

**PENYULUHAN IBU HAMIL TERHADAP PENURUNAN ANGKA RISIKO TINGGI
DALAM KEHAMILAN**

Mitayakuna Stianto¹, Alfira Fitriana², Siti Fatimah³

^{1,2,3}STIKes Bahrul Ulum Jombang

Email: mitayaku@gmail.com, firafitriana01@gmail.com, fsiti@gmail.com

ABSTRAK

Di Indonesia Kategori risiko tinggi berdasarkan data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2020, risiko tinggi tunggal (4 Terlalu) mencapai 22,4% dengan rincian jarak kelahiran <24 bulan sebesar 5,2%, umur ibu 34 tahun sebesar 3,8%, dan jumlah anak yang terlalu banyak (>3 orang) sebesar 9,4%. Di Dusun Banggle, Desa Dapur Kejambon salah satu dusun di Wilayah Puskesmas Tambakrejo dimana tingkat kejadian kehamilan resiko tinggi masih agak tinggi. Sebagian besar ibu hamil yang didata mengalami resiko tinggi dalam kehamilannya, untuk tingkat pengetahuannya juga masih bisa dibilang masih rendah sehingga tingkat kejadiannya tinggi. Luaran wajib adalah publikasi jurnal. Penyuluhan kepada ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi. Sebelum acara penyuluhan, berdasarkan survey dilapangan yaitu tingkat pengetahuan ibu hamil masih rendah, sedangkan setelah dilakukan penyuluhan tingkat pengetahuan ibu hamil meningkat menjadi baik.

Kata Kunci : Penyuluhan ibu hamil;Kehamilan;Resiko Tinggi

ABSTRACT

In Indonesia, the high risk category based on data from the National Population and Family Planning Agency (BKKBN) in 2020, single high risk (4 too) reached 22.4% with details of birth spacing <24 months amounting to 5.2%, mothers aged 34 years amounting to 3.8%, and too many children (>3 people) was 9.4%. In Banggle Hamlet, Dapur Kejambon Village is one of the hamlets in the Tambakrejo Community Health Center area where the incidence of high-risk pregnancies is still quite high. Most of the pregnant women who were recorded experienced high risks in their pregnancies, and their level of knowledge could still be said to be low so the incidence rate was high. The mandatory output is journal publication. Counseling to pregnant women about high risk pregnancies. Before the counseling event, based on field surveys, the level of knowledge of pregnant women was still low, whereas after the counseling was carried out, the level of knowledge of pregnant women increased to good.

Keywords: Counseling for pregnant women; Pregnancy; High Risk.

1. PENDAHULUAN

Kehamilan adalah proses reproduksi yang membutuhkan perawatan khusus bagi ibu dan janin, supaya proses kehamilan dapat berlangsung dengan baik (Katmini, 2020). Hal tersebut diperlukan karena kehamilan yang normal pun dapat mengalami risiko kehamilan, akan tetapi tidak dapat

