
**SKRINING KESEHATAN IBU DAN ANAK MELALUI PEMANFAATAN
POSYANDU DI WILAYAH MOJOSONGO, JEBRES, SURAKARTA****Anita Dewi Lieskusumastuti¹**¹Dosen Prodi D-3 Kebidanan, STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta
Email: anita.dewi712@yahoo.co.id

Jalan Ring Road Utara Km.03 Tawang Sari, Mojosongo, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia

Dwi Lestari²²Dosen Prodi D-3 Kebidanan, STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta

Jalan Ring Road Utara Km.03 Tawang Sari, Mojosongo, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia

Nur Aysah³³Mahasiswa Prodi D-3 Kebidanan, STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta

Jalan Ring Road Utara Km.03 Tawang Sari, Mojosongo, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia

ABSTRAK

Jumlah kasus kematian ibu di Indonesia fluktuatif antara tahun 2021 sampai 2023. Masalah kesehatan anak, adanya perubahan tekanan darah berhubungan dengan penambahan berat badan anak. Diharapkan adanya pengembangan upaya kesehatan berbasis masyarakat yang disertai perancangan strategi perbaikan yang tepat untuk mencapai hasil yang lebih optimal. Tujuan kegiatan ini untuk mengetahui adanya masalah kesehatan ibu dan anak serta meningkatkan pengetahuan tentang manfaat skrining. Metode meliputi wawancara, pemeriksaan tekanan darah, penimbangan berat badan, pemberian edukasi tentang skrining kesehatan ibu dan anak. Hasil menunjukkan bahwa masalah kesehatan yang dialami ibu adalah hipertensi dan diabetes, sedangkan pada anak tidak ditemukan adanya masalah kesehatan namun status gizi mayoritas risiko berat badan lebih, IMT ibu mayoritas gemuk berat. Edukasi manfaat skrining dan cara menjaga kesehatan ibu dan anak diberikan pada masyarakat. Kesimpulan bahwa kegiatan skrining bermanfaat bagi ibu dan anak serta diharapkan dapat melakukan rutin secara mandiri di posyandu atau puskesmas. Keterlibatan kader sangat dibutuhkan dalam memotivasi dan mengelola posyandu dalam rangka deteksi dini dan pemantauan kesehatan ibu dan anak di komunitas.

Kata kunci: *skrining, kesehatan ibu dan anak, posyandu*

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020, dan sebagian besar dapat dicegah. Wilayah dan subwilayah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) digunakan di sini. Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 87% (253.000) dari perkiraan kematian ibu global pada tahun 2020. Afrika Sub-Sahara sendiri menyumbang sekitar 70% dari kematian ibu (202.000), sementara Asia Selatan menyumbang sekitar 16% (47.000) (World Health Organization, 2024).

Jumlah kasus kematian ibu di Indonesia antara tahun 2021 sampai dengan tahun 2023 menunjukkan jumlah yang fluktuatif. Jumlah kematian ibu tahun 2021 sebanyak 7.389, tahun 2022 sebanyak 3.572, dan tahun 2023 sebanyak 4.482. Terjadinya kasus kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 paling banyak disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Penyakit hipertensi dapat berpotensi menyebabkan masalah atau gangguan kesehatan reproduksi. Perempuan usia reproduktif dengan penyakit hipertensi berisiko terjadi masalah kesehatan saat mengalami kehamilan (Azizah et al., 2019).

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian utama pada perempuan di setiap negara maju dan sebagian besar negara berkembang. Hipertensi, faktor risiko yang paling umum untuk penyakit Kardiovaskular, diperkirakan terjadi pada 85,7 juta orang dewasa di Amerika Serikat (44,9 juta wanita dan 40,8 juta pria). Tekanan darah tinggi (TD) $>140/90$ mmHg dikaitkan dengan harapan hidup yang lebih pendek secara keseluruhan. Di Amerika Serikat, antara tahun 2011 dan 2014, prevalensi hipertensi pada wanita dan pria menurut kelompok usia adalah 8% berbanding 11% (20–34 tahun), 23% berbanding 23% (35–44 tahun), 33% berbanding 36% (45–54 tahun), 56% berbanding 58% (55–64 tahun), 66% berbanding 64% (65–74 tahun), dan 81% berbanding 73% (≥ 75 tahun) (Ahmad & Oparil, 2017).

