

ANALISIS DESKRIPTIF FAKTOR RESIKO TINGGI PADA KEHAMILAN DI PUSKESMAS RAWAT INAP PANJANG KOTA BANDAR LAMPUNG

Tri Wahyuni^{1*}, Rahmat Fikri², Christin Angelina Febriani³, Nova Muhani⁴,
Samino Samino⁵, Fitri Ekasari⁶

¹⁻⁶Universitas Malahayati Bandar Lampung

Email Korespondensi : Wahyuni170901@gmail.com

Disubmit: 22 Februari 2024

Diterima: 18 November 2024

Diterbitkan: 01 Desember 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i12.14408>

ABSTRACT

From the data on high-risk pregnant women's service coverage at Panjang Inpatient Primary Health Care in 2021, there were 1476 pregnant women, and 295 (20%) were at high risk. In 2022, there were 1474 pregnant women, with 255 (17.3%) at high risk. In 2023, there were 1474 pregnant women, with 166 (11.3%) at high risk. The objective of this study is to determine the frequency distribution of high-risk factors in pregnancy at Panjang Inpatient Primary Health Care in Bandar Lampung City 2023. This was a quantitative research with a descriptive study design. The research was conducted from February to September on high-risk pregnant women at Panjang Inpatient Primary Health Care that happened to meet the researcher, totaling 33 respondents using accidental sampling technique. Data collection was done using observation sheets, then analyzed univariately and presented in the form of frequency distribution tables. Based on the conducted research, it is found that out of 33 high-risk pregnant women at Panjang Inpatient Primary Health Care in Bandar Lampung City, the majority have non-risky age, with 17 individuals (51.5%), non-risky parity with 18 individuals (54.5%), risky child spacing with 18 individuals (54.5%), and non-risky height with 26 individuals (78.8%).

Keywords: High-Risk Pregnancy, Age, Parity, Spacing, Anemia, and Preeclampsia

ABSTRAK

Dari data cakupan pelayanan ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawat Inap Panjang pada tahun 2021 terdapat 1476 ibu hamil dan yang beresiko tinggi sebanyak 295 orang (20%), pada tahun 2022 terdapat 1474 ibu hamil dan yang beresiko tinggi sebanyak 255 orang (17,3%), lalu pada tahun 2023 terdapat 1474 ibu hamil dan yang beresiko tinggi sebanyak 166 orang (11,3%). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor resiko tinggi pada kehamilan di Puskesmas Rawat Inap Panjang Kota Bandar Lampung tahun 2023. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian secara deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada Februari sampai dengan September terhadap ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawat Inap Panjang yang kebetulan bertemu peneliti berjumlah 33 responden menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi kemudian di analisa secara univariat dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa dari 33 ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawat Inap Panjang Kota Bandar Lampung sebagian besar memiliki usia tidak beresiko sebanyak 17 orang (51,5%), paritas tidak beresiko sebanyak 18 orang (54,5%), jarak anak beresiko 18 orang (54,5%) dan tinggi badan tidak beresiko sebanyak 26 orang (78,8%).

Kata Kunci: Kehamilan Resiko Tinggi, Usia, Paritas, Jarak, Anemia dan Preeklampsia

PENDAHULUAN

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung (Corneles, 2015). 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 badan kurang dari 45 kg, jarak anak terakhir dengan kehamilan sekarang kurang dari 2 tahun, jumlah anak lebih dari 4 (Hapsari, 2014). 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.

Penyebab utama kematian ibu hamil adalah perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyebab tidak langsung, sebagian besar karena interaksi antara kondisi medis yang sudah ada dan kehamilan (WHO, 2017). Berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan (Infodatin), pada tahun 2013 tingginya Angka Kematian Ibu disebabkan oleh perdarahan 30,3 %, preeklamsi 27,1, infeksi 7,3%, dan disebabkan oleh yang lain-lainnya yakni 40,8% (Kemenkes RI, 2014). Penyebab lain dari meningkatnya angka kematian ibu adalah komplikasi kehamilan yang dapat

muncul melalui tanda bahaya kehamilan. Berdasarkan penyebab tersebut kehamilan beresiko tinggi atau komplikasi kehamilan biasanya terjadi karena faktor 4 terlalu dan 3 terlambat : Faktor 4 Terlalu yaitu: (1) Terlalu muda (kurang dari 20 tahun); (2) Terlalu tua (lebih dari 35 tahun); (3) Terlalu sering hamil (anak lebih dari 3); (4) Terlalu dekat atau rapat jarak kehamilannya (kurang dari 2 tahun). Faktor 3 Terlambat yaitu: (1) Terlambat mengambil keputusan untuk mencari upaya medis kedaruratan; (2) Terlambat tiba di fasilitas kesehatan; (3) Terlambat mendapat pertolongan medis (Kemenkes RI, 2017).