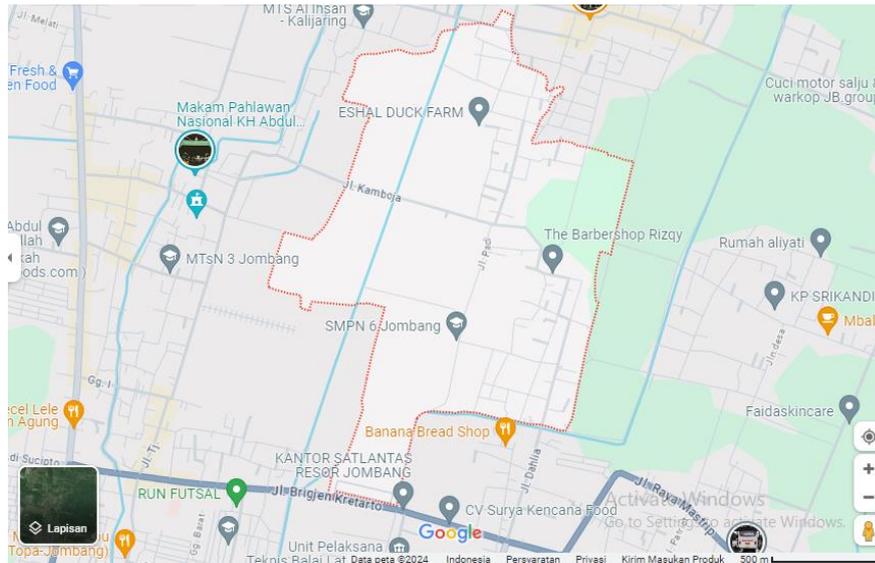
meningkatkan risiko kematian ibu secara langsung. Risiko kehamilan mempunyai sifat yang dinamis, karena secara tiba-tiba ibu hamil yang awalnya normal dapat menjadi risiko tinggi. Sedangkan untuk kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan dengan risiko lebih besar dari biasanya dan dapat menyebabkan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan, baik bagi ibu ataupun bayinya. Kategori risiko tinggi berdasarkan data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2020, risiko tinggi tunggal (4 Terlalu) mencapai 22,4% dengan rincian jarak kelahiran <24 bulan sebesar 5,2%, umur ibu 34 tahun sebesar 3,8%, dan jumlah anak yang terlalu banyak (>3 orang) sebesar 9,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Dusun Banggle, Desa Dapur Kejambon merupakan salah satu dusun yang ada di wilayah UPT. Puskesmas Tambakrejo dimana ibu hamil dengan risiko tinggi masih banyak atau sering dijumpai. Jumlah ibu hamil di Dusun Banggle, Desa Dapur Kejambon tahun 2024 yaitu 10 ibu hamil, dimana jumlah ibu hamil dengan risiko rendah sebanyak 4 orang (40%), jumlah ibu hamil risiko tinggi sebanyak 4 orang (40%), dan jumlah ibu hamil dengan risiko sangat tinggi sebanyak 2 orang (20%). Ibu hamil yang ada di Dusun Banggle dinilai belum bisa menjaga kesehatan dan pola hidupnya. Dengan demikian sangat penting untuk dilakukan penyuluhan kepada seluruh ibu hamil yang ada di Dusun Banggle, Desa Dapur Kejambon.

Oleh karena itu dipandang perlu bagi Tim Pengabdian kepada masyarakat Prodi DIII Kebidanan STIKes Bahrul Ulum Jombang untuk melakukan penyuluhan ibu hamil terhadap penurunan angka risiko tinggi dalam kehamilan.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Latar belakang penduduk di desa tersebut untuk wanita atau ibu hamil adalah adalah ibu rumah tangga. Pemahaman penduduk tentang risiko tinggi dalam tergolong kurang terutama dengan adanya kasus persalinan pada ibu <20 tahun, hal tersebut yang mendasari dilakukannya kegiatan pengabdian masyarakat. Masalah yang dihadapi mitra masih kurangnya ibu hamil untuk menjaga kesehatan dan pola hidup, masih kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang makanan kesehatan untuk ibu hamil. Targetnya tersampaikan materi kepada ibu hamil sehingga meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya menjaga kesehatan dan pola hidup serta pola makan selama kehamilan. Luaran publikasi berupa jurnal.



Gambar 2.1 Peta Lokasi Desa Dapurkejambon

3. KAJIAN PUSTAKA

A. Kehamilan Risiko Tinggi

Pengertian Kehamilan risiko tinggi adalah keadaan yang dapat mempengaruhi keadaan ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi (Manuaba, 2018). Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung (Indrawati, 2016).

Karakteristik ibu hamil diketahui bahwa faktor penting penyebab resiko tinggi pada kehamilan terjadi pada kelompok usia 35 tahun dikatakan usia tidak aman karena saat bereproduksi pada usia 35 tahun dimana kondisi organ reproduksi wanita sudah mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi, tinggi badan kurang dari 145 cm, berat badkurang dari 45 kg, jarak anak terakhir dengan kehamilan sekarang kurang dari 2 tahun, jumlah anak lebih dari 4. Faktor penyebab resiko kehamilan apabila tidak segera ditangani pada ibu dapat mengancam keselamatan bahkan dapat terjadi hal yang paling buruk yaitu kematian ibu dan bayi.

