunakan <i>purposive sampling</i> .
2.	Mariani, et al., (2020) (35)	Edukasi <i>Prenatal Attachment</i> Dapat Meningkatkan Kelekatan Ibu dan Janin Pada Ibu Hamil Resiko Tinggi	Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor kelekatan ibu dan janin sebelum dilakukan intervensi sebesar 52,15 dan sesudah intervensi sebesar 60,50. Terdapat perbedaan yang signifikan pada kelekatan ibu dan janin sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan p	1. Penelitian sebelumnya dan penelitian ini variabel <i>dependent</i> -nya sama yaitu kelekatan ibu dan janin 2. Metode penelitian sebelumnya dan penelitian sama yaitu dengan metode <i>Quasy Eksperimental</i>	1. Penelitian sebelumnya variabel <i>independent</i> -nya yaitu edukasi <i>prenatal attachment</i> sedangkan penelitian ini yaitu hitung gerakan janin 2. Penelitian sebelumnya dilakukan Dringu

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			<i>value</i> 0,000 ($p < 0,000$)	3. Teknik sampling pada penelitian sebelumnya dan yang penelitian ini sama yaitu menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>	Kabupaten Probolinggo, sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bantul II, DIY
3.	Güney, E., & Uçar, T. (2019) (24)	<i>Effect Of The Fetal Movement Count On Maternal – Fetal Attachment</i>	Pada pretest sebelum intervensi tidak ditemukan perbedaan antara skor <i>attachment</i> antara ibu – janin dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Sedangkan skor <i>attachment</i> ibu-janin dari kelompok eksperimen ditemukan lebih tinggi daripada kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi dan dilakukan post test 4 minggu kemudian.	1. Penelitian sebelumnya dan penelitian ini sama sama menggunakan variabel dependent kelekatan ibu dan janin	1. Penelitian sebelumnya merupakan penelitian <i>randomized controlled trial</i> . Sedangkan penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain <i>quasi eskperimental</i> . 2. Penelitian sebelumnya dilakukan pada 6 pusat kesehatan di Provinsi Malayta,

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
					<p>Turki Timur. Sedangkan penelitian yang akan datang dilakukan pada Puskesmas Bantul II.</p> <p>3. Jumlah sampel pada penelitian sebelumnya yaitu 55 responden tiap kelompok, sedangkan pada penelitian ini yaitu 30 responden (kelompok intereni) dan 32 responden (kelompok kontrol)</p>
4.	Samutri,E., & Lia, E (2020) (21)	Edukasi Penghitungan gerak Janin : Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Kepatuhan Ibu Hamil	Hasil penelitian menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan ibu tentang gerakan janin	1. Penelitian sebelumnya dan penelitian ini sama-sama meneliti tentang pengaruh	1. Pada penelitian sebelumnya menggunakan desain penelitian <i>pra eksperimental</i>

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
		Untuk Melakukan <i>Self Assessment</i> Kesejahteraan Janin	terhitung dari 52,94% menjadi 86,10% pada akhir intervensi, dengan skor tertinggi pada teknik menghitung gerak janin (93,67%). Perbandingan 4 periode pengukuran menunjukkan perubahan yang signifikan pada pengetahuan ($p < 0,000$) dengan kecenderungan peningkatan pengetahuan. Kepatuhan menghitung gerakan janin cukup tinggi yaitu sekitar 94%.	perhitungan gerak janin 2. Penelitian sebelumnya dan penelitian ini sama-sama menggunakan teknik sampling <i>purposive sampling</i> .	sedangkan penelitian ini menggunakan desain <i>quasi eksperimental</i>
5.	Sedgmen, B et al., (2006) (38)	<i>The Impact of Two-Dimensional Versus Three Dimensional Ultrasound Exposure On Maternal – Fetal</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan kelekatan ibu-janin meningkat setelah paparan <i>utrasonografi</i>	1. Pada penelitian sebelumnya dan penelitian ini variabel <i>dependent</i> -nya	1. Penelitian sebelumnya variabel <i>independent</i> -nya yaitu pengaruh

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
		<i>Attachment and Maternal Health Behavior In Pregnancy</i>	2D dan 3D, dan efeknya dipengaruhi oleh waktu paparan dengan perubahan terbesar terlihat pada wanita yang menjalani pemeriksaan <i>ultrasonografi</i> pertama pada usia kehamilan 11 minggu; konsumsi alkohol adalah satu-satunya perilaku yang menunjukkan perubahan signifikan setelah paparan <i>ultrasonografi</i> , dengan penurunan jumlah rata-rata minuman yang dilaporkan per minggu; tidak ada perbedaan signifikan dalam pola perubahan antara paparan USG	sama sama tentang kelekatan ibu dan janin 2. Pada penelitian sebelumnya dan penelitian ini subjek penelitiannya sama yaitu ibu hamil	<i>ultrasonografi</i> 2D dan 3D sedangkan penelitian ini variabel <i>independent</i> -nya yaitu hitung gerakan janin 2. Penelitian sebelumnya dilakukan di Rumah Sakit Nepean, Sydney Barat sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bantul II, DIY

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			2D dan 3D; serta tidak ada efek paparan USG pada persepsi ibu terhadap janin		
6.	Saastad, Eli et al.,(2011) (39)	<i>Fetal Movement Countin – Effect On Maternal – Fetal Attachment : A Multicenter Randomized Controlled Trial</i>	Hasil penelitian ini yaitu tidak ada perbedaan yang signifikan antara skor sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Sehingga kesimpulannya yaitu perhitungan gerakan janin pada trimester ketiga tidak merangsang kelekatan ibu-janin antenatal	1. Penelitian sebelumnya dan penelitian ini sama-sama membahas pengaruh hitung gerakan janin terhadap kelekatan ibu dan janin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian sebelumnya dilakukan di Norwegia, sedangkan penelitian ini dilakukan di Indonesia tepatnya Puskesmas Bantul II, DIY 2. Pada penelitian sebelumnya teknik sampling yang digunakan yaitu <i>randomized trial</i> sedangkan penelitian ini menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> 3. Jumlah sampel pada penelitian

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
					sebelumnya yaitu 473 responden untuk kelompok kontrol dan 478 responden untuk kelompok intervensi, sedangkan pada penelitian ini yaitu 30 responden (kelompok intereni) dan 32 responden (kelompok kontrol)
7.	Fannia, N. A., Misrawati, M., & Wahyuni, S. (2023)	Pengaruh Edukasi Stimulasi Janin Menggunakan Media Video Terhadap Kedekatan Emosional Ibu dan Janin	Hasil penelitian ini yaitu, terdapat perubahan yang signifikan terhadap kedekatan emosional ibu dan janin setelah diberikan edukasi stimulasi janin menggunakan media video dengan <i>p-value</i> 0,019.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian sebelumnya dan penelitian yang akan datang memiliki variabel <i>dependent</i> yang sama yaitu tentang kelekatan antara ibu dan janin 2. Metode pada penelitian sebelumnya dan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian sebelumnya dilakukan di Puskesmas Pekanbaru sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bantul II, DIY 2. Intervensi yang dilakukan pada

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				<p>penelitian ini menggunakan metode <i>quasy experimental</i></p> <p>3. Teknik sampling pada penelitian sebelumnya dan penelitian ini sama sama menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>.</p>	<p>penelitian sebelumnya yaitu edukasi stimulasi janin (mengelus perut dan mengajak janin berbicara) menggunakan media video sedangkan pada penelitian ini intervensi yang dilakukan yaitu dengan menghitung gerakan janin.</p>
8.	Salehi, Kobra et al., (2017) (36)	<i>The Effect of Education of Fetal Movement Counting on Maternal Fetal Attachment in the Pregnant Women: A Randomized Controlled Clinical Trial</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perubahan signifikan skor kelekatan ibu dan janin setelah diberikan edukasi perhitungan gerakan janin pada kelompok intervensi dengan hasil $p < 0,001$	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel pada penelitian sebelumnya dan penelitian ini sama yaitu edukasi hitung gerak janin terhadap kelekatan ibu dan janin. 2. Intervensi yang diberikan pada penelitian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian sebelumnya dilakukan di Iran sedangkan penelitian ini dilakukan di Indonesia tepatnya di Puskesmas Bantul II, DIY 2. Responden penelitian

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				<p>sebelumnya dan penelitian ini sama yaitu pada kelompok intervensi diberikan edukasi tentang hitung gerak janin sedangkan pada kelompok kontrol hanya mengikuti perawatan prenatal rutin.</p>	<p>sebelumnya yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan 24 – 28 minggu, sedangkan pada penelitian ini respondennya dengan usia 28 – 35 minggu</p> <p>3. Instrumen pada penelitian sebelumnya menggunakan kuesioner <i>Maternal Fetal Attachment Scale (MFAS)</i>, sedangkan pada penelitian ini menggunakan kusioner <i>Indonesian version of Prenatal Attachment Inventory (IPAI)</i></p> <p>4. Jumlah sampel pada penelitian</p>

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
					sebelumnya yaitu 29 responden pada kelompok kontrol dan 23 responden pada kelompok intervensi, sedangkan pada penelitian ini yaitu 30 responden (kelompok intereni) dan 32 responden (kelompok kontrol).

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ALMA ATTA

DAFTAR PUSTAKA

1. Triyuliandari N, Adila DR, Putri DK. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Self Assessment Pemantauan. 2023;5(1).
2. Kurniasari D, Evayanti Y. Penyuluhan tentang Kartu Pantau Gerak Janin Bagi Ibu Hamil di Kelurahan Sumber Sari Bantul Kota Metro Tahun 2019. *J Perak Malahayati* [Internet]. 2020;2(1):20–4. Available from: <http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>
3. Hardaniyati. Psikologi dalam Praktik Kebidanan. Haruwaskit AA, Mardiana RR, editors. Purbalingga: Eureka Media Aksara; 2023. 1–23 p.
4. Asfia F. Gambaran Karakteristik Kejadian Intrauterine Fetal Death (IUFD) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bekah Pandeglang Tahun 2021. *J Baja Heal Sci*. 2023;3(01):11–8.
5. Khadka D, Dhakal KB, Dhakal A, Rai SD. Stillbirths among Pregnant Women Admitted to the Department of Obstetrics and Gynaecology in a Tertiary Care Centre: A Descriptive Cross-sectional Study. *J Nepal Med Assoc*. 2022;60(253):761–5.
6. Hilalriah A. Kombinasi Kompres Kubis Dingin & Pembabatan Payudara Untuk Mengurangi Ketidakhnyamanan & Pembengkakan Payudara Pada Ibu Dengan Intrauterine Fetal Death. 2023;(1).
7. Fretts RC. Stillbirth: Common Causes and Prevention. 2016;(January):7–10.
8. Sari NL, Ningsih DA. PENYULUHAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN PADA KELAS IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA KAKANG. *Abdimas Indones*. 2022;281–94.
9. Putri SM, Ningrum WM. Gambaran Penyebab Bayi Lahir Mati (Stillbirth) Pada Proses Persalinan. *J Midwifery Public Heal*. 2019;1(1):37.
10. Suzuki E, Kashiwase H. New UN estimates show 14,000 children die and 5,000 babies are stillborn every day mostly of preventable causes [Internet]. *World Bank Data*. 2023. Available from: <https://blogs.worldbank.org/opendata/new-un-estimates-show-14000-children-die-and-5000-babies-are-stillborn-every-day-mostly#:~:text=Between 2000 and 2021%2C the stillbirth rate declined,access to quality care before and during childbirth>
11. Lawn JE, Blencowe H, Waiswa P, Amouzou A, Mathers C, Hogan D, et al. Stillbirths: Rates, risk factors, and acceleration towards 2030. *Lancet*. 2016;387(10018):587–603.
12. DIY DK. profil kesehatan DIY tahun 2022. Yogyakarta; 2023.
13. Dinkes Kabupaten Bantul. Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2022. *Tunas Agrar*. 2023;3(3):1–47.
14. Nuzum D, Meaney S, O'Donoghue K. The impact of stillbirth on bereaved parents: A qualitative study. *PLoS One*. 2018;13(1):1–13.
15. Murphy S, Cacciatore J. The psychological, social, and economic impact of stillbirth on families. *Semin Fetal Neonatal Med* [Internet]. 2017;22(3):129–34. Available from:

- <http://dx.doi.org/10.1016/j.siny.2017.02.002>
16. BPJS Kesehatan. Panduan Praktis Pelayanan Kebidanan dan Neonatal [Internet]. Pelayanan Kebidanan dan Neonatal. 2014. 1–14 p. Available from: [https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/05-Kebidanan & Neonatal.pdf](https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/05-Kebidanan%20&%20Neonatal.pdf)
 17. Hairani LK, Adisasmita AC. Hubungan Antara Riwayat Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Lahir Mati di Indonesia. *J Epidemiol Kesehat Indones*. 2021;5(2):43–52.
 18. Barros FC, Bhutta† Z qar A, Rubens CE, Batra† M, Victora CC. Global report on preterm birth and stillbirth (2 of 7): Discovery science. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2010;10(SUPPL. 1):1–36.
 19. Ossa X, Bustos L, Fernandez L. Prenatal attachment and associated factors during the third trimester of pregnancy in Temuco, Chile. *Midwifery* [Internet]. 2012;28(5):e689–96. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2011.08.015>
 20. Alvianty dan Suryaningsih. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Maternal- Fetal Attachment Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. *Univ 'Aisyah Yogyakarta*. 2016;4–11.
 21. Samutri E, Endriyani I. Education of fetal movement counting: an effort to increase knowledge and compliance of pregnant women to do self-assessment of fetal wellbeing. *J Ners dan Kebidanan Indones*. 2021;9(1):68.
 22. Yani F, Adila BK, Roslita R. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemantauan Gerakan. *J Cakrawala Promkes* [Internet]. 2021;3(1):33–41. Available from: <https://doi.org/10.12928/promkes.v3i1.2848>
 23. Winje BA, Røislien J, Frøen JF. Temporal patterns in count-to-ten fetal movement charts and their associations with pregnancy characteristics: A prospective cohort study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2012;12.
 24. Güneş E, Uçar T. Effect Of The Fetal Movement Count On Maternal – Fetal Attachment. 2018; Available from: <https://doi.org/10.1111/jjns.12214>
 25. Winarsih T, Yugistyowati A, Samutri E. Pengalaman Ibu Dalam Menghitung Gerakan Janin Selama Kehamilan Di Puskesmas Sedayu 2 Bantul 2021;
 26. Barone L, Lionetti F, Dellagiulia A. Maternal-fetal attachment and its correlates in a sample of Italian women: a study using the Prenatal Attachment Inventory. *J Reprod Infant Psychol*. 2014;32(3):230–9.
 27. Suryaningsih EK, Gau M-L, Lee T-T. Translation and Validation of the Indonesia Version of Prenatal Attachment Inventory : A preliminary Study. 2015;(April):543–9.
 28. Akbarzadeh M, Dokuhaki A, Joker A, Pishva N, Zare N. Teaching attachment behaviors to pregnant women: A randomized controlled trial of effects on infant mental health from birth to the age of three months. *Ann Saudi Med*. 2016;36(3):175–83.
 29. Abasi E, Tafazzoli M, Esmaily H, Hasanabadi H. The effect of maternal-fetal attachment education on maternal mental health. *Turkish J Med Sci*. 2013;43(5):815–20.

30. Mohamadirizi S, Kordi M. The relationship between multi-dimensional self-compassion and fetal-maternal attachment in prenatal period in referred women to Mashhad Health Center. *J Educ Health Promot.* 2016;5(1):21.
31. Atashi V, Kohan S, Salehi Z, Salehi K. Maternal-fetal emotional relationship during pregnancy, its related factors and outcomes in Iranian pregnant women: A panel study protocol. *Reprod Health.* 2018;15(1):1–7.
32. Ernawati N. Analisis Faktor Ibu Yang Mempengaruhi Pencapaian Peran Ibu Primipara di BPM A Kota Malang. *J Kesehat Hesti Wira Sakti.* 2021;8(1).
33. Hardiyanti D. Proses Pembentukan Kelekatan Pada Bayi. *J Ilm Pendidik Anak Usia Dini.* 2017;24(2):63–9.
34. Arini ND, Simatupang ND. kelekatan ibu terhadap kemandirian anak usia 4 - 5 tahun. 2022;4(2).
35. Mariani, Wahyusari S, Hikmawati N. Edukasi Prenatal Attachment Meningkatkan Kelekatan Ibu dan Janin Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi. 000:34–51.
36. Salehi K, Salehi Z, Shaali M. The effect of education of fetal movement counting on maternal-fetal attachment in the pregnant women: A randomized controlled clinical trial. *Int J Pediatr.* 2017;5(4):4699–706.
37. Saastad E, Israel P, Abborg T, Gunnes N, Frøen JF. Fetal Movement Counting-Effects on Maternal Fetal Attachment: A Multicenter Randomized Controlled Trial. *Birth.* 2011;38(4):282–93.
38. Sedgmen B, McMahon C, Cairns D, Benzie RJ, Woodfield RL. The impact of two-dimensional versus three-dimensional ultrasound exposure on maternal-fetal attachment and maternal health behavior in pregnancy. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2006;27(3):245–51.
39. Winje BA, Saastad E, Gunnes N, Tveit JVH, Stray-Pedersen B, Flenady V, et al. Analysis of “count-to-ten” fetal movement charts: A prospective cohort study. *BJOG An Int J Obstet Gynaecol.* 2011;118(10):1229–38.
40. Sulistyawati A. asuhan kebidanan pada masa kehamilan. jakarta: salemba medika; 2012.
41. Samudri E, Fatimah, Wulandari Ari susiana. asuhan keperawatan masa perinatal. pekalongan: PT Nasya Expanding Management; 2022.
42. Fahmawati A, Wulandari RCL. Influence of Physical and Psychological of Pregnant Women Toward Health Status of Mother and Baby. *J Kebidanan.* 2019;9(2):148–52.
43. Ratnawati A. asuhan keperawatan maternitas. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2018.
44. Susanti, Ulpawati. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil. *Gastron ecuatoriana y Tur local.* 2022;1(69):5–24.
45. Kuswanti I. asuhan kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2014.
46. Kamariyah N, Anggasari Y, Mufliah S. buku ajar kehamilan untuk mahasiswa dan praktisi keperawatan serta kebidanan. jakarta: salemba medika; 2014.
47. Faradisa IS, Sardjono TA, Purnomo MH. Teknologi Pemantauan

- Kesejahteraan Janin di Indonesia. Semin Nas Inov Dan Apl Teknol Di Ind 2017. 2017;1–6.
48. Chabibah N, Laela EN. Perbedaan Frekuensi Denyut Jantung Janin Berdasarkan Paritas Dan Usia Kehamilan. *Siklus J Res Midwifery Politek Tegal*. 2017;6(1):195–8.
 49. Negara KS, Mulyana RS, Pangkahila ES. buku ajar ketuban pecah dini. 2017;
 50. Safitri O, Utari N, Muli evanya yola. Hubungan Tingkat Frekuensi Ibu USG Terhadap Keputusan Teknik Persalinan. *Wellness Heal Mag [Internet]*. 2019;1(2):187–92. Available from: <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/v1i218wh>
 51. Aji CP, Sardjono TA, Faton MH. Deteksi Otomatis Bidang Kepala Janin dari Citra Ultrasonografi 2 Dimensi. 2020;9(1). Available from: <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/v1i218wh>
 52. Wahyuni S, Rahayu T. Kesejahteraan janin pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung. *NURSCOPE J Penelit dan Pemikir Ilm Keperawatan*. 2020;6(1):22.
 53. Bobak, Lowdermilk, Jensen. buku ajar keperawatan maternitas. Komalasari R, editor. jakarta: buku kedokteran EGC; 2007.
 54. R. B, Huecker;, Jamil: RT, Thistle. J. Fetal Movement [Internet]. 2023. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470566/>
 55. Delaram M, Jafarzadeh L. The effects of fetal movement counting on pregnancy outcomes. *J Clin Diagnostic Res*. 2016;10(2):SC22–4.
 56. Mariyona K. Komplikasi dan Faktor Resiko Kehamilan Di Puskesmas. *J Menara Mec*. 2019;1(2):109–13.
 57. Ramadhan PR. Plasenta Previa : Mekanisme dan Faktor Risiko. *J Ilm Kesel-Sandi Husada*. 2022;11:208–19.
 58. Trianingih I, Mardiyah D, Duarsa ABS. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Pada Timbulnya Kejadian Plasenta Previa. *J Kedokt Yars [Internet]*. 2015;23(2):103–13. Available from: <http://academicjournal.yarsi.ac.id/ojs-2.4.6/index.php/jurnal-fk-yarsi/article/view/115>
 59. Lubis MP. Solusio Plasenta [Internet]. Universitas Sumatera Utara. 2009. Available from: <https://repository.usu.ac.id/handle/123456789/29854>
 60. Fosa RF. tanda - tanda bahaya pada masa kehamilan. 2022;
 61. Sari SP, Kesehatan P, Kesehatan K, Jurusan B. Pengaruh pendampingan deteksi gerak janin terhadap partisipasi ibu dalam self assesment gerak janin. 2013;(3).
 62. Kaimmudin L, Pangemanan D, Bidjuni H. Hubungan Usia Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Hipertensi Di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. *e-journal Keperawatan (e-Kp) [Internet]*. 2018;1(6):1–5. Available from: <http://www.journal.unair.ac.id/filerPDF/artikel> 3-13-1.pdf%0Afile:///C:/Users/HP/Downloads/ebawotong,+Liawati+Kaimmudin.pdf
 63. Rangkuti et all. Hubungan Pengetahuan dan Usia Ibu Hamil dengan Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Labuhan Rasoki. *Educ Dev*.

- 2020;8(4):513–7.
64. Sari DP, Rahayu W. Pengaruh kehamilan remaja terhadap bayi berat badan lahir rendah. 2017;4(2):56–66.
 65. Loisza A. FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGGINYA DI PUSKESMAS PUTER. 2020;10(1):1–10.
 66. UNICEF. What you need to know about stillbirths Answers to common questions about this tragic loss of life. [Internet]. Available from: <https://www.unicef.org/stories/what-you-need-to-know-about-stillbirths>
 67. Cameron M. Management of Stillbirth. EBCOG Postgrad Texts Obstet Gynaecol. 2021;135(10):469–76.
 68. Westby CL, Erlandsen AR, Nilsen SA, Visted E, Thimm JC. Depression, anxiety, PTSD, and OCD after stillbirth: a systematic review. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2021;21(1):1–17. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04254-x>
 69. CDC. stillbirth [Internet]. centers for disease control and prevention. 2022. Available from: <https://www.cdc.gov/ncbddd/stillbirth/facts.html>
 70. MacDorman MF, Kirmeyer SE, Wilson EC. Fetal and perinatal mortality, United States, 2006. Natl Vital Stat Rep. 2012;60(8):1–22.
 71. Gregory ECW, Valenzuela CP, Hoyert LL. National Vital Statistics Reports Fetal Mortality: United States, 2020. 2020;71(4). Available from: <https://www.cdc.gov/nchs/products/index.htm>.
 72. Sharma P, Dheer R, Chaudhary A. Original Research Article Psychological impact of Stillbirth on the Accoucheur. Practitioner. 2019;
 73. Adisasmita AC. Lahir Mati (Stillbirth) [Internet]. Vol. 1. 2018. Available from: www.km.ui.ac.id
 74. Kasminawati, Buraerah H, Abd. Hakim AMT. Nutritional Status and History of Pregnancy Complications as A Determinant Childbirth Complications events in District Mamuju. 2015;99–107.
 75. Hapo Sri; Asra, Nuhuda HV. Analisis Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Kematian Dalam Rahim (Kjdr) Di Rsia St Khadijah I Makassar tahun 2018. J Ilm Kesehat Diagnosis [Internet]. 2018;(Vol 13 No 5 (2018): Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis):553–7. Available from: <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/72>
 76. Lujyana D, Rodiani., Prabowo Y. Intrauterine Fetal Death : Usia Maternal sebagai Salah Satu Faktor Risiko Intrauterine Fetal Death : Maternal Age as One of The Risk Factors. Medula. 2017;7:25–9.
 77. Farochah O, Novianti S, Lina N. Faktor Risiko Kejadian Lahir Mati di Indonesia pada Tahun 2014. Biogr J Biostat Demogr Dyn. 2022;2(2):57.
 78. Nurhidayati U, Indriawan IMY. Paritas dan Kecenderungan Terjadinya Komplikasi Ketepatan Posisi IUD Post Plasenta. Kenedes Midwifery J. 2019;2(4):1–6.
 79. Mahardika A, Ningrum WM. Gambaran Faktor Risiko Pada Ibu Dengan Bayi Lahir Mati (Stillbirth) Di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2017. J Midwifery Public Heal. 2019;1(2).
 80. Woolner AMF, Bhattacharya S. Obesity and stillbirth. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol [Internet]. 2015;29(3):415–26. Available from:

- <http://dx.doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2014.07.025>
81. Yao R, Ananth C V., Park BY, Pereira L, Plante LA. Obesity and the risk of stillbirth: A population-based cohort study. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2014;210(5):457.e1-457.e9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2014.01.044>
 82. Salihu HM. Maternal obesity and stillbirth. *Semin Perinatol* [Internet]. 2011;35(6):340–4. Available from: <http://dx.doi.org/10.1053/j.semperi.2011.05.019>
 83. Aji AS, Lipoeto NI, Yusrawati Y, Malik SG, Kusmayanti NA, Susanto I, et al. Association between pre-pregnancy body mass index and gestational weight gain on pregnancy outcomes: a cohort study in Indonesian pregnant women. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2022;22(1):1–12. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04815-8>
 84. Paunno M, Emilia O, Wahab A. Pengaruh Ibu Hamil Perokok Pasif Terhadap Kejadian Lahir Mati di Kota Ambon. *J Kesehatan Reproduksi*. 2016;2(3):127–38.
 85. Goldenberg RL, Harrison MS, McClure EM. Stillbirths: The Hidden Birth Asphyxia — US and Global Perspectives. *Clin Perinatol*. 2016;43(3):439–53.
 86. Navidian A, Saravan Z. Impact of cognitive behavioral-based counseling on grief symptoms severity in mothers after stillbirth. *Iran J Psychiatry Behav Sci*. 2018;12(1).
 87. Wahyuni IS, Kartini F, Raden A. Dampak Kejadian Pasca Abortus Spontan Pada Ibu Hamil. *J Kesehatan*. 2014;7(2):353–60.
 88. Turton P, Badenhorst W, Hughes P, Ward J, Riches S, White S. Psychological impact of stillbirth on fathers in the subsequent pregnancy and puerperium. *Br J Psychiatry*. 2006;188(FEB.):165–72.
 89. Bellhouse C, Temple-Smith MJ, Bilardi JE. “It’s just one of those things people don’t seem to talk about.” women’s experiences of social support following miscarriage: A qualitative study. *BMC Womens Health*. 2018;18(1):1–9.
 90. Ogwulu CB, Jackson LJ, Heazell AEP, Roberts TE. Exploring the intangible economic costs of stillbirth. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2015;15(1):1–11. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-015-0617-x>
 91. Heazell AEP, Siassakos D, Blencowe H, Burden C, Bhutta ZA, Cacciatore J, et al. Stillbirths: Economic and psychosocial consequences. *Lancet*. 2016;387(10018):604–16.
 92. Fretts RC. Etiology and prevention of stillbirth. *Am J Obstet Gynecol*. 2005;193(6):1923–35.
 93. Odendaal H, Dukes KA, Elliott AJ, Willinger M, Sullivan LM, Tripp T, et al. Association of Prenatal Exposure to Maternal Drinking and Smoking With the Risk of Stillbirth. 2021; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8383134/>
 94. Salmah S. Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat. *Trans Info Media*; 2018.
 95. Abdullah K, Darajatun AM, Amalia I. konsep tengah tubuh (Midline) pada

- perkembangan motorik bayi. 2022;4(1):1–7.
96. Shin JW, Song G Bin, Ko J. The effects of neck and trunk stabilization exercises on cerebral palsy children's static and dynamic trunk balance: Case series. *J Phys Ther Sci.* 2017;29(4):771–4.
 97. Hantoushzadeh S, Sheikh M, Shariat M, Farahani Z. Maternal perception of fetal movement type: The effect of gestational age and maternal factors. *J Matern Neonatal Med.* 2015;28(6):713–7.
 98. Einspieler C, Prayer D, Marschik PB. Fetal movements: the origin of human behaviour. *Dev Med Child Neurol.* 2021;63(10):1142–8.
 99. R WR, Yulianti Y. Pengaruh Stres Pada Ibu Hamil Trimester Iii Terhadap Aktivitas Janin Yang Dikandung Di Wilayah Puskesmas Grabag 1 Kabupaten Magelang. *J Kebidanan.* 2020;14(02):146.
 100. Rahayu A, Rodiani. Efek Diabetes Melitus Gestasional terhadap Kelahiran Bayi Makrosomia. *Majority.* 2016;5(4):17–22.
 101. Callaghan S. The role of fetal movement counting and “kick charts” to reduce stillbirths in pregnancies ≥28 weeks’ gestation. *Br J Midwifery.* 2018;26(11):738–47.
 102. Saastad E, Winje BA, Pedersen BS, Frøen JF. Fetal movement counting improved identification of fetal growth restriction and perinatal outcomes - a multi-centre, randomized, controlled trial. *PLoS One.* 2011;6(12):1–10.
 103. Gómez LM, De La Vega G, Padilla L, Bautista F, Villar A. Compliance with a fetal movement chart by high-risk obstetric patients in a Peruvian hospital. *Am J Perinatol.* 2007;24(2):89–93.
 104. Mangesi L, Hofmeyr GJ, Smith V, Smyth RMD. Fetal movement counting for assessment of fetal wellbeing. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015:2015(10).
 105. Cito G, Laisi S, Mezzesimi A, Cavicchioli C, Calonaci G, Petraglia F. Maternal position during non-stress test and fetal heart rate patterns: Editorial comment. *Obstet Gynecol Surv.* 2005;60(8):500–1.
 106. Minors DS, Waterhouse JM. the Effect of Maternal Posture, Meals and Time of Day on Fetal Movements. *BJOG An Int J Obstet Gynaecol.* 1979;86(9):717–23.
 107. Hijazi ZK, East CE. Factors affecting maternal perception of fetal movement. *Obstet Gynecol Surv.* 2009;64(7):489–97.
 108. Fisher ML. Reduced fetal movements: a research-based project. *Br J Midwifery.* 1999;7(12):733–7.
 109. Mohr Sasson A, Tsur A, Kalter A, Weissmann Brenner A, Gindes L, Weisz B. Reduced fetal movement: Factors affecting maternal perception. *J Matern Neonatal Med.* 2016;29(8):1318–21.
 110. Tuffnell DJ, Cartmill RSV, Lilford RJ. Fetal movements; factors affecting their perception. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 1991;39(3):165–7.
 111. Tveit JVH, Saastad E, Stray-Pedersen B, Børdahl PE, Flenady V, Fretts R, et al. Reduction of late stillbirth with the introduction of fetal movement information and guidelines - A clinical quality improvement. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2009;9:1–10.
 112. Samutri E. Apakah Aktivitas Hitung Gerakan Janin Memicu Kecemasan

- Ibu Hamil? *J Kesehat*. 2021;9(1):30–40.
113. Pisoni C, Garofoli F, Tzialla C, Orcesi S, Spinillo A, Politi P, et al. Risk and protective factors in maternal-fetal attachment development. *Early Hum Dev* [Internet]. 2014;90:S45–6. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0378-3782\(14\)50012-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0378-3782(14)50012-6)
 114. Ceceng. Perilaku Kelekatan Pada Anak Usia Dini (Perspektif John Bowlby). *Lentera* [Internet]. 2015;17(2):141–53. Available from: https://en.wikipedia.org/wiki/John_Bowlby.
 115. Rubertsson C, Pallant JF, Sydsjö G, Haines HM, Hildingsson J. Maternal depressive symptoms have a negative impact on prenatal attachment – findings from a Swedish community sample. *J Reprod Infant Psychol*. 2015;33(2):153–64.
 116. Camarneiro APF, de Miranda Justo JMR. Prenatal attachment and sociodemographic and clinical factors in Portuguese couples. *J Reprod Infant Psychol* [Internet]. 2017;35(3):212–22. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/02646838.2017.1297889>
 117. Sukraini W, Suryaningsih Endangkoni. Faktor yang Berhubungan dengan Skor Maternal-Fetal Attachment Pada Ibu Hamil. *J Kesehat* [Internet]. 2018;9(2). Available from: https://www.researchgate.net/publication/334742995_Faktor_Risiko_yang_Berhubungan_dengan_Skor_Maternal-Fetal_Attachment_pada_Ibu_Hamil
 118. FAROKH A, BA TOOL P, POONEN T, MOHAMMADREZA A, MEHRI K. Anxiety and Its Relationship With Maternal Fetal Attachment in Pregnant Women in Southeast of Iran. *i-manager's J Nurs*. 2017;7(3):16.
 119. Damour L. membangun kesehatan mental bayi [Internet]. Unicef Indonesia. 2023. Available from: <https://www.unicef.org/indonesia/id/kesehatan-mental/artikel/membangun-kesehatan-mental-bayi>
 120. Suci Kurniawati Erni Samutri RDA. Kecemasan Dan Kualitas Hidup Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid- 19 Di Pulau Jawa. *J Kesehat Al-Irsyad*. 2022;15(September).
 121. Sjariati NT, Primana L. Persepsi Dukungan Keluarga Terhadap Kelekatan Ibu Dan Janin. *J Psychol Sci Prof*. 2021;4(3):154.
 122. Rofli M. Teori dan Falsafah Keperawatan. *Pap Knowl Towar a Media Hist Doc*. 2021;5(2):40–51.
 123. Belavari M, Mohammad-Alizadeh-Charandabi S, Mirghafourvand M. The Relationship of Maternal-Fetal Attachment and Postpartum Depression: A Longitudinal Study. *Arch Psychiatr Nurs* [Internet]. 2018;32(2):263–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2017.11.013>
 124. Lee MGT. Construct Valid ity of the Pre na tal Attach ment Inventory : A Con firmatory Factor Analysis Approach. 2003;11(3):177–87.
 125. Situmorang MT, Herinawati, Herawati N, Suryani, Iksaruddin. Hubungan Adaptasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Prenatal Attachment. 2022;
 126. Machfoedz I. metodologi penelitian (kuantitatif & kualitatif). yogyakarta: fitramaya;
 127. Anjani AD, Aulia DLN, Suryanti. Metodologi Penelitian Kesehatan. Pena

- Persada. 2021;1(69):1–150.
128. Nursalam. metodologi penelitian ilmu keperawatan. 4th ed. Lestari peni puji, editor. jakarta: salemba medika; 2017.
 129. A. Aziz Alimul Hidayat. metodologi penelitian keperawatan dan kesehatan. jakarta: salemba medika; 2017.
 130. Sari AK, Harjanti ,Wulandari, Choiifin M. Metodologi Penelitian [Internet]. 2021. 1–116 p. Available from: www.tcpdf.org
 131. Nursalam. konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. 2nd ed. jakarta: salemba medika; 2009. 236 p.
 132. Adiputra IMS, Trisnadewi NW, Oktaviani NPW, Munthe SA. Metodologi Penelitian Kesehatan. Denpasar: yayasan kita menulis; 2021. 144 p.
 133. Sukhoiri MSS, Munthe NAB, SK LAWRISET, Sinaga EALJAB, Herman ARSISNF. Metodologi Penelitian Pendidikan Kualitatif. Metodologi Penelitian Pendidikan Kualitatif. 2022. 172 p.
 134. Rollè L, Giordano M, Santoniccole E, Trombetta T. Prenatal attachment and perinatal depression: A systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(8).
 135. Gioia MC, Cerasa A, Muggeo YMR, Tonin P, Cajiao J, Alois A, et al. The relationship between maternal-fetus attachment and perceived parental bonds in pregnant women: Considering a possible mediating role of psychological distress. *Front Psychol*. 2023;13(January):1–11.
 136. Aisah S, Ismail S, Margawati A. Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Animasi: Scoping Review. *J Perawat Indones*. 2021;5(1):641–55.
 137. Ardhyantama V, Ananda RA, Sugiyono S. Pengembangan Media Booklet untuk Meningkatkan Hasil Belajar Matematika Materi Segi Banyak. *Fakt J Ilm Kependidikan*. 2022;9(3):254.
 138. Notatnoedjo S. metodologi penelitian kesehatan. jakarta: Rineka Cipta; 2018.
 139. Lynn M. R. Determination and quantification of content validity [Internet]. Vol. 35, *Nursing Research*. 1986. p. 382–6. Available from: <http://ijoh.tums.ac.ir/index.php/ijoh/article/view/26>
 140. Polit DF, Beck CT. The Content Validity Index: Are You Sure You Know What's Being Reported? Critique and Recommendations. 2006;488–95.
 141. Polit DF, Beck CT, Owen S V. Focus on Research Methods Is the CVI an Acceptable Indicator of Content Validity? Appraisal and Recommendations. 2005;488–95.
 142. Tavakol M, Dennick R. Making sense of Cronbach's alpha. *Int J Med Educ*. 2011;2:53–5.
 143. Rahmadi. Pengantar Metodologi Penelitian [Internet]. Antasari Press. 2011. 129 p. Available from: [https://idr.uin-antasari.ac.id/10670/1/PENGANTAR METODOLOGI PENELITIAN.pdf](https://idr.uin-antasari.ac.id/10670/1/PENGANTAR%20METODOLOGI%20PENELITIAN.pdf)
 144. Nasrum A. uji normalitas data untuk Penelitian. UJI NORMALITAS DATA untuk PENELITIAN. Denpasar: Jayapangus Press; 2018. 117 p.
 145. Setyawan, Aditya D. Statistika Kesehatan Analisis Bivariat Pada Hipotesis Kesehatan. Setyaningsih W, Astuti AB, editors. tahta media grub; 2022. 245 p.

146. Sani F. metodologi penelitian farmasi komunitas dan eksperimental. Yogyakarta: Deepublish; 2018.
147. Irmawartini, Nurhaedah. bahan ajar kesehatan lingkungan metodologi penelitian. pusat pendidikan sumber daya manusia kesehatan; 2017.
148. Handayani LT. Pedoman Dan Standar Etik. Vol. 10, The Indonesian Journal of Health Science. 2018. 1–142 p.
149. Profil Kesehatan Puskesmas Bantul II tahun 2022. 2022;
150. Bantul P. Demografi Puskesmas Sewon II [Internet]. Available from: <https://pusk-sewon2.bantulkab.go.id/hal/profil-demografi>
151. Hassan NMM, Hassan FMAE. Predictors of Maternal Fetal Attachment among Pregnant Women. IOSR J Nurs Heal Sci. 2017;6(1):95–106.
152. Ustunsoz A, Guvenc G, Akyuz A, Oftez F. Comparison of maternal-and paternal-fetal attachment in Turkish couples. Midwifery [Internet]. 2010;26(2):e1–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2009.12.006>
153. Nadia R, Mutmainnah M, Inventor E. Faktor - Faktor yang mempengaruhi Maternal Fetal Attachment di Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi. 2024;6:1–23.
154. Yugistyawati A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Masa Nifas Terhadap Kemampuan Perawatan Mandiri Ibu Nifas Post Sectio Caesarea (SC). J Ners dan Kebidanan Indones. 2016;1(3):96.
155. Wahyusari S, Mariani. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Prenatal Attachment pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Paiton Kabupaten Probolinggo NONHS. Indones J Nurs Heal Sci. 2019;4(2):57–63.