Hasil temuan di beberapa daerah di Indonesia menyatakan ada hubungan bermakna antara karakteristik jenis kelamin dengan kejadian hipertensi (p -value (0,000; 0,035 $<$ 0,05) (Pebrisiana et al., 2022), (Falah, 2019). Sebagian besar kejadian hipertensi dialami jenis kelamin perempuan (59,7%) (Yunus et al., 2021). Hipertensi merupakan kelainan yang kompleks meliputi banyak organ tubuh manusia dan berisiko terhadap masalah kardiovaskuler, serta penyebab tertinggi mortalitas baik pada jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Hipertensi pada perempuan cukup tinggi prevalensinya akan tetapi baru sedikit perhatian yang diberikan dibandingkan hipertensi pada laki-laki (Lukito et al., 2018).

Masalah kesehatan anak ditemukan pada usia tua (6,5 tahun), adanya perubahan tekanan darah yang dikaitkan dengan penambahan berat badan anak. Pada anak laki-laki, setelah mengendalikan faktor pengganggu dan penambahan berat badan sebelumnya, perubahan tekanan darah sistolik per peningkatan skor-z dalam penambahan berat badan adalah 0,09 mmHg (interval kepercayaan 95% -0,14 hingga 0,31] untuk berat lahir; 0,41 mmHg (CI 95% 0,19–0,64) untuk lahir hingga 3 bulan; 0,69 mmHg (CI 95% 0,47–0,92) untuk 3 bulan hingga 1 tahun dan 0,82 mmHg (CI 95% 0,58–1,06) untuk 1–5 tahun. Sebagian besar hubungan antara penambahan berat badan dan tekanan darah dimediasi melalui berat badan pada usia 6,5 tahun. Temuan untuk anak perempuan dan tekanan darah diastolik serupa (Tilling et al., 2011). Sedangkan masalah kesehatan pada anak yang berkaitan dengan status gizi yakni diketahui sebagian besar gizi normal, diikuti berturut-turut, gizi lebih, berisiko gizi lebih, gizi kurang, dan gizi buruk (Lieskusumastuti et al., 2023), (Lieskusumastuti et al., 2024).

Terdapat beberapa aspek yang masih perlu mendapat perhatian dan peningkatan. Dalam upaya kesehatan masyarakat khususnya promosi kesehatan terdapat beberapa indikator yang masih kurang, seperti jumlah jenis media promosi kesehatan cetak dan cakupan kebijakan yang mendukung gerakan masyarakat hidup sehat. Kesehatan ibu dan anak juga menunjukkan tingkat capaian yang memuaskan, namun masih terdapat beberapa variabel yang memerlukan perhatian lebih, seperti cakupan pelayanan persalinan ibu di fasilitas kesehatan dan cakupan pelayanan balita. Diharapkan adanya pengembangan upaya kesehatan berbasis masyarakat yang disertai perancangan strategi perbaikan yang tepat untuk mencapai hasil yang lebih optimal (Nurhayati et al., 2024). Upaya kesehatan berbasis masyarakat dapat dilakukan pada posyandu, dimana kegiatan posyandu tidak hanya berfokus pada pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak, tetapi juga pada kesehatan ibu. Skrining kesehatan melalui posyandu memiliki peran penting dalam mendeteksi dini masalah kesehatan dan mencegah komplikasi lebih lanjut (Lieskusumastuti et al., 2023).