Kriteria Kehamilan Risiko Tinggi Kehamilan risiko tinggi dibagi menjadi 3 kategori menurut Rochjati (2018), yaitu;

- a. Kehamilan Risiko Rendah (KRR) dengan jumlah skor 2 Merupakan kehamilan yang tidak disertai oleh faktor risiko atau penyulit sehingga kemungkinan besar ibu akan melahirkan secara normal dengan ibu dan janinnya dalam keadaan hidup sehat.
- b. Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dengan skor 6-10 Merupakan kehamilan yang disertai satu atau lebih faktor risiko/penyulit baik yang berasal dari ibu maupun janinnya sehingga memungkinkan terjadinya kegawatan saat kehamilan maupun persalinan namun tidak darurat.
- c. Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRTS) dengan jumlah skor >12 Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) merupakan kehamilan dengan faktor risiko

Menurut Widatiningsih dan Dewi (2017), 10 faktor resiko, yaitu :

- 1) Primi muda Ibu hamil pertama pada umur <20 tahun, rahim dan panggul belum tumbuh mencapai ukuran dewasa.
- 2) Primi tua Primi tua adalah wanita yang mencapai usia 35 tahun atau lebih pada saat hamil pertama.
- 3) Anak kecil kurang dari 2 tahun Ibu hamil yang jarak kelahiran dengan anak terkecil kurang dari 2 tahun. Kesehatan fisik dan Rahim ibu masih butuh cukup istirahat. Ada kemungkinan ibu masih menyusui. Anak masih butuh asuhan dan perhatian orang tuanya.
- 4) Primi tua sekunder Ibu hamil dengan persalinan terakhir >10 tahun yang lalu.
- 5) Grande multi Ibu pernah hamil atau melahirkan 4 kali atau lebih, karena ibu sering melahirkan maka kemungkinan akan banyak ditemui keadaan seperti Kesehatan terganggu, kekendoran pada dinding rahim.
- 6) Umur 35 tahun atau lebih Ibu hamil berusia 35 tahun atau lebih, dimana pada usia tersebut terjadi perubahan pada jaringan alat - alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi.

Penyakit - penyakit yang menyertai kehamilan ibu yaitu sebagai berikut:

- a) Anemia (kurang darah)
- b) Malaria
- c) Tuberkulosis paru
- d) Payah jantung
- e) Diabetes mellitus
- f) Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS)
- g) Toksoplasmosis

Dampak Kehamilan Berisiko bagi Ibu Dampak fisik Menurut Prawiroharjo (2018), dampak kehamilan berisiko bagi ibu secara fisik adalah sebagai berikut:

- a) Keguguran (abortus) Keguguran merupakan penghentian kehamilan sebelum janin dapat hidup. Keguguran dini terjadi sebelum usia kehamilan 12 minggu dan keguguran tahap lanjut terjadi antara usia kehamilan 12 minggu-20 minggu.
- b) Partus macet Partus macet merupakan pola persalinan yang abnormal dimana terjadi fase laten dan fase aktif memanjang/melambat bahkan berhenti ditandai dengan berhentinya dilatasi serviks atau penurunan janin secara total atau keduanya.
- c) Perdarahan ante partum dan post partum Perdarahan antepartum merupakan perdarahan yang terjadi setelah kehamilan 28 minggu. Biasanya lebih banyak dan lebih berbahaya daripada perdarahan kehamilan sebelum 28 minggu. Perdarahan postpartum merupakan perdarahan lebih dari 500-6000 ml dalam waktu 24 jam setelah bayi lahir. meningkatnya faktor risiko terjadinya Intra Uterine Fetal Death (IUFD).

Dampak kehamilan berisiko bagi janin adalah sebagai berikut:

- a) Bayi lahir belum cukup bulan Bayi lahir belum cukup bulan dapat disebut bayi preterm maupun bayi prematur. Bayi Preterm

merupakan bayi yang lahir pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu, tanpa memperhatikan berat badan lahir.

- b) Bayi lahir dengan Bayi berat lahir rendah (BBLR) Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500gram tanpa memandang masa gestasi.

Pencegahan Kehamilan Risiko Tinggi Pencegahan terjadinya kehamilan risiko tinggi menurut Widatiningsih dan Dewi (2017) dapat dijabarkan sebagai berikut: a. Penyuluhan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) untuk kehamilan dan persalinan aman tentang :

- 1) Kehamilan Risiko Rendah (KRR), tempat persalinan dapat dilakukan di rumah maupun di polindes, tetapi penolong persalinan harus bidan, dukun membantu perawatan nifas bagi ibu dan bayinya.
- 2) Kehamilan Risiko Tinggi (KRT), memberi penyuluhan agar pertolongan persalinan oleh bidan atau dokter puskesmas, dipolindes atau puskesmas (PKM), atau langsung dirujuk ke rumah sakit,.
- 3) Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST), diberi penyuluhan dirujuk untuk melahirkan di rumah sakit dengan alat lengkap dan di bawah pengawasan dokter spesialis.

B. Pengawasan Antenatal

Memberikan manfaat dengan ditemukannya berbagai kelainan yang menyertai kehamilan secara dini, sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah - langkah dalam pertolongan persalinannya, seperti:

- 1) Mengenal dan menangani sedini mungkin penyulit yang terdapat saat kehamilan, saat persalinan, dan kala nifas.
- 2) Mengenal dan menangani penyakit yang menyertai kehamilan, persalinan, dan kala nifas.
- 3) Memberikan nasihat dan petunjuk yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, kala nifas, laktasi, dan aspek keluarga berencana.
- 4) Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal

C. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan Kesehatan yang dapat diberikan kepada ibu, yaitu sebagai berikut:

- 1) Diet dan pengawasan berat badan. Kekurangan atau kelebihan nutrisi dapat menyebabkan kelainan yang tidak diinginkan pada wanita hamil. Kekurangan nutrisi dapat menyebabkan anemia, partus rematur, abortus, dan lain - lain, sedangkan kelebihan nutrisi dapat menyebabkan preeklamsia, bayi terlalu besar, dan lain - lain.
- 2) Manuaba dalam Widatiningsih dan Dewi (2017) pada saat hamil, bukan merupakan halangan untuk melakukan hubungan seksual. Umumnya hubungan seksual diperbolehkan pada masa kehamilan jika dilakukan dengan hati - hati.
- 3) Kebersihan dan pakaian. Kebersihan harus selalu dijaga pada masa hamil, pakaian harus longgar, bersih, dan mudah dipakai, memakai sepatu dengan tumit yang tidak terlalu tinggi, memakai kutang yang menyokong payudara, dan pakaian dalam selalu bersih.
- 4) Perawatan gigi. Wanita hamil pada trimester I mengalami mual dan muntah (morning sickness). Keadaan ini menyebabkan perawatan gigi yang tidak diperhatikan dengan baik, sehingga timbul karies gigi, gingivitis, dan sebagainya.

- 5) Perawatan payudara. Perawatan payudara ini bertujuan memelihara hygiene payudara, melenturkan/menguatkan puting susu, dan mengeluarkan puting susu yang datar atau masuk ke dalam.
- 6) Imunisasi Tetanus Toksoid (TT). Imunisasi untuk melindungi janin yang akan dilahirkan terhadap tetanus neonatorum.
- 7) Wanita pekerja. Wanita hamil boleh bekerja tetapi jangan terlampau berat. Melakukan istirahat sebanyak mungkin. Menurut undang-undang perburuhan, wanita hamil berhak mendapat cuti hamil satu setengah bulan sebelum bersalin atau satu setengah bulan setelah bersalin.
- 8) Merokok, minum alkohol dan kecanduan narkotik. dapat menimbulkan cacat bawaan atau kelainan pertumbuhan dan perkembangan mental.
- 9) Obat-obatan. Pengobatan penyakit saat hamil harus memperhatikan apakah obat tersebut tidak berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin.

Penatalaksanaan Kehamilan Risiko Tinggi Kehamilan risiko tinggi dapat dicegah dengan pemeriksaan dan pengawasan kehamilan yaitu deteksi dini ibu hamil risiko tinggi yang lebih difokuskan pada keadaan yang menyebabkan kematian ibu dan bayi.

4. METODE DAN RUMUSAN PERTANYAAN

1. Survey lokasi dan perizinan
Prosedur kerja : Tim pengabdian masyarakat melakukan survey lokasi di Dusun Banggle, Desa Dapur Kejambon dengan mendata semua ibu hamil, kemudian melakukan perizinan kepada pihak yang berwenang diantaranya Bidan Desa, Bu Kader. Sasaran Pengabdian adalah ibu hamil.
2. Penyuluhan kepada ibu hamil
Prosedur Kerja
 - 1) Mengumpulkan ibu hamil untuk diberikan penyuluhan tentang resiko tinggi terhadap ibu hamil
 - 2) Persiapan/Pengadaan peralatan pendukung yang dibutuhkan dalam penyuluhan/kunjungan rumah
 - 3) Melaksanakan penyuluhan dengan metode ceramah dan tanya jawab
3. Pelatihan cara melakukan konseling
Prosedur Kerja
 - 1) Persiapan peralatan
 - 2) Melakukan kunjungan rumah
4. Evaluasi Kegiatan
Mengevaluasi hasil penyuluhan ibu hamil tentang resiko tinggi dalam kehamilan Lokasi Pengabdian Masyarakat di Dusun Banggle, Desa Dapur Kejambon, Kabupaten Jombang. Dilaksanakan pada hari Selasa, 06 Februari 2024 pukul 09.00 WIB sampai 11.00 WIB. Jumlah peserta ada 15 ibu hamil campuran dengan ibu hamil di Desa Dapur Kejambon.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian “Penyuluhan Ibu Hamil Terhadap Penurunan Angka Risiko Tinggi Dalam Kehamilan Di Dusun Banggle, Desa Dapur Kejambon, Jombang” dilaksanakan pada tanggal 06 Februari 2024 di Balai Desa Dapur Kejambon yang dihadiri oleh 15 ibu hamil berdasarkan arahan bidan desa. Edukasi dan sosialisasi dengan menyampaikan tentang bagaimana cara

menurunkan angka risiko tinggi dalam kehamilan.

Berdasarkan survey di lapangan, setelah dilakukan penyuluhan maka dilakukan evaluasi dan didapatkan hasil bahwa kemauan ibu untuk menjaga pola hidup serta pola makan meningkat. Para ibu hamil cukup senang dan antusias dengan adanya program pengabdian dari tim pengabdian masyarakat yang berupa penyuluhan dan pemberian leaflet. Materi penyuluhan berupa : (a) Pengertian kehamilan dengan risiko tinggi, (b) Dampak Kehamilan Risiko tinggi, (c) Penyebab kehamilan resiko tinggi, (d) Macam-macam resiko tinggi menurut SPR. Kegiatan penyuluhan ini mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil sehingga dapat merealisasikan apa yang di sampaikan tim pengabdian masyarakat tentang pola hidup sehat ke kehidupan sehari-hari.

Ketercapaian tujuan penyuluhan dapat dikatakan baik. Ada peningkatan pengetahuan dari peserta tentang Resiko Tinggi Ibu Hamil, serta keterampilan dalam merealisasikan ke kehidupan sehari-hari dikatakan baik. Semua materi dapat disampaikan oleh tim pengabdian dengan waktu yang cukup. Materi yang telah disampaikan adalah pengertian kehamilan resiko tinggi, dampak kehamilan resiko tinggi, penyebab kehamilan resiko tinggi, macam-macam resiko tinggi menurut SPR. Kemampuan peserta dalam penguasaan materi rata-rata dapat dikatakan baik. Penyampaian materi dengan metode ceramah dan demonstrasi mendukung kemampuan peserta dalam menguasai materi yang disampaikan oleh tim pengabdian.

Temuan penelitian ini didukung penelitian sebelumnya bahwa tingkat pengetahuan Berkontribusi positif dalam meningkatkan pemahaman sehingga mampu menjaga tingkat kehamilan hingga persalinannya dengan baik (Bidjuni & Rompas, 2017). Hal yang sama dengan penelitian saat ini adalah variabel tingkat pengetahuan namun berbeda dalam subjek, Namun pada dasarnya menunjukkan arah yang sama bahwa semakin tingkat pengetahuan itu baik maka dapat meningkatkan pemahaman sehingga dapat menghindari resiko kejadian bagi ibu hamil. Tingkat pengetahuan tidak hanya dimiliki oleh petugas kesehatan atau bidan dalam menangani pasien ibu hamil namun juga pasien harus memiliki tingkat pengetahuan dan pemahaman tentang kehamilannya. Bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kehamilan resiko tinggi, dan penekanan dari penelitian ini adalah hubungan Tingkat pendidikan dengan pengetahuan.

Terdapat anggapan bahwa tingkat pendidikan berbeda dengan pengetahuan, jika pendidikan dapat diperoleh melalui jenjang program pendidikan secara formal sementara pengetahuan bisa bersumber dari program secara formal namun juga bisa secara informal, artinya pengetahuan bisa bersumber dari manapun. Jika dikaitkan dengan penelitian ini bahwa tingkat pengetahuan sangat penting bagi tenaga kesehatan, mengingat pengetahuan tenaga kesehatan sifatnya prosedural dan terukur sehingga mampu mengambil tindakan-tindakan media secara emergensi dan tanggap. Tingkat pengetahuan tenaga kesehatan dalam memahami kondisi ibu hamil akan mampu mengarahkan dan memberikan edukasi yang tepat dalam kehamilannya. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan khususnya bidan sebagai petugas pelayanan kesehatan yang memiliki

hubungan langsung dengan ibu hamil dalam pemberian asuhan atau perawatan kehamilan (antenatal care) berperan penting mengelola pencegahan risiko melalui skrining sehingga dapat menentukan tingkat risiko sesuai dengan tingkat kegawatan dari faktor risiko tersebut sesuai pengetahuannya (Luba & Rukinah, 2021). Bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kehamilan resiko tinggi. Sebagaimana dalam penelitian saat ini bawah tingkat pengetahuan yang dimiliki mampu memperbaiki kondisi kehamilan sehingga dapat menghindari resiko-resiko yang ditimbulkan seperti resiko tinggi kehamilan, dan ditunjukkan dalam pernyataan ini bahwa para ibu hamil penting mendapatkan pemahaman tentang kehamilannya, kehamilan merupakan sebuah proses yang penuh dengan resiko, dan tidak sedikit resiko itu terjadi bukan disebabkan oleh ibu hamil namun juga pengetahuan medis (paramedis, bidan dan tenaga kesehatan lainnya) (Paridah & Sulasti, 2018). Oleh karenanya penting bagi seorang ibu untuk melakukan pemeriksaan secara rutin kepada tenaga kesehatan yang profesional sehingga tidak menimbulkan masalah dalam menjalani proses persalinannya kemudian.



Gambar 4.1 Penyuluhan tentang kehamilan resiko tinggi pada ibu hamil

6. KESIMPULAN

Program pengabdian ini diharapkan dapat ditindaklanjuti ditempat lain pada tahun berikutnya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi. Perlunya monitoring, evaluasi dan pendampingan secara rutin pasca program penyuluhan ibu hamil terhadap penurunan angka resiko tinggi dalam kehamilan sehingga program ini dapat berkelanjutan dan memberikan manfaat kepada seluruh warga dan khususnya ibu hamil di Dusun Banggle, Desa Dapur Kejambon sehingga masyarakat dan ibu hamil memiliki pengetahuan, kesadaran dan pemahaman tentang manfaat dan pentingnya menjaga pola makan serta pola hidup sehat pada saat hamil.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Bidjuni, H., & Rompas, S. (2017). Pengaruh Manajemen Model Asuhan Keperawatan Profesional Tim Terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan Di Bangsal Pria Rsud Datoe Binangkring Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Keperawatan*, 5(2).
- Indrawati, N.D. (2016). Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media. Universitas Muhammadiyah Semarang
- Katmini. (2020). Determinan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Pencapaian Kontak Minimal 4 Kali Selama Masa Kehamilan (K4). *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 5(1), 1-66.
- Kemkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019.
- Luba, S., & Rukinah, R. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Akseptor Kb dalam Memilih Alat Kontrasepsi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 253-258. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.598>.
- Manuaba, Ida Bagus. Ilmu Kebidanan Penyakit dan Kandungan dan Kb untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : EGC: 2018.
- Paridah, T., & Sulasti, S. K. (2018). *Identifikasi tingkat pengetahuan ibu primigravida tentang resiko tinggi kehamilan*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.<https://www.mendeley.com/catalogue/0455363c-4ca3-36d8-a4c2-162f3f160d07>.
- Prawiroharjo, S. (2018), Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; .
- Rochjati, P. (2018). Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil. Edisi 3. Pengenalan Faktor Risiko Deteksi Dini Ibu Hamil Risiko Tinggi/Poedji Rochjati. Cetakan 2. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Unair.
- Rohan dan Siyoto. (2018). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta. Nuha Medika
- Widatiningsih & Dewi. (2017). Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan. Yogyakarta : Trans Medika.