Puskesmas Rawat Inap Panjang sebagai salah satu Puskesmas Rawat Inap yang ada di Kota Bandar Lampung. Dari data cakupan pelayanan ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawat Inap Panjang pada tahun 2021 terdapat 1476 ibu hamil dan yang beresiko tinggi sebanyak 295 orang (20%), pada tahun 2022 terdapat 1474 ibu hamil dan yang beresiko tinggi sebanyak 255 orang (17,3%), lalu pada tahun 2023 terdapat 1474 ibu hamil dan yang beresiko tinggi sebanyak 166 orang (11,3%).

Sampai saat ini masih banyak ibu hamil resiko tinggi di wilayah kerja UPT Puskesmas Panjang. Kegiatan yang perlu dilakukan yaitu meneruskan kegiatan pemantauan ibu hamil resiko tinggi secara terus menerus. Selain itu juga dilakukan

penyuluhan baik oleh bidan atau pun petugas promosi kesehatan tentang penanganan ibu hamil sehingga pengetahuan masyarakat bertambah serta dapat merubah perilaku sehat bagi ibu hamil dan melaksanakan kegiatan ANC Terpadu. (*website Profil UPT Puskesmas Rawat Inap Panjang* 2022).

Dari keadaan di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian berjudul analisis deskriptif faktor resiko tinggi pada kehamilan di Puskesmas rawat inap Panjang Kota Bandar Lampung tahun 2023.

KAJIAN PUSTAKA

Kehamilan sebagai suatu proses yang terjadi antara perpaduan sel sperma dan ovum sehingga terjadi konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu dihitung dari haid pertama haid terakhir (HPHT). Menurut BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) kehamilan adalah proses yang diawali dengan keluarnya sel telur matang pada saluran telur yang kemudian bertemu dengan sperma, lalu keduanya menyatu membentuk sel yang akan tumbuh (Wiraswati et al., 2019).

Kehamilan resiko tinggi adalah suatu kehamilan yang memiliki resiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya), akan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan. Kehamilan yang disertai dengan kondisi tertentu, sehingga memberikan tingkat kesakitan dan kematian perinatal yang tinggi (Anik Maryunani, 2016).

Dalam Anik Muryani (2016), mengatakan bahwa ada beberapa hal yang membuat seorang wanita hamil berisiko tinggi. Hal-hal tersebut antara lain masih muda (<20 tahun), tua (>35 tahun), anak lebih dari 4

dan tinggi badan kurang (<145 cm), riwayat kehamilan buruk (mengalami keguguran, persalinan prematur, lahir mati, dan riwayat persalinan dengan prosedur seperti ekstraksi vakum, ekstraksi forceps, dan operasi caesar), pre-eklampsia, eklampsia, gravida serotinus, kehamilan dengan perdarahan antepartum, posisi abnormal, dan kehamilan dengan penyakit ibu yang mempengaruhi kehamilan.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif. Metode yang digunakan pada penelitian jenis kuantitatif merupakan suatu metode yang berlandaskan filsafat positivisme untuk menyelidiki suatu populasi atau sampel tertentu dengan cara mengumpulkan data melalui instrumen penelitian (Natoadmojo, 2018).

Populasi mengacu pada daerah asal atau pada umumnya terdiri dari subjek atau objek dengan karakteristik dan kualitas tertentu yang diputuskan oleh peneliti untuk dipelajari, dikaji dan kemudian ditarik suatu kesimpulan. Populasi tidak hanya mencakup jumlah objek atau subjek yang dipelajari, melainkan juga semua ciri atau sifat yang dimiliki oleh subjek atau objek tersebut. (Natoadmojo, 2018). Berdasarkan pengertian tersebut, populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan faktor resiko tinggi yang jumlahnya 166 di Puskesmas Rawat Inap Panjang Kota Bandar Lampung Tahun 2023.

Menentukan jumlah sampel yang tepat merupakan tahapan penting dalam pengambilan sampel, karena jumlah sampel yang besar atau kecil tidak menjamin bahwa sampel tersebut akan representatif. Dalam hal statistik, jumlah sampel yang tepat tergantung pada jenis dan ukuran populasi. Ukuran sampel

(*sample size*) adalah jumlah anggota populasi yang dipilih sebagai sampel. (Notoatmodjo, 2018). Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil resiko tinggi yang berjumlah 33 ibu hamil.

Teknik pengambilan sampel yang dimanfaatkan dalam riset ini ialah *accidental sampling*. Menurut Sugiyono, (2016;124) *Accidental Sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo,2018). Berdasarkan pengertian tersebut, alat ukur dalam penelitian ini adalah lembar observasi. Analisis data yang digunakan dalam riset ini bersifat univariat,dengan tujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik yang berbeda dari masing-masing variabel riset. Secara umum, analisis ini hanya berfokus pada pembangkitan nilai distribusi dan persentase dari suatu variable tertentu (Notoatmodjo, 2012).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden di Puskesmas Rawat Inap Panjang Kota Bandar Lampung

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia ibu hamil	Beresiko (<20 dan >35 tahun)	16	48,5
	Tidak beresiko (≥ 20 dan $17 \leq 35$ tahun)	17	51,5
Total		33	100
Paritas	Beresiko (jumlah paritas ≥ 4)	15	45,5
	Tidak beresiko (jumlah paritas <4)	18	54,5
Total		33	100
Jarak anak	Beresiko (jarak <2 dan >5 tahun)	18	54,5
	Tidak beresiko (jarak ≥ 2 dan <5 tahun)	15	45,5
Total		33	100
Tinggi badan ibu hamil	Beresiko (tinggi badan <145cm)	7	21,2
	Tidak beresiko (tinggi badan ≥ 145 cm)	26	78,8
Total		33	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 33 ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Rawat Inap Panjang Kota Bandar Lampung sebagian besar memiliki usia tidak

beresiko sebanyak 17 orang (51,5%), paritas tidak beresiko sebanyak 18 orang (54,5%), jarak anak beresiko 18 orang (54,5%).

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini responden dengan kategori usia beresiko sebesar 48,5% (16 orang) sedangkan responden dengan kategori usia tidak beresiko sebesar 51,5% (17 orang). Usia dewasa awal merupakan usia bagi seseorang untuk dapat memotivasi diri memperoleh pengetahuan sebanyak-banyaknya.

Usia adalah lamanya hidup seseorang dari sejak lahir yang dinyatakan dengan tahun. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan menuju usia tua saat menginjak usia dewasa (Khairunnisa & Ghinanda, 2022).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Rinata dan Andayani (2016) di RB dan Klinik Delta Mutiara Sidoarjo 2017 didapatkan hasil hampir seluruhnya (91,1%) ibu hamil trimester III memiliki usia tidak beresiko, dan sisanya (8,9%) memiliki usia beresiko. Dalam penelitian Rangkuti & Harahap (2020) menunjukkan hasil analisis hubungan antara Usia dengan kehamilan risiko tinggi diperoleh bahwa dari 29 responden yang memiliki usia 20 - 35 tahun, yang memiliki kehamilan dengan risiko rendah sebanyak 17 orang (58,6%) dan yang memiliki kehamilan risiko tinggi sebanyak 12 orang (41,4%). Kemudian dari 33 responden yang memiliki usia ≤ 20

tahun dan ≥ 35 tahun, yang memiliki kehamilan dengan risiko rendah sebanyak 11 orang (33,3%) dan yang memiliki kehamilan dengan risiko tinggi sebanyak 22 orang (66,7%). Hasil uji statistic chi-square menunjukkan bahwa ada hubungan antara Usia ibu hamil dengan Kehamilan Risiko Tinggi ($p=0,046$).

Pada penelitian ini responden dengan kategori paritas beresiko sebesar 45,5% (15 orang) sedangkan responden dengan kategori paritas tidak beresiko sebesar 54,5%. Paritas merupakan jumlah kelahiran hidup atau mati dengan usia kehamilan 36 minggu atau lebih yang pernah dialami ibu. Paritas 1-3 merupakan paritas yang baik bagi kesehatan ibu maupun janin yang ada dalam kandungan. Ibu hamil dengan paritas tinggi mempunyai resiko 1.454 kali besar untuk mengalami anemia dibanding yang paritas rendah (Fatkhayah, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Panjang Kota Bandar Lampung sebagian besar memiliki jarak kelahiran anak beresiko sebanyak 18 orang (54,5%) dan sisanya tidak beresiko sebanyak 15 orang (45,5%).

Kehamilan yang berulang dengan rentang waktu yang singkat akan menyebabkan cadangan besi di dalam tubuh ibu belum pulih dengan sempurna dan kemudian kembali terkuras untuk keperluan janin yang dikandung. Jarak kehamilan juga merupakan hal penting untuk diperhatikan, jarak kehamilan yang optimal adalah lebih dari 36 bulan kehamilan sebelumnya, sedangkan

jarak kehamilan yang dekat adalah kurang dari 2 tahun (Putri & Ismiyatun, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Panjang Kota Bandar Lampung sebagian besar memiliki tinggi badan tidak beresiko sebanyak 26 orang (78,8%) dan sisanya beresiko sebanyak 7 orang (21,2%).

Tinggi badan ibu dapat memprediksi risiko terjadinya hambatan saat persalinan, hal ini menjadi penyumbang utama morbiditas dan mortalitas ibu, dan perinatal di negara berkembang. Tinggi badan ibu juga merupakan gambaran indeks kesehatan dan status gizi dimasa kecilnya. Persalinan pada ibu yang pendek akan beresiko dengan bayi yang lahir diantaranya bayi yang meninggal saat dilahirkan, bayi dengan berat badan lahir rendah, skor APGAR yang rendah (penilaian kesehatan langsung setelah melahirkan) berdasarkan penampilan, meringis, aktivitas, dan napas, dan kematian perinatal (Apriliani et al., 2021).

Menurut asumsi peneliti, usia ibu saat hamil bukanlah satu-satunya penyebab terjadinya risiko tinggi dalam kehamilan, melainkan ada faktor lain yang tidak diteliti seperti faktor obstetri buruk dan juga penyakit yang diderita. Ibu hamil yang memiliki paritas rendah atau yang baru pertama kali hamil dan melahirkan yang biasanya masih mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan kehamilannya, dan pengetahuan serta pengalaman yang dimiliki seputar kehamilan juga masih lebih sedikit dibandingkan wanita dengan paritas tinggi.

Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal maupun kesehatan ibu dan bayinya. Paritas 4 mempunyai risiko tinggi terkena beragam komplikasi kehamilan

maupun persalinan, hal ini disebabkan karena jumlah kelahiran (paritas) yang banyak dapat mempengaruhi keadaan kesehatan ibu sehingga ibu mudah terkena komplikasi. Menurut asumsi peneliti semakin jauh jarak kehamilan maka tidak ada resiko bayi yang mengalami masalah, karena saat ini ibu sudah banyak yang menggunakan alat kontrasepsi sehingga ibu-ibu sudah memberi jarak pada anak, selain itu dengan berkembangnya ilmu teknologi ibu-ibu sudah bisa melihat langsung berita baik dari televisi maupun *smartphone* tentang dampak yang akan terjadi jika jarak anak berdekatan. Dan secara tidak langsung ibu-ibu mendapat pengetahuan tentang jarak kehamilan dari media sosial. Menurut asumsi peneliti tinggi badan ibu merupakan faktor risiko terhadap kejadian kehamilan resiko tinggi yang menyebabkan BBLR. Ibu hamil dengan kehamilan sebelumnya belum pernah melahirkan cukup bulan, dan berat badan lahir rendah <2500 gram. Bahaya yang dapat terjadi yaitu persalinan berjalan tidak lancar dan bayi sulit lahir karena panggul sempit. Kebutuhan pertolongan medik yang diperlukan adalah persalinan operasi sesar.

KESIMPULAN

Untuk meningkatkan informasi tentang kehamilan risiko tinggi oleh tenaga kesehatan khususnya bidan dengan meningkatkan penyuluhan dan memberikan informasi yang jelas untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tersebut betapa pentingnya pemeriksaan rutin kehamilan dan adanya dukungan yang diberikan keluarga yang perlu untuk memberikan motivasi agar ibu mau memeriksakan kehamilannya serta dapat menghindari kehamilan risiko tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R. F., & Handayani, W. L. (2021). Paritas Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dirumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 4(1), 92. <https://doi.org/10.30633/Js.m.V4i1.1178>
- Antari, G. Y. (2022). Gambaran *Komplikasi* Ibu Hamil Risiko Tinggi (4t). *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 10-14.
- Apriliani, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2021). Faktor Dominan Terhadap Kejadian Bblr Di Kecamatan Bunguran Timur. *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case In Pangandaran*, 2(1), 56-61.
- Astuti, D. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Preterm Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih Tahun 2014. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, 1(1), 60-69
- Astuti, D. P., Damayanti, R., Mutikai, W. T., & Maryana, J. (2023). Identifikasi Karakteristik Ibu Hamil Risiko Tinggi. 2(1), 17-22.
- Bkkbn (2015). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2015
- Dinkes (2022). Profil Upt Puskesmas Rawat Inap Panjang
- Fatkhiyah, N. (2018). Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Slawi Kab. Tegal). *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 2(2), 86. <https://doi.org/10.26751/ljb.V2i2.561>
- Firmanto, N. N., Mauludya, Mulawardhana, P., & Fitriati, M. (2022). Severe Preeclamptic Patients In The Resuscitation Room Of Dr. Soetomo General Academic Hospital Surabaya: A Retrospective Study. *Indonesian Journal Of Anesthesiology And Reanimation*, 4(2), 62-71.
- Fitriani, L., Firawati. & Raehan. (2022). Buku Ajar Kehamilan. Yogyakarta: Penerbit Deepublish. Hal.53-54.
- Gultom, L., Hutabarat, J. (2020). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Sidoarjo: Penerbit Zifatama Jawa.
- Handayani, F., & Fauziah, W. (2022). Determinan Kejadian Ibu Hamil Resiko Tinggi Berdasarkan Karakteristik Di Rumah Sakit Daerah Subang. *Jurnal Surya Muda*, 4(2), 196-205.
- Haslan, H., & Trisutrisno, I. (2022). Dampak Kejadian Preeklamsia Dalam Kehamilan Terhadap Pertumbuhan Janin Intrauterine. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 445-454. <https://doi.org/10.35816/Jiskh.V11i2.810>
- Humaera, G., Puspitasari, R. D., & Prabowo, A. Y. (2018). Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Proses Persalinan. *Medula*, 8(1), 44-48.
- Indrasari, N. Faktor Resiko Pada Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr). *Jurnal Keperawatan*. Vol. 8, No. 2, 2012.
- Kemenkes Republik Indonesia (2020). Riskesdas. <http://www.kemkes.go.id>
- Khairunnisa, C., & Ghinanda, R. S. (2022). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Banda Sakti Tahun 2021. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 3436-3444. <https://www.jptam.org/Inde>

- x.Php/Jptam/Article/Download/3412/2906
- Komariah, S., & Nugroho, H. (2020). Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. *Kesmas Uwigama: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 83-93. <https://doi.org/10.24903/kujkm.V5i2.835>
- Kurniawan, R., & Melaniani, S. (2019). Hubungan Paritas, Penolong Persalinan Dan Jarak Kehamilan Dengan Angka Kematian Bayi Di Jawa Timur. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(2), 113. <https://doi.org/10.20473/jbk.V7i2.2018.113-121>
- Maryunani, A. (2016). *Buku Praktis Kehamilan Dan Persalinan Patologis (Resiko Tinggi Dan Komplikasi) Dalam Kebidanan*. Jakarta: Cv. Trans Info Media.
- Mufidaturrosida, A., Utamingtyas, F., & Sasanti, S. D. (2022). Studi Deskriptif Implementasi Pendampingan Ibu Hamil Risiko Tinggi Oleh Mahasiswa Kebidanan Melalui Program Osoc. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 21(2).
- Mutiara, S., Fariningsih, E., & Mastikana, I. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Resiko 4t Dalam Kehamilan Di Puskesmas Kampar Kiri. *Jubida*, 1(1), 27-33.
- Natalia, L., Yuwansyah, Y., & Setiawati, A. E. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Anemia Pada Kehamilan. *Journal Of Midwifery Care*, 3(01), 11-22. <https://doi.org/10.34305/Jmc.V3i01.544>
- Notoatmojo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pt Rineka Cipta
- Nurokhim, & Widyaningsih. (2018). Analisis Preeklampsia Berat (Peb) Dengan Kejadian Pertumbuhan Janin Terhambat Di Rsud Dr. R. Goeteng. *Sainteks*, 15(1), 25-29.
- Putri, I.M., Dan Ismiyatun, N. Deteksi Dini Kehamilan Beresiko. *Masyarakat*. Vol. 8, No. 1, 2020. Putri, Intan Mutiara, Nurhidayati, Evi Dan Dasuki, Djaswadi. *Exposure Relationship Informayion With The Level Of Knowledge And Behaviour Bse In Women*. 1, Yogyakarta : Jurnal Sains Dasar, 2018, Vol. 7.
- Rangkuti, N. A., & Harahap, M. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Usia Ibu Hamil Dengan Kehamilan Risiko Tinggi Di Puskesmas Labuhan Rasoki. *Education And Development*, 8(4), 513-517.
- Retnaningtyas, E., Siwi, R. P. Y., Wulandari, A., Qorih, H., Rizka, D., Qori, R., Sabdo, M., & Malo, S. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Edukasi Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan Lanjut. *Adi Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 25-30. <https://doi.org/10.34306/Adimas.V2i2.553>
- Riza, N. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Dalam Kehamilan Di Gampong Ceurih. *Getsempena Health Science Journal*, 2(1), 13-23. <https://ejournal.bbg.ac.id/Ghsj/Article/View/2089>
- Rinata, G., Andayani, G.A. 2018. Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) Dan Jurnal Kesehatan Dukungan Keluarga

- Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii. *Medisains: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*. Vol. 16, No. 1.
- Rochjati, P. (2011). *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Surabaya : Pusat Penerbitan Dan Percetakan Unair.
- Sudarman., Tendean, H. M. M., & Wagey, F. W. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Preeklampsia. *E-Clinic*, 9(1), 68-80.
<https://doi.org/10.35790/Ecl.V9i1.31960>
- Sukma, D. R., & Sari, R. D. P. (2020). Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan Di Rsud Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Majority*, 9(2), 1-5.
- Susanti, E., & Zainiyah, Z. (2020). Kartu Skor Puji Rochyati (Kspr) Dalam Upaya Skrining Kehamilan Ibu Resiko Tinggi. *Jurnal Paradigma (Pemberdayaan & Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 2(2), 1-9.
- Trisyani, K., Fara, Y. D., Mayasari, A. Tyas, & Abdullah. (2020). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1(3), 189-197.
- Ver Luanni Bilano, Erika Ota, Togoobaatar Ganchimeg, Rintaro Mori Dan Joao Paulo Souza, "Risk Factors Of Pre-Eclampsia/ Eclampsia And Its Adverse Outcomes In Low- And Middle-Income Countries: A Who Se- Condary Analysis" *Journal Plos One*, 2014; 9 (3).
- Wahyuni, S., Ngadiyono, N., & Sumarni, S. (2017). Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus Di Rsud Ungaran Jawa Tengah. *Jurnal Kebidanan*, 6(13), 1-11.
- Wiraswati, D., Taufandas, M., & Ratnawati, F. (2019). Hubungan Dukungan Suami Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Teruwai. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 4(1), 94-105.
- Yusuf, S. F. (2019). Pengaruh Paritas Dan Sumber Informasi Terhadap Kehamilanresiko Tinggi Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Panyabungan. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 4(2), 130.
- Zakiah, U., & Fitri, H. N. (2020). Gambaran Kehamilan Remaja Ditinjau Dari Umur, Penyebab Kehamilan Dan Kontak Pertama Dengan Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. *Chmk Midwifery Scientific Journal*, 3(1), 128-133.