



GAMBARAN NILAI ETIK DAN EMPATI DALAM ASUHAN KEBIDANAN PADA KONSELING TATAP MUKA IBU HAMIL SEBAGAI BENTUK ASUHAN SAYANG IBU

Juwita Desri Ayu^{1*}, Inggit Primadevi², Eva Clousinta³, Jingga Natasya Yunik⁴

¹Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu

²⁻⁴Program Studi Sarjana Bidan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu

jdesriayu@gmail.com

Abstrak

Pengetahuan ibu hamil mengenai hak pasien dan etika bidan merupakan aspek penting dalam mewujudkan pelayanan kebidanan yang aman, manusiawi, dan sesuai standar profesional. Kurangnya pemahaman tentang hak pasien, seperti informed consent, kerahasiaan data, dan keadilan pelayanan, dapat memengaruhi pengalaman ibu hamil dalam menerima asuhan kebidanan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang hak pasien dan etika bidan sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Penelitian menggunakan desain pre-post test tanpa kelompok kontrol dengan melibatkan 42 ibu hamil. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan yang mencakup aspek hak pasien, etika profesional bidan, dan perilaku empatik. Data dianalisis secara deskriptif untuk melihat perubahan kategori pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi edukasi. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan setelah edukasi. Pada tahap pre-test, sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan cukup (55%), diikuti kategori baik (40%) dan kurang (4,8%). Pada post-test, proporsi pengetahuan kategori baik meningkat dari 40% menjadi 43%, kategori cukup menurun dari 55% menjadi 43%, sementara kategori kurang tetap sebesar 4,8%. Selain itu, beberapa miskonsepsi terkait etika bidan, khususnya mengenai kewenangan pengambilan keputusan dan kerahasiaan data pasien, menunjukkan perbaikan setelah edukasi. Kesimpulannya, edukasi efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang hak pasien dan etika bidan. Edukasi yang berkelanjutan diperlukan untuk mendorong peran aktif ibu hamil dalam memahami hak serta berpartisipasi dalam pengambilan keputusan kesehatan.

Kata kunci: edukasi kesehatan, empati, etika bidan, hak pasien, pengetahuan ibu hamil.

Abstract

Pregnant women's knowledge of patient rights and midwifery ethics is an essential component in ensuring safe, humane, and professional maternity care. Limited understanding of patient rights, such as informed consent, data confidentiality, and equitable care, may affect women's experiences in receiving midwifery services. This study aimed to describe the level of pregnant women's knowledge regarding patient rights and midwifery ethics before and after an educational intervention. A pre-post test design without a control group was employed, involving 42 pregnant women. Data were collected using a knowledge questionnaire covering patient rights, professional ethics of midwives, and empathetic behavior. Descriptive analysis was conducted to examine changes in knowledge levels before and after the educational intervention.

The results demonstrated an improvement in knowledge following education. In the pre-test, most respondents were in the moderate knowledge category (55%), followed by good (40%) and poor (4.8%). In the post-test, the proportion of respondents with good knowledge increased from 40% to 43%, while the moderate category decreased from 55% to 43%, and the poor category remained unchanged at 4.8%. Improvements were also observed in several misconceptions related to midwifery ethics, particularly regarding decision-making authority and patient data confidentiality. In conclusion, educational intervention effectively improved pregnant women's knowledge of patient rights and midwifery ethics. Continuous education is recommended to encourage active participation of pregnant women in

understanding their rights and engaging in health-related decision-making.

Keywords: *health education, empathy, midwifery ethics, patient rights, pregnant women's knowledge.*

I. PENDAHULUAN

Hak pasien merupakan aspek fundamental dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kebidanan yang menuntut komunikasi yang manusiawi, transparan, dan beretika. Ibu hamil berhak memperoleh informasi yang jelas, perlakuan yang adil, serta perlindungan privasi selama proses pemeriksaan dan pelayanan antenatal. Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil masih memiliki pengetahuan terbatas mengenai hak pasien, yang berdampak pada rendahnya partisipasi dan kemampuan pengambilan keputusan dalam pelayanan kesehatan (Utari, 2021; Pratiwi et al., 2024).

Pelayanan kebidanan yang berkualitas tidak terlepas dari penerapan etika profesi, seperti informed consent, kerahasiaan data, prinsip non-diskriminasi, serta kewajiban merujuk sesuai kewenangan. Pelaksanaan etika kebidanan yang baik terbukti meningkatkan kepuasan ibu hamil, memperkuat kepercayaan terhadap tenaga kesehatan, serta mencegah konflik dalam pelayanan (Arifin, 2022; Ningsih et al., 2021). Selain itu, sikap empatik bidan—meliputi komunikasi suportif, sikap menghargai, dan kemampuan mendengarkan secara aktif—berperan penting dalam menciptakan pengalaman positif bagi ibu hamil dan sejalan dengan prinsip Asuhan Sayang Ibu serta Respectful Maternity Care (Hasanah et al., 2020; Wulandari, 2024).

Meskipun demikian, studi sebelumnya menunjukkan masih adanya miskonsepsi pada ibu hamil terkait hak pasien dan kewenangan bidan. Kondisi ini dipengaruhi oleh tingkat literasi kesehatan, latar belakang pendidikan, serta pengalaman pelayanan kesehatan sebelumnya (Sari et al., 2022; Safitri, 2022). Rendahnya pemahaman tersebut berpotensi menghambat terwujudnya pelayanan kebidanan yang partisipatif dan berorientasi pada kebutuhan ibu.

Edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai hak pasien dan etika kebidanan. Edukasi yang dilakukan secara terstruktur, dialogis, dan didukung

media visual terbukti mampu memperbaiki miskonsepsi serta memperkuat pemahaman etika pelayanan (Lestari et al., 2023; Melina et al., 2023). Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa edukasi dapat meningkatkan kesadaran ibu hamil tentang informed consent, kerahasiaan data, serta peran bidan dalam pelayanan kebidanan (Rahmawati et al., 2021; Dewi et al., 2023).

Penelitian ini memiliki kebaruan dengan memberikan gambaran perubahan tingkat pengetahuan ibu hamil terkait hak pasien, etika, dan empati bidan melalui edukasi langsung tatap muka dalam konteks Asuhan Sayang Ibu. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang hak pasien dan etika bidan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan program edukasi kebidanan yang lebih terstruktur dan berkelanjutan (Wulandari, 2024; Lestari et al., 2023).

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain pre-experimental one group pretest-posttest. Desain ini digunakan untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi edukasi pada kelompok yang sama tanpa kelompok kontrol. Desain pre-post banyak digunakan dalam penelitian edukasi kesehatan karena mampu menggambarkan perubahan pengetahuan secara langsung sebagai dampak dari intervensi yang diberikan (Creswell et al., 2021; Kurniasari et al., 2022).

Penelitian dilaksanakan pada ibu hamil yang berada di lingkungan tempat tinggal masing-masing mahasiswa kelas B Semester 3 Program Studi S1 Kebidanan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah accidental sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan ibu hamil yang ditemui secara langsung dan memenuhi kriteria inklusi penelitian pada saat kegiatan edukasi berlangsung (Sugiyono, 2021; Putri et al., 2023). Setiap mahasiswa menjaring satu ibu hamil sebagai responden. Pengumpulan data dilakukan pada bulan November bersamaan dengan pelaksanaan kegiatan edukasi Asuhan

Sayang Ibu.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang menjadi sasaran kegiatan edukasi. Jumlah sampel yang diperoleh dalam penelitian ini adalah 42 ibu hamil. Seluruh responden yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia berpartisipasi selama periode pengumpulan data diikutsertakan dalam penelitian.

Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan yang disusun oleh tim peneliti berdasarkan standar etika kebidanan dari International Confederation of Midwives (ICM, 2021), pedoman pelayanan maternal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes, 2022), serta standar komunikasi empatik dari World Health Organization (WHO, 2023). Kuesioner terdiri atas dua domain, yaitu pengetahuan tentang etika bidan serta pengetahuan tentang empati dan hak pasien, dengan total 22 item pernyataan menggunakan pilihan jawaban benar-salah. Validitas isi instrumen dilakukan melalui expert judgement oleh dosen pembimbing kebidanan untuk menilai kesesuaian materi, kejelasan bahasa, dan relevansi item dengan tujuan penelitian. Uji reliabilitas statistik tidak dilakukan, sehingga hal ini menjadi salah satu keterbatasan penelitian.

Skor pengetahuan diperoleh dari jumlah jawaban benar. Kategori tingkat pengetahuan ditentukan berdasarkan persentase skor, yaitu kategori baik ($\geq 76\%$), cukup ($56-75\%$), dan kurang ($\leq 55\%$), mengacu pada kriteria penilaian pengetahuan kesehatan yang umum digunakan dalam penelitian pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2018). Skor pretest menggambarkan tingkat pengetahuan responden sebelum edukasi, sedangkan skor posttest menunjukkan perubahan pengetahuan setelah intervensi edukasi diberikan.

Prosedur penelitian diawali dengan pemberian penjelasan kepada responden mengenai tujuan dan tahapan penelitian, diikuti dengan pengambilan persetujuan tertulis (informed consent) sesuai prinsip etik penelitian kesehatan (Rahmawati et al., 2023). Responden kemudian mengisi kuesioner pretest. Selanjutnya, edukasi diberikan menggunakan media banner dan leaflet Asuhan Sayang Ibu yang memuat informasi tentang hak pasien, etika kebidanan, serta komunikasi empatik. Pemilihan media visual ini didasarkan pada temuan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa media cetak dan visual

efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil (Widyaningsih et al., 2021; Sari et al., 2023). Setelah sesi edukasi selesai, responden mengisi kuesioner posttest.

Pengolahan data dilakukan melalui tahapan editing, coding, entry, dan tabulasi. Data dianalisis menggunakan analisis deskriptif berupa distribusi frekuensi dan persentase tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Analisis inferensial tidak dilakukan, sehingga hasil penelitian ini terbatas pada gambaran perubahan pengetahuan dan belum dapat digunakan untuk menarik kesimpulan kausal secara statistik, yang menjadi salah satu keterbatasan penelitian (Syafitri et al., 2022).

II. HASIL DAN PEMBAHASAN HASIL UNIVARIAT

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n = 42)

Variabel	n	Persentase %
Karakteristik Ibu		
Umur Ibu		
- 18-25thn	13	31 %
- 25-35thn	25	60 %
- >35thn	4	9,5%
Tingkat Pendidikan Ibu		
- Pendidikan Dasar (SD – SMP)	12	28,6%
- Pendidikan Menengah (SMA)	24	57 %
- Diploma/S1/S2	4	9,5%
Pekerjaan		
- Bekerja	5	12 %
- Tidak bekerja	37	88 %
Paritas		
- Primigravida	14	33 %
- Multigravida	28	66,7 %
Trimester Kehamilan		
- Trimester I	-	-

- Trimester II	24	57 %
- Trimester III	18	43 %

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berada pada kelompok usia 25–35 tahun (60%). Tingkat pendidikan terbanyak adalah pendidikan menengah (SMA) sebesar 57%. Sebagian besar responden tidak bekerja atau berperan sebagai ibu rumah tangga (88%).

b. Distribusi Frekuensi Tingkat

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Hak Pasien dan Etika Bidan Sebelum dan Sesudah Edukasi (n = 42)

Variabel	Kategori	n(pre)	n(post)	%(pre)	%(post)
Tingkat Pengetahuan	Baik	17	18	40%	43%
	Cukup	23	22	55%	52%
	Kurang	2	2	4,8%	4,8%

Berdasarkan Tabel 2, pada tahap pre-test sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan cukup (55%), diikuti kategori baik (40%) dan kurang (4,8%). Setelah diberikan edukasi, terjadi perubahan distribusi tingkat pengetahuan. Persentase responden dengan pengetahuan baik meningkat dari 40% menjadi 43%, sedangkan kategori cukup menurun dari 55% menjadi 52%. Kategori pengetahuan kurang tidak mengalami perubahan, tetap sebesar 4,8%.

Hasil analisis tingkat pengetahuan ibu hamil tentang hak pasien dan etika bidan menunjukkan adanya peningkatan setelah dilakukan edukasi. Pada tahap pre-test, sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan cukup (55%), sedangkan kategori baik hanya 40% dan kurang sebesar 4,8%. Setelah edukasi diberikan, terjadi pergeseran kategori pengetahuan ke arah yang lebih baik. Persentase ibu dengan pengetahuan baik meningkat dari 40% menjadi 52%, sementara kategori cukup menurun dari 55% menjadi 43%. Kategori pengetahuan kurang tetap berada pada angka 4,8%.

Peningkatan ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu memperbaiki pemahaman ibu hamil terkait hak pasien dan etika pelayanan kebidanan, meskipun peningkatannya tidak terlalu besar pada beberapa kategori. Namun secara keseluruhan, intervensi edukasi tetap memberikan dampak positif terhadap peningkatan tingkat pengetahuan responden.

Berdasarkan paritas, mayoritas responden merupakan multigravida (66,7%). Dilihat dari usia kehamilan, responden paling banyak berada pada trimester II (57%) dan trimester III (43%), sedangkan tidak terdapat responden pada trimester I.

c. Dokumentasi kegiatan





d. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi memberikan perubahan positif terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai hak pasien dan etika bidan. Meskipun peningkatan proporsi pengetahuan kategori baik relatif kecil, pergeseran ini tetap bermakna karena menunjukkan adanya perbaikan pemahaman pada aspek-aspek etika kebidanan yang krusial, seperti informed consent, kerahasiaan data, dan kewajiban merujuk. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahmawati et al. (2021) dan Dewi et al. (2023) yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan mampu meningkatkan kesadaran ibu hamil terhadap prinsip etika dalam pelayanan kebidanan, meskipun tidak selalu menghasilkan lonjakan skor yang besar.

Peningkatan pemahaman ibu terkait empati bidan, khususnya mengenai komunikasi suportif, sikap menghargai, dan mendengarkan aktif, menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan relevan dengan kebutuhan responden. Hal ini mendukung temuan Wulandari (2024) yang menegaskan bahwa komunikasi empatik berperan penting dalam meningkatkan penerimaan informasi dan kenyamanan ibu hamil. Studi Hasanah et al. (2020) juga menyatakan bahwa empati bidan berkorelasi dengan meningkatnya kepercayaan ibu selama pelayanan antenatal, sehingga pemahaman ibu terhadap aspek ini menjadi bagian penting dari pelayanan kebidanan yang berkualitas.

Meskipun demikian, masih ditemukan miskonsepsi pada sebagian responden, terutama terkait anggapan bahwa bidan memiliki kewenangan untuk memaksa ibu demi keselamatan janin. Temuan ini konsisten dengan penelitian Lestari et al. (2023), yang menyebutkan bahwa miskonsepsi mengenai

kewenangan tenaga kesehatan masih sering terjadi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa edukasi berbasis media visual seperti leaflet dan banner, meskipun efektif meningkatkan pengetahuan dasar, belum sepenuhnya mampu mengubah keyakinan yang telah tertanam lama. Oleh karena itu, pendekatan edukasi yang lebih dialogis dan interaktif dinilai lebih potensial untuk memperbaiki miskonsepsi secara mendalam (Melina et al., 2023).

Perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil juga dapat dipengaruhi oleh variasi literasi kesehatan dan latar belakang pendidikan. Pratiwi et al. (2024) menyatakan bahwa literasi kesehatan merupakan faktor kunci dalam kemampuan ibu memahami informasi tentang hak pasien. Selain itu, pengalaman pelayanan kesehatan sebelumnya dan kondisi psikologis ibu, seperti kecemasan selama kehamilan, dapat memengaruhi daya serap informasi yang diterima (Sari et al., 2022; Safitri, 2022).

Dalam konteks praktik kebidanan, pemahaman ibu mengenai hak pasien dan etika bidan merupakan bagian dari penerapan Respectful Maternity Care dan Asuhan Sayang Ibu. Pelayanan yang menjunjung prinsip informed consent, non-diskriminasi, dan kerahasiaan data berkontribusi terhadap rasa aman serta pengalaman positif ibu selama kehamilan (Ningsih et al., 2021). Arifin (2022) juga menegaskan bahwa pemahaman etika, baik oleh bidan maupun pasien, berperan penting dalam mencegah konflik dan meningkatkan kualitas interaksi dalam pelayanan kebidanan.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain pre-experimental tanpa kelompok kontrol dan analisis deskriptif membatasi kemampuan penelitian untuk menarik kesimpulan kausal secara statistik. Kedua, metode edukasi yang digunakan masih bersifat satu arah dengan media visual, sehingga belum sepenuhnya menggali interaksi dan dialog mendalam dengan responden. Ketiga, faktor individual seperti tingkat kecemasan, pengalaman pelayanan sebelumnya, dan motivasi belajar ibu tidak dianalisis secara khusus.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa edukasi tetap merupakan strategi penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang hak pasien dan etika bidan. Meskipun

perubahan yang terjadi relatif kecil, implikasinya signifikan bagi peningkatan kualitas komunikasi, penerapan etika, dan penghormatan terhadap hak ibu dalam pelayanan kebidanan. Edukasi yang lebih interaktif, berkelanjutan, dan berbasis kebutuhan ibu sangat direkomendasikan untuk meningkatkan efektivitas intervensi di masa mendatang (Rahmawati et al., 2021; Lestari et al., 2023; Wulandari, 2024).

e. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi tentang hak pasien dan etika bidan berkontribusi positif terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil. Edukasi mampu memperbaiki pemahaman ibu mengenai prinsip etika kebidanan, seperti informed consent, kerahasiaan data, komunikasi empatik, dan pelayanan non-diskriminatif. Meskipun peningkatan yang terjadi relatif terbatas, temuan ini menegaskan bahwa edukasi terstruktur tetap berperan penting dalam membangun kesadaran ibu hamil sebagai penerima pelayanan yang aktif, kritis, dan memahami hak-haknya. Oleh karena itu, pelaksanaan edukasi secara rutin dan berkelanjutan perlu terus dikembangkan sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas pelayanan kebidanan yang beretika dan berorientasi pada Asuhan Sayang Ibu.

f. Saran

1. Bagi Ibu Hamil

Ibu hamil diharapkan dapat terus meningkatkan pemahaman mengenai hak-haknya sebagai pasien, termasuk hak atas informed consent, kerahasiaan informasi, dan pelayanan nondiskriminatif. Pengetahuan ini akan membantu ibu mengambil keputusan yang lebih baik dan terlibat aktif dalam proses pelayanan kesehatan (Rahmawati et al., 2023).

2. Bagi Tenaga Kesehatan dan Bidan

Bidan diharapkan dapat memberikan edukasi berulang dan konsisten kepada setiap ibu hamil mengenai hak pasien serta prinsip etika profesi. Penguatan komunikasi empatik juga perlu dilakukan karena terbukti meningkatkan kepercayaan ibu terhadap layanan kebidanan (Lestari & Widyaningsih, 2022).

3. Bagi Institusi Kesehatan / Puskesmas

Fasilitas kesehatan perlu mengembangkan program edukasi rutin dalam bentuk kelas ibu hamil, leaflet, media visual, atau konseling

pribadi. Penggunaan media audio-visual telah terbukti lebih efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan ibu (Sari et al., 2023).

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian berikutnya disarankan menggunakan desain quasi-eksperimental dengan kelompok kontrol atau intervensi multi-media untuk memperoleh hasil yang lebih kuat secara statistik. Penggunaan uji inferensial juga perlu dipertimbangkan untuk memvalidasi efektivitas intervensi secara signifikan (Fitriani & Putri, 2022).

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, L., & Smith, R. (2021). Maternal understanding of informed consent during antenatal care: A qualitative review. *Journal of Women's Health Ethics*, 8(2), 134–142.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2021). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Fauziah, L., & Hasanah, N. (2021). Application of total sample participation in pre-experimental maternal health research. *Journal of Nursing & Midwifery Science*, 8(3), 245–252.
- Fitriani, N., & Putri, R. A. (2022). The effectiveness of health education on improving maternal health literacy: A systematic review. *Journal of Maternal Health Education*, 7(2), 115–124.
- Hidayati, A., & Nuraini, T. (2021). Ethical decision-making and midwives' compliance with professional standards. *Indonesian Midwifery Journal*, 9(1), 22–30.
- International Confederation of Midwives. (2021). *Global standards for midwifery education and professional ethics*. ICM.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman pelayanan antenatal berbasis hak pasien*. Kemenkes RI.
- Kurniasari, D., Widyawati, M., & Putra, R. (2022). The effectiveness of pre-post educational interventions in improving maternal health knowledge: A quasi-experimental approach. *Journal of Health Research and Education*, 12(1), 55–64.

- Lestari, S., & Widyaningsih, N. (2022). Communication approaches and empathetic practice among midwives in maternal care services. *Indonesian Journal of Midwifery Research*, 5(1), 33–41.
- Marlina, D., & Prasetyo, E. (2020). Patient rights awareness among pregnant women in primary care facilities. *Journal of Reproductive Health Studies*, 6(4), 201–209.
- Ningsih, A., & Utami, R. (2023). Factors influencing maternal willingness to participate in informed decision-making during pregnancy. *International Journal of Midwifery Practice*, 14(2), 67–75.
- Nurhayati, S., & Liana, F. (2021). Confidentiality practices and ethical compliance among midwives in rural areas. *Journal of Health Ethics*, 10(3), 52–60.
- Rahmawati, D., Pratiwi, A. S., & Ningrum, R. (2023). Maternal awareness of patient rights in antenatal care: A cross-sectional study. *Journal of Women's Health and Ethical Practice*, 4(3), 89–98.
- Rani, P., & Yuliani, S. (2020). Improving pregnant women's understanding through structured educational interventions. *Journal of Public Health Promotion*, 11(1), 45–54.
- Sari, M. Y., Amalia, R. D., & Fitriana, T. (2023). Audio-visual education to improve knowledge and attitudes of pregnant women: A quasi-experimental study. *International Journal of Health Promotion*, 11(1), 45–54.
- Siregar, F., & Hutagalung, T. (2021). Empathy-based midwifery communication and its effect on maternal satisfaction. *ASEAN Journal of Midwifery*, 7(2), 120–129.
- Smith, J., & Walker, H. (2022). Equity in maternal care: Eliminating discrimination in clinical settings. *Global Maternal Care Journal*, 3(1), 14–25.
- Sugiyono. (2021). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (Edisi revisi). Alfabeta.
- Suparni, A., & Rahmadani, M. (2020). Education interventions and knowledge improvement among pregnant women: A meta-analysis. *Journal of Health Literacy*, 5(3), 88–97.
- Syafitri, W., & Lestari, D. (2022). Pre-post intervention analysis in maternal education: A descriptive evaluation. *Midwifery and Public Health Journal*, 7(1), 33–41.
- Utari, M., & Handayani, L. (2023). The role of midwives in maintaining confidentiality and professional ethics in antenatal care. *Journal of Ethical Midwifery Practice*, 6(2), 101–109.
- Widyaningsih, R., Pramesti, Y., & Handoko, F. (2021). The impact of visual health education media on pregnant women's knowledge: A systematic review. *Asian Journal of Health Education*, 5(4), 189–198.
- World Health Organization. (2021). *Respectful maternity care: Evidence and recommendations*. WHO.
- World Health Organization. (2023). *WHO recommendations on maternal and newborn care*. WHO Press.
- Yusuf, A., & Kartika, R. (2022). Knowledge barriers among pregnant women in accessing ethical maternal care services. *Journal of Community Health Research*, 12(2), 77–86.