Berdasarkan uraian diatas maka dalam konteks ini, pengabdian kepada masyarakat mengambil tema tentang “Skrining kesehatan ibu dan anak melalui pemanfaatan posyandu” yang dilaksanakan di Wilayah Mojosongo, Jebres, Surakarta. Tujuan kegiatan ini untuk mengetahui adanya masalah kesehatan ibu dan anak serta meningkatkan pengetahuan tentang manfaat skrining. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan melalui skrining kesehatan ibu fokus pada pengukuran tekanan darah dan indeks masa tubuh untuk mengetahui risiko hipertensi. Pada anak dilakukan pengukuran berat badan dan diklasifikasikan status gizinya mengacu pada berat badan menurut umur. Edukasi kesehatan ibu dan anak di komunitas juga perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat cara mendeteksi adanya masalah kesehatan dan menjaga kesehatan dengan baik (Lieskusumastuti et al., 2024).

B. Metode

Kegiatan skrining kesehatan ini melibatkan ibu dan anak balita di RW 34 Mojosongo, Jebres, Surakarta. Teknik skrining kesehatan yang diterapkan meliputi pengukuran tekanan darah pada ibu dan penelusuran riwayat penyakit yang mungkin mereka miliki. Untuk anak-anak balita, skrining dilakukan melalui pengukuran tinggi badan dan berat badan, serta penelusuran riwayat penyakit.

Tahap kegiatan awal meliputi perijinan ke Kelurahan Mojosongo, mempersiapkan materi dan alat bersama tim pengabdian masyarakat (dosen dan mahasiswa), berkoordinasi dengan kader posyandu setempat. Pada saat kegiatan inti melakukan pemeriksaan tekanan darah dan berat badan untuk ibu, pengukuran berat badan untuk anak, serta wawancara tentang riwayat kesehatannya. Pemberian informasi melalui edukasi mengambil tema tentang manfaat skrining kesehatan ibu dan anak serta bagaimana cara mengelola atau menjaga kesehatan dengan baik. Pada sesi diskusi dan tanya jawab, peserta diberikan kesempatan untuk bertanya hal-hal yang tidak dipahami dan juga berbagi pengalaman tentang cara menjaga kesehatan yang sudah dilakukan sehari-hari serta apa tantangannya. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan menanyakan kembali informasi yang sudah didapat dan diberikan respon yang baik.

Pengukuran tekanan darah dilakukan menggunakan alat sphygmomanometer yang mudah digunakan dan memberikan hasil yang akurat. Riwayat kesehatan ibu dikumpulkan melalui wawancara singkat yang dilakukan oleh petugas posyandu. Untuk anak-anak pengukuran tinggi badan dan berat badan dilakukan menggunakan alat ukur standar yang biasa digunakan di posyandu. Data yang diperoleh kemudian dicatat dan dianalisis untuk memberikan gambaran umum tentang status kesehatan ibu dan anak di wilayah tersebut.

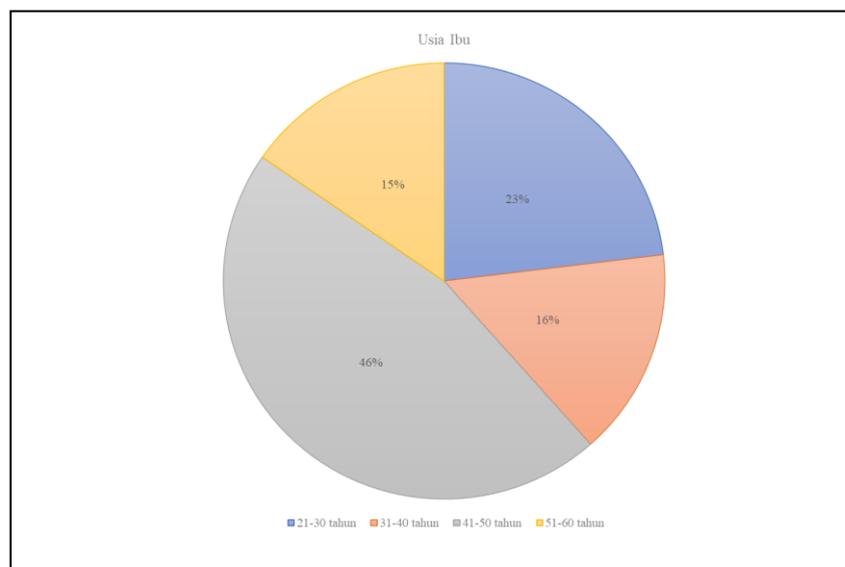
C. Hasil Dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan topik skrining kesehatan ibu dan anak di wilayah Mojosongo Jebres Surakarta telah dilaksanakan pada bulan Mei 2024. Peserta yang hadir adalah ibu balita, balita, pengasuh balita, nenek balita, dan kader posyandu sejumlah 13 orang dewasa, dan 10 anak.



Gambar 1. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

Berdasarkan gambar 1 bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dengan memeriksa tekanan darah ibu, menimbang berat badan ibu dan anak, mengukur tinggi badan anak, dan menanyakan riwayat penyakit atau masalah kesehatan. Penyuluhan kesehatan diberikan kepada peserta dengan tema manfaat deteksi dini kesehatan ibu dan anak serta cara menjaga kesehatan dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Integrasi layanan kesehatan diantaranya pemantauan pertumbuhan dan pendidikan kesehatan dapat memperkuat program kesehatan (Wallace et al., 2012).

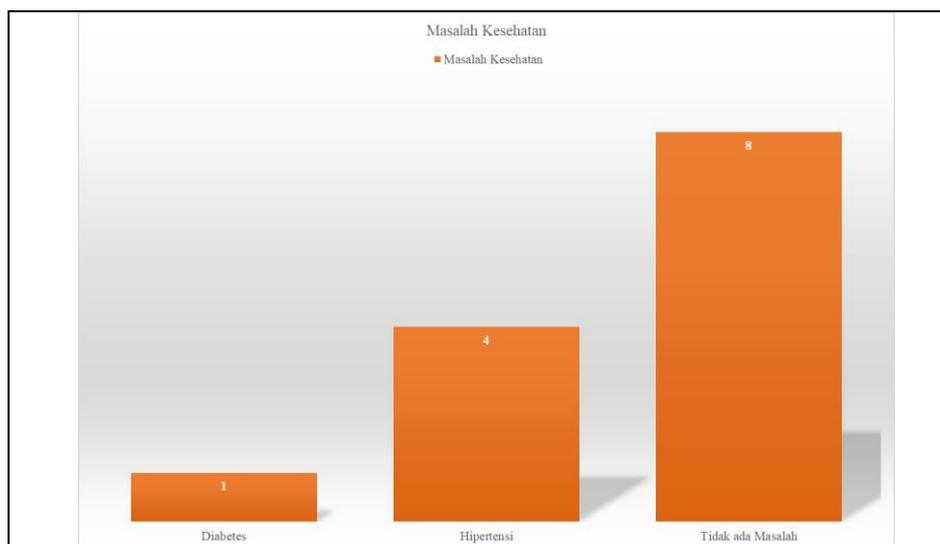


Gambar 2. Usia Ibu

Berdasarkan gambar 2. Usia ibu diketahui mayoritas usia 41-50 tahun sebanyak 6 (46%).

Selama pemberian informasi dan edukasi kesehatan tentang skrining kesehatan ibu dan anak, peserta diberikan kesempatan bertanya pada sesi diskusi. Sebagian peserta aktif dengan

memberikan pertanyaan maupun sharing pengalamannya. Beberapa tinjauan tentang kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak serta mortalitas telah menekankan bahwa berbagai macam intervensi tersedia dengan potensi untuk mengurangi kecacatan dan kematian. Penekanan dalam hal ini bervariasi, melalui perawatan terampil di tingkat fasilitas yang direkomendasikan untuk menyelamatkan nyawa ibu dan peningkatan perawatan komunitas dan keluarga untuk meningkatkan kelangsungan hidup bayi baru lahir dan anak. Selain pengobatan, strategi promosi dan pencegahan dapat diberikan dalam perawatan kesehatan primer. Beberapa sangat cocok untuk diberikan melalui kelompok pendukung masyarakat dan petugas kesehatan, sedangkan yang lain hanya cocok diberikan dengan menghubungkan strategi berbasis masyarakat dengan fasilitas rujukan tingkat pertama yang fungsional (Bhutta et al., 2008).



Gambar 3. Masalah Kesehatan Ibu

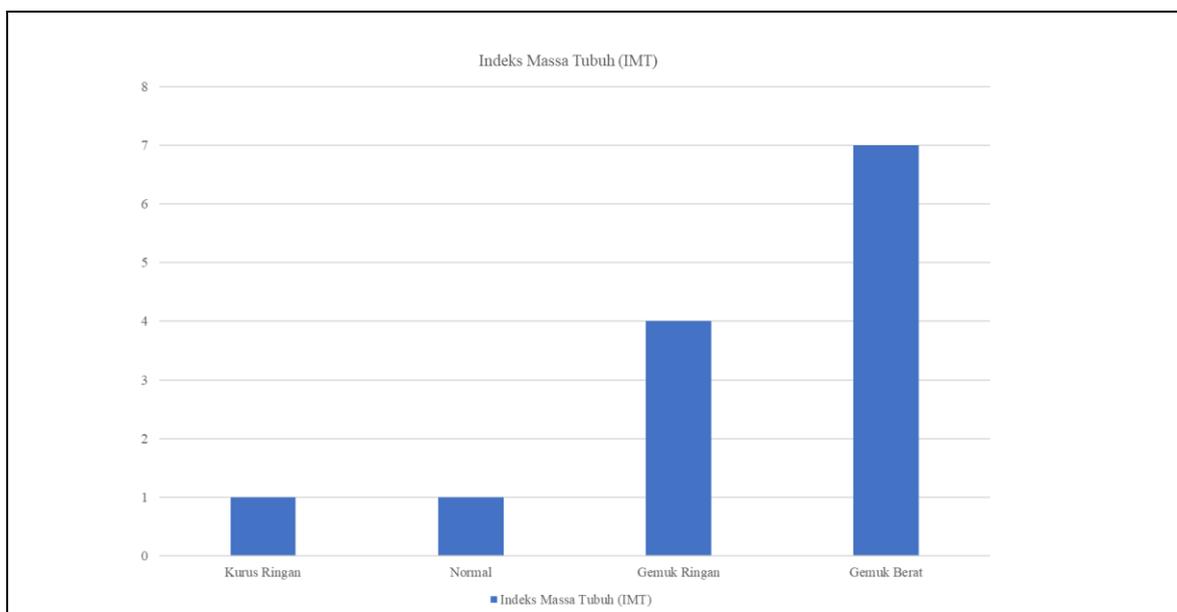
Berdasarkan gambar 2. Masalah kesehatan ibu diketahui mayoritas tidak mempunyai masalah kesehatan sebanyak 8 orang. Hasil skrining menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tekanan darah dalam kisaran normal sebanyak 9 (69%), namun terdapat 4 (31%) ibu yang menunjukkan tanda-tanda hipertensi dan disarankan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut ke fasilitas kesehatan terdekat. Selain itu, beberapa ibu juga melaporkan adanya riwayat penyakit seperti diabetes, yang memerlukan pemantauan berkelanjutan. Diketahui dari hasil riset bahwa beban hipertensi sebelum kehamilan pada ibu hampir dua kali lipat dalam dekade terakhir dan kesenjangan antara pedesaan dan perkotaan masih berlanjut (Cameron et al., 2020).

Hipertensi merupakan salah satu tanda gejala preeklamsia yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan. Hal ini menjadi perhatian utama untuk bisa dicegah dan ditangani dengan baik sebelum merencanakan kehamilan. Baik hipertensi dalam kehamilan maupun preeklamsia dikaitkan dengan penanda kesehatan kardiovaskular ibu yang buruk setelah kehamilan dengan peningkatan risiko hipertensi kronis (Bergen et al., 2018), (Kuklina et al., 2024).

Dibandingkan dengan perawatan biasa, model perawatan pendampingan ibu dan anak secara komprehensif dengan kemudahan akses ke perawatan berkualitas tinggi, dukungan sosial yang bermakna, dan pemberdayaan ibu melalui pendidikan diidentifikasi sebagai kontributor utama terhadap hasil peningkatan keterlibatan dalam perawatan antenