



---

**ARTIKEL RISET**URL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>**PERMAINAN TOBA DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN ANTE NATAL CARE DI DESA RANGGEH, KECAMATAN GONDANG WETAN, PASURUAN***Toba's Game in Increase Antenatal Care Knowledge in Village ranggeh, Sub-District Gondang Wetan, Pasuruan***Rr. Amelina Fauzan Trisila Putri<sup>1</sup>, Rivan Virlando Suryadinata<sup>1(k)</sup>, Dwi Martha Nur Aditya<sup>1</sup>, Ananta Yudianto<sup>2</sup>**<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Surabaya (Ubaya), Surabaya<sup>2</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Surabaya (Ubaya), SurabayaEmail Penulis Korespondensi (K): [rivan.virlando.suryadinata@gmail.com](mailto:rivan.virlando.suryadinata@gmail.com)

---

**Abstrak**

Jumlah kematian bayi di Indonesia masih terbilang cukup tinggi walaupun sudah mengalami penurunan setiap tahunnya. Berbagai faktor yang mempengaruhi di masyarakat dapat menjadi penyebab peningkatan kematian bayi. Salah satu faktor terpenting adalah tingkat pengetahuan calon ibu terhadap pemantauan kesehatan bayi atau *Ante Natal Care* (ANC) sejak di dalam kandungan. Semua hal tersebut telah tercantum dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan, namun tidak semua calon ibu mampu memahami dan mengerti. Pendekatan lain dibutuhkan untuk meningkatkan pemahaman calon ibu melalui permainan yang dilakukan secara bersama. Permainan TOBA dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan *Ante Natal Care* (ANC) pada ibu usia subur di Desa Ranggeh, Kecamatan Gondang Wetan, Kabupaten Pasuruan. Permainan tersebut berisi materi *Ante Natal Care* yang terdapat pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan diikuti oleh 30 partisipan ibu usia subur. sebelum dan sesudah permainan akan dilakukan *pre-post test* untuk membandingkan tingkat pengetahuan. Hasil evaluasi yang dilakukan sebelum dan sesudah mengikuti permainan TOBA memperlihatkan adanya peningkatan nilai tes pada seluruh partisipan. Kegiatan permainan TOBA dapat digunakan sebagai salah satu alternatif dalam meningkatkan pengetahuan *Ante Natal Care* yang terhadap buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), sehingga diharapkan mampu menumbuhkan kesadaran dan pemahaman kepada calon ibu.

**Kata Kunci: Kematian Bayi, Permainan Toba, Usia Subur, Pengetahuan****Abstract**

*The number of infant deaths in Indonesia is still quite high, although it has decreased every year. Various influencing factors in society can cause an increase in infant mortality. One of the most important factors is the level of knowledge of the prospective mother on monitoring the baby's health or Ante Natal Care (ANC). All of these things have been listed in the Maternal and Child Health book published by Indonesia's ministry of health, but not all prospective mothers are able to understand. An approach through the game could increase the knowledge of childbearing mothers in ANC. The TOBA game is carried out to increase knowledge of Ante Natal Care for mothers of childbearing age in Ranggeh Village, Gondang Wetan District, Pasuruan Regency. The game contains Ante Natal Care material based on Maternal and Child Health book and was attended by 30 participants of reproductive age women. A pre-post test will be carried out to compare the level of knowledge before and after the game. The results of evaluations carried out before and after participating in the TOBA game showed an increase in test scores for all participants. TOBA game activities can be used as an alternative in increasing Ante Natal Care knowledge of the Maternal and Child Health book, it is expected to be able to foster awareness and understanding of prospective mothers.*

**Keywords: Infant Mortality, Toba Game, Childbearing Age, Knowledge**

## PENDAHULUAN

Kematian bayi telah menjadi salah satu permasalahan kesehatan di dunia. Berbagai negara telah berhasil menurunkan jumlah angka kematian bayi, namun keberhasilan tersebut masih jauh dari target yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO). Pada tahun 2017, diperkirakan sebanyak 4,1 juta kematian bayi atau sekitar 75% total kematian bayi terjadi pada tahun pertama kehidupan di dunia (1). Pada negara maju, angka kematian bayi masih menjadi suatu permasalahan kesehatan. Angka kematian bayi di Amerika pada tahun 2017 per tahun mencapai 5,8 per 1000 kelahiran hidup (2). Di Indonesia Persentase angka kematian bayi pada beberapa provinsi menunjukkan hasil yang berbeda. Pada tahun 2016 provinsi Jawa Barat angka kematian bayi mencapai 3,93 per 1000 kelahiran hidup (3). Angka kematian bayi pada tahun 2017 di Provinsi Jawa Tengah mencapai 8,9 per 1000 kelahiran, sedangkan di Provinsi Jawa Timur masih di atas target nasional (4,5). Pada tahun 2016 di Surabaya, angka kematian bayi mencapai 6,39 per 1000 kelahiran hidup dan Kabupaten Pasuruan sendiri pada tahun 2015 mencapai 7,73 per 1000 kelahiran hidup (6). Salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang ditetapkan hingga tahun 2030 adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup. Walaupun beberapa provinsi di Indonesia telah mencapai target tersebut, namun masih perlu dilakukan upaya untuk mencegah dan mempertahankan agar angka kematian bayi tetap di atas target yang telah ditetapkan.

Resiko kematian bayi dapat dibedakan menjadi beberapa faktor, yaitu faktor pada saat kehamilan, ibu dan bayi. Pada saat kehamilan faktor resiko yang dapat menyebabkan kematian bayi seperti letak presentasi abnormal, sepsis, berat bayi lahir rendah (BBLR), kelainan kongenital, dan premature (7). Selain itu, juga terdapat faktor diluar kondisi bayi seperti usia kehamilan ibu, pendidikan, penyakit penyerta, sosial ekonomi dan keterbatasan tenaga medis (8).

Sebagian besar resiko kematian bayi disebabkan oleh berat bayi lahir rendah. Bayi yang menderita BBLR akan memiliki persentase yang lebih besar untuk terkena penyakit dibandingkan bayi dengan berat badan lahir normal (9). Penyebab dari lahirnya bayi dengan BBLR adalah kurangnya kesadaran ibu hamil terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan. Hal tersebut akan berdampak terhadap kurangnya angka kunjungan ibu hamil ke fasilitas kesehatan. Ketidakpatuhan kunjungan ibu hamil akan menyebabkan penurunan kualitas pemeriksaan kehamilan (10).

Peningkatan pengetahuan diharapkan dapat memberikan pemahaman dan kesadaran ibu akan pentingnya kunjungan pada saat kehamilan. Hubungan antara pengetahuan dan kunjungan ibu hamil memiliki keterkaitan yang cukup kuat. Keterkaitan tersebut juga disebutkan pada beberapa kegiatan, selain itu semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil maka kepatuhan pemeriksaan pada fasilitas kesehatan semakin meningkat (11). Oleh karena itu, dibutuhkan berbagai inovasi dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil akan pentingnya pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan perlu ditingkatkan. Penyuluhan kepada masyarakat yang dilakukan dengan penambahan inovasi dapat menjadi salah satu solusi.

Inovasi berupa permainan diharapkan menjadi salah satu cara dalam meningkatkan pengetahuan ibu terhadap pentingnya pemeriksaan ibu hamil di fasilitas kesehatan. Peneliti melakukan inovasi permainan yang disebut Permainan Tolong Bayi (TOBA). Permainan ini menjabarkan mengenai *ante natal care* secara lengkap yaitu dari K1 sampai K4 saat kehamilan supaya kondisi ibu dapat terkontrol dan resiko berat bayi lahir rendah dapat menurun. Inovasi *Game Toba* berisi berbagai macam pengetahuan mengenai kunjungan wajib untuk pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan fisik dan tambahann yang wajib didapatkan, penjelasan yang wajib didapatkan dari tenaga kesehatan, perawatan sehari-hari yang dianjurkan, aktivitas yang harus dihindari pada saat hamil, dan tanda awal persalinan yang harus diwaspadai oleh ibu saat hamil berdasarkan buku KIA (12).

## METODE

Permainan inovasi ini dirancang dan dilaksanakan pada bulan Mei 2020 di Desa Ranggeh, Kecamatan Gondang Wetan, Kabupaten Pasuruan, Jawa Timur dan telah dinyatakan layak etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Surabaya (No: 008-OL/KE/V/2020) Partisipan dalam kegiatan ini berjumlah 30 orang. Sebelum permainan Toba dilakukan, partisipan terlebih dahulu diberikan pertanyaan mengenai pengetahuan *ante natal care* yang terdapat pada pedoman buku Kesehatan Ibu dan Anak sebanyak 25 soal, untuk melihat pengetahuan partisipan. Selanjutnya partisipan akan dilakukan penjelasan terkait dengan tata cara permainan game ini dengan metode ceramah dan simulasi. Setiap partisipan akan bermain *game* tersebut sebanyak 3 kali dengan pasangan yang berbeda. Pada akhir permainan, partisipan akan diberikan pertanyaan kembali untuk mengetahui perubahan pengetahuan mengenai *ante natal care*.

Kuesioner yang diberikan oleh responden merupakan pertanyaan yang berjumlah 25 soal yang bertujuan untuk menilai tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah permainan. Hasil kuiser akan dilakukan penilaian, pada setiap pertanyaan yang benar akan diberikan nilai 4, sehingga nilai maksimal yang dapat diperoleh adalah 100.

Kuesioner tingkat pengetahuan telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas pada 30 responden di daerah tersebut. Uji validitas dilakukan berdasarkan pada nilai  $r$  hitung (*Corrected Item-Total Correlation*)  $> r$  tabel. Hasil uji validitas kuisisioner yang diperoleh adalah nilai  $r$  hitung  $> 0,361$ , sehingga semua soal pada kuisisioner dapat dikatakan valid. Selanjutnya dilakukan uji reliabilitas dengan menggunakan *Cronbach Alfa*. Hasil uji *Cronbach Alfa* diperoleh lebih dari 0,6, sehingga kuisisioner dapat dikatakan reliabel.

*Game* toba adalah permainan yang dirancang untuk melatih pengetahuan ibu yang berisi tentang pemeriksaan fisik dan tambahan yang harus didapatkan ibu pada saat pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan. Selain itu permainan ini juga berisi mengenai perawatan sehari – hari, tanda bahaya kehamilan, dan tanda awal persalinan. *Game* ini dimainkan oleh 1 kelompok yang beranggotakan 2 orang, terbagi menjadi 4 sesi dan masing – masing sesi berlangsung selama 30 menit.

Prosedur pelaksanaannya adalah ibu pasangan usia subur berjumlah 30 orang diminta kesediaan untuk mengikuti permainan Toba (Tolong Bayi) melalui pengisian lembar persetujuan untuk mengikuti rangkaian permainan. Peserta diminta mengisi kuisisioner pengetahuan mengenai topik pada buku KIA sebelum permainan dilakukan untuk menilai tingkat awal pengetahuan. Selanjutnya peserta akan mendapat penjelasan terkait aturan dan melakukan simulasi permainan. Peserta dibagi dalam kelompok yang beranggotakan 2 orang yang diberikan kartu yang berisikan petunjuk, para peserta wajib meletakkan pada poster yang disediakan berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya. Proses penilaian akan dilakukan secara bersama-sama, sehingga peserta mengetahui jawaban yang benar. Setiap peserta mendapatkan kesempatan mengikuti permainan sebanyak 3 kali dengan tim yang berbeda. Setelah permainan, responden diminta untuk mengisi *post-test* untuk melihat tingkat pengetahuan mengenai isi dari buku KIA yang tercantum dalam permainan tersebut.

Data penilaian pengetahuan sebelum dan sesudah permainan akan dijabarkan dan dilakukan perhitungan rerata untuk dibandingkan adanya perubahan nilai pengetahuan. Selanjutnya data tersebut akan dianalisis dengan uji T-test berpasangan untuk melihat adanya perbedaan yang signifikan (syarat normalitas terpenuhi) dan uji Pearson untuk melihat adanya hubungan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah permainan.

## HASIL

Hasil kegiatan permainan TOBA memperlihatkan peningkatan pengetahuan pada ibu usia subur di Desa Ranggeh, Kecamatan Gondang Wetan, Kabupaten Pasuruan, Jawa Timur. Pada tabel 1. memperlihatkan distribusi karakteristik dari peserta kegiatan yang berada dalam kategori usia 20 – 23

tahun sebanyak 5 responden (16,7%), kategori usia 24 – 27 tahun sebanyak 11 responden (36,7 %), dan untuk kategori usia 28 – 31 tahun sebanyak 14 responden (46,6%). Peserta dengan status pekerjaan bekerja sebanyak 8 responden (26,7%). Sedangkan responden dengan status pekerjaan tidak bekerja sebanyak 22 responden (73,3%). Selanjutnya dilakukan uji Chi-square untuk mengetahui perbedaan antar kelompok dan didapatkan nilai p sebesar 0,011 ( $>0,05$ ). Perempuan yang menjadi ibu rumah tangga tanpa bekerja diluar rumah, secara finansial mereka tergantung pada suaminya dan akan berdampak terhadap kunjungan *antenatal care* (13). Pemberdayaan perempuan atau dengan kata lain pekerjaan juga dapat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan *antenatal care* (14).

Peserta memiliki tingkat pendidikan akhir yang berbeda-beda yaitu SD sebanyak 2 responden (6,7%), SMP sebanyak 5 responden (16,7%), SMA/SMK sebanyak 16 responden (53,3%), dan D3/S1 sebanyak 7 responden (23,3%). Selanjutnya dilakukan uji Chi-square untuk mengetahui perbedaan antar kelompok dan didapatkan nilai p sebesar 0,002 ( $>0,05$ ). Pada tingkat pendidikan formal yang lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih tinggi dibanding orang dengan tingkat pendidikan formal yang lebih rendah, karena akan lebih mampu dan mudah memahami arti dan pentingnya kesehatan serta pemanfaatan pelayanan kesehatan (15). Ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih patuh dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan lebih rendah (16).

Responden yang belum pernah hamil sebanyak 7 responden (23,3%), kehamilan ke 1 sebanyak 9 responden (30%), kehamilan ke 2 sebanyak 11 responden (36,7%), dan untuk responden dengan kehamilan ke 3 sebanyak 3 responden (10%). Selanjutnya dilakukan uji Chi-square untuk mengetahui perbedaan antar kelompok dan didapatkan nilai p sebesar 0,198 ( $p>0,05$ ). Jumlah kehamilan pada seorang ibu tidak memiliki keterkaitan dengan kepatuhan *antenatal care*(17). Selanjutnya dilakukan uji Chi-square untuk mengetahui perbedaan antar kelompok dan didapatkan nilai p sebesar 0,122 ( $p>0,005$ ). Perbedaan rentang usia dapat dikatakan tidak terdapat hubungan terhadap kepatuhan *antenatal care* (18).

**Tabel 1.**  
**Karakteristik Peserta Kegiatan**

Karakteristik Peserta	Keterangan	Frekuensi (n)	Persentase (%)	P-value
Usia	20 – 23 Tahun	5	16,7	0,122
	24 – 27 Tahun	11	36,7	
	28 – 31 Tahun	14	46,6	
Pekerjaan	Bekerja	8	26,7	0,011
	Tidak Bekerja	22	73,3	
Pendidikan	SD	2	6,7	0,002
	SMP	5	16,7	
	SMA / SMK	16	53,3	
	D3 / S1	7	23,3	
Jumlah Kehamilan	Belum hamil	7	23,3	0,198
	Kehamilan ke-1	9	30,0	
	Kehamilan ke-2	11	36,7	
	Kehamilan ke-3	3	10,0	

Berdasarkan tabel 2. Memperlihatkan adanya peningkatan jumlah jawaban benar dari responden sesudah dilakukan permainan Toba. Sebagian besar pertanyaan dari kuisisioner memperoleh penambahan jawaban benar dari responden, bahkan terdapat pertanyaan yang dapat dijawab benar oleh semua responden (persentase 100%).

**Tabel 2.**  
**Hasil Pre dan Post Test pada Responden**

Nomor Soal	Pre-Test	Post Test
	Persentase (%)	Persentase (%)
1	100	96,6
2	96,6	100
3	46,6	50
4	73,3	93,3
5	96,6	93,3
6	60	73,3
7	83	83,3
8	93,3	100
9	53,3	53,3
10	83	96,6
11	30	50
12	40	66,6
13	86,6	86,6
14	96,6	100
15	93,3	100
16	43,3	70
17	26,6	36,6
18	96,6	90
19	86,6	96,6
20	100	100
21	93,3	93,3
22	96,6	100
23	83,3	90
24	73,3	86,6
25	100	100

Berdasarkan tabel 3. memperlihatkan rerata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah permainan. Hasil penilaian sebelum permainan Toba menunjukkan nilai sebesar  $77,47 \pm 9,126$ , sedangkan nilai pengetahuan sesudah permainan Toba menunjukkan bilai yang lebih tinggi yaitu sebesar  $84,00 \pm 8,726$ . Uji normalitas dilakukan pada kedua kelompok yaitu sebelum permainan nilai p sebesar 0,528 dan sesudah permainan nilai p sebesar 0,057, sedangkan uji nhomogenitas dari kedua kelompok sebesar 0,977. Selanjutnya penilaian dengan menggunakan uji T-test berpasangan untuk melihat perbedaan kedua kelompok dan didapatkan nilai p sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan adanya perbedaan antara kedua kelompok.

**Tabel 3.**  
**Hasil Uji T-test Berpasangan antara Sebelum dan Sesudah Permainan**

Peserta permainan Toba	Rerata $\pm$ SD	Normalitas	Homogenitas	P Value
Sebelum permainan	$77,47 \pm 9,126$	0,528	0,977	0,001
Sesudah permainan	$84,00 \pm 8,726$	0,057		

Selain itu pada tabel 4. hasil uji korelasi *pearson* juga memperlihatkan pengaruh yang kuat antara nilai yang diperoleh sebelum permainan dengan sesudah permainan ( $r=0,568$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang cukup antara kedua kelompok.

**Tabel 4.**  
**Hasil Uji *Pearson* antara Sebelum dan Sesudah Permainan**

Keterangan	P Value	Korelasi	Kesimpulan
Sebelum dan sesudah permainan	0,001	0,568	Berhubungan Cukup

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian memperlihatkan usia responden mayoritas pada kelompok usia muda yaitu 20-31 tahun. Namun, perbedaan usia tidak berhubungan dengan pengetahuan dan kepatuhan seorang ibu hamil dalam memanfaatkan layanan *antenatal care*. Penghasilan suatu keluarga juga mempengaruhi kesadaran akan pentingnya pemeriksaan berkala pada ibu hamil. Keluarga dengan penghasilan rendah lebih jarang melakukan pemeriksaan. Selain itu, tingkat pendidikan seorang ibu juga memiliki pengaruh yang cukup kuat. Ibu dengan riwayat kehamilan yang tinggi juga tidak memiliki keterkaitan dengan pemahaman dan peningkatan kepatuhan pemeriksaan kehamilan (19,20).

Kegiatan tersebut memperlihatkan adanya perubahan pengetahuan pada ibu usia subur. Peningkatan pengetahuan yang disebabkan adanya edukasi yang dilakukan dengan menggunakan permainan TOBA memperlihatkan bahwa inovasi tersebut dapat diterima dan dipahami oleh masyarakat. Beberapa faktor juga dapat mempengaruhi hasil dari peserta kegiatan. Dalam hal ini komunikasi yang terjalin antara peneliti dengan responden selama kegiatan dan pelaksanaan permainan akan sangat berpengaruh terhadap respon masyarakat (21). Perbedaan nilai pre dan post test dari responden yang semakin baik memperlihatkan bahwa penerimaan masyarakat terhadap permainan dalam meningkatkan pengetahuan telah terbukti. Selain itu, pemberian penjelasan kepada responden yang sebagian besar memiliki tingkat pendidikan yang kurang memadai juga dapat mempengaruhi hasil pengisian kuisioner. Pemberian edukasi melalui media komunikasi yang lebih interaktif sangat mendukung peserta untuk lebih aktif bertanya dibandingkan dengan metode penyuluhan yang berjalan satu arah. Hal ini memperlihatkan bahwa pentingnya cara berkomunikasi kepada masyarakat, sehingga dapat mempercepat proses penerimaan pengetahuan dari tenaga kesehatan. Penyampaian materi kesehatan yang menarik dan inovatif sangat berpengaruh terhadap minat masyarakat di suatu daerah, sehingga diharapkan akan merubah sikap dan perilaku masyarakat (22).

Pengetahuan mengenai *antenatal care* pada ibu usia subur sangat dibutuhkan untuk diberikan kepada ibu usia subur. Hal ini dikarenakan dapat digunakan sebagai pemantauan berkala bagi perkembangan janin. Sebagian besar kehamilan dan persalinan berjalan dengan lancar. Namun, sekitar 15% dari kehamilan mampu berkembang menjadi komplikasi sehingga berpotensi mengancam jiwa ibu dan janin (23). Hal tersebut dapat dicegah atau diminimalisir dampak komplikasi melalui perawatan yang intensif. Oleh karena itu diperlukan evaluasi pada setiap trimester kehamilan melalui perawatan ante natal rutin yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Identifikasi awal terkait kehamilan resiko tinggi, penyebab dan komplikasi melalui perawatan ante natal dapat membantu mencapai hasil yang menguntungkan pada ibu dan janin (24).

Keterampilan komunikasi dan interpersonal melibatkan kemampuan untuk memperoleh informasi untuk memberikan nasihat yang sesuai, memberikan instruksi, dan membangun hubungan

dengan masyarakat. Keterampilan komunikasi dasar mendasari hubungan yang sukses di masyarakat terdiri dari pengetahuan, persepsi, dan dukungan psikososial (25). Komunikasi tidak dapat dipahami sebagai proses transmisi yang sederhana berdasarkan interaksi antara pembicara dengan masyarakat. Beberapa faktor cukup mempengaruhi dalam proses penyampaiannya seperti materi, cara berkomunikasi terbuka, situasi sosial dan tidak menyampaikan sikap negatif melalui perilaku komunikasi mereka (26).

Perkembangan jaman yang sangat pesat merupakan tantangan tersendiri dalam bidang kesehatan terutama dalam melakukan kegiatan promotif dan preventif. Tenaga kesehatan diharapkan mampu cepat beradaptasi, sehingga penyampaian materi kesehatan dimasyarakat lebih dapat diterima. Sasaran penyampaian materi juga didominasi oleh ibu-ibu dari era milenial yang sebagian besar akan cenderung bosan dengan penyuluhan yang berupa diskusi satu arah. Perubahan penyampaian pesan telah dilakukan pada penelitian ini dengan memodifikasi menjadi sebuah permainan yang dapat digunakan untuk beberapa kelompok. Aktivitas permainan, komunikasi antar warga serta interaksi dengan tenaga kesehatan akan menyebabkan materi kesehatan yang diberikan dapat diterima lebih baik.

Oleh karena itu, cara berkomunikasi yang inovatif dan terbuka tanpa adanya jarak yang memisahkan antara pembicara dengan masyarakat lebih dapat meningkatkan penerimaan pesan kesehatan yang akan disampaikan. Penerimaan yang baik dan benar akan secara langsung meningkatkan pengetahuan di masyarakat, sehingga diharapkan dapat merubah perilaku kesehatan seseorang di masyarakat.

#### **KESIMPULAN**

Kegiatan permainan TOBA dapat meningkatkan pengetahuan ibu usia subur mengenai pentingnya *ante natal care* (ANC) di Desa Ranggeh, Kecamatan Gondang Wetan, Kabupaten Pasuruan.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada masyarakat di Desa Ranggeh, Kecamatan Gondang Wetan, Kabupaten Pasuruan

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. WHO. Infant mortality: The Global Health Observatory. Geneva : World Health Organization; 2018.
2. WHO. Infant Mortality | Maternal and Infant Health | Reproductive Health | CDC. Geneva : World Health Organization; 2018.
3. Dinkes Jawa Barat. Profil Kesehatan Prov Jabar. Bandung: Dinas Kesehatan Jawa Barat; 2016.
4. Dinkes Jawa Tengah. Profil Kesehatan Prov Jateng. Semarang: Dinas Kesehatan Jawa Tengah; 2017.
5. Dinkes Jatim. Profil Kesehatan Prov JATIM. Surabaya: Dinas Kesehatan Jawa Timur; 2018.
6. Dinas Kesehatan Kab.Pasuruan. Profil Kesehatan Kabupaten Pasuruan. Surabaya: Pemerintah Provinsi Jawa Timur; 2016.
7. Ray JG, Park AL, Fell DB. Mortality in Infants Affected by Preterm Birth and Severe Small-for-Gestational Age Birth Weight. *Pediatrics*. 2017;140(6).
8. Maniruzzaman M, Suri HS, Kumar N, Abedin MM, Rahman MJ, El-Baz A, et al. Risk Factors of Neonatal Mortality and Child Mortality in Bangladesh. *J Glob Health*. 2018 Jun;8(1).
9. Park JH, Chang YS, Ahn SY, Sung SI, Park WS. Predicting Mortality in Extremely Low Birth Weight Infants: Comparison Between Gestational Age, Birth Weight, Apgar Score, CRIB II Score, Initial and Lowest Serum Albumin Levels. Spracklen CN, editor. *PLoS One*. 2018 Feb;13(2):e0192232.
10. Nabiwemba EL, Atuyambe L, Criel B, Kolsteren P, Orach CG. Recognition and Home Care of

- Low Birth Weight Neonates: A Qualitative Study of Knowledge, Beliefs and Practices of Mothers in Iganga-Mayuge Health and Demographic Surveillance Site, Uganda. *BMC Public Health*. 2014 Dec;14(1):546.
11. Akbar MM. Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Pelayanan Rujukan Antenatal Care pada Ibu Hamil dengan Preeklampsia Berat dan Eklampsia. Vol. 5. [Laporan Hasil Karya Ilmiah]. Universitas Diponegoro; 2016.
  12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
  13. Rachmawati AI, Puspitasari RD, Cania E. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil. *Majority*. 2017;7(November):72–6.
  14. Tekelab T, Chojenta C, Smith R, Loxton D. Factors Affecting Utilization of Antenatal Care in Ethiopia: A Systematic Review and Meta-Analysis. Lassi ZS, editor. *PLoS One*. 2019 Apr;14(4):e0214848.
  15. Awasthi MS, Awasthi KR, Thapa HS, Saud B, Pradhan S, Khatri RA. Utilization of Antenatal Care Services in Dalit Communities in Gorkha, Nepal: A Cross-Sectional Study. *J Pregnancy*. 2018 Nov;2018:1–8.
  16. Wulandatika D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan Tahun 2013. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2017 Sep;8(2):8.
  17. Damayanti E, A. WN. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Resiko Tinggi Kehamilan dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care di RSUD Pandan Arang Boyolali. *Publ Ilm Univ Muhammadiyah Surakarta*. 2010;2(3 Agustus):174–82.
  18. YM N, Septanelly, Lestari L. Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal. *J Kesehat*. 2019;10(2).
  19. Mongdong VAWM, Suryadinata RV, Boengas S, Saroh SA. Studi Faktor Risiko Preeklamsi terhadap Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018. *J Ilm Kedokt Wijaya Kusuma*. 2021;10(1):11.
  20. Lorensia A, Suryadinata RV, Suryandi T. Knowledge-Attitude about Toward Sunlight Exposure and Lung Function in Construction Workers. 2020;(April 2021):0–7.
  21. Suryadinata RV, Wirjatmadi B, Adriani M, Sumarmi S. Effects of Knowledge of Vitamin D on Attitudes Toward Sun Exposure Among Middle-Aged and Elderly Indonesian Adults. *Indian J Public Heal Res Dev*. 2018;9(11):1692–6.
  22. Lorensia A, Suryadinata RV, Amir GA. Relation Between Vitamin D Level and Knowledge and Attitude Towards Sunlight Exposure Among Asthma Outpatients in Surabaya. *Glob Med Heal Commun*. 2019;7(3):162–9.
  23. Majella MG, Sarveswaran G, Krishnamoorthy Y, Sivaranjini K, Arikrishnan K, Kumar SG. A Longitudinal Study on High Risk Pregnancy and Its Outcome Among Antenatal Women Attending Rural Primary Health Centre in Puducherry, South India. *J Educ Health Promot*. 2019;8:12.
  24. Singh R, Chauhan R, Nandan D, Singh H, Gupta SC, Bhatnagar M. Morbidity Profile of Women During Pregnancy: A Hospital Record Based Study in Western UP. Vol. 24, *Indian Journal of Community Health*. 2012. p. 342–6.
  25. Koul P. Effective Communication, The Heart of The Art of Medicine. *Lung India*. 2017;34(1):95.
  26. Chichirez CM, Purc rea VL. Interpersonal Communication in Healthcare. *J Med Life*. 2018;11(2):119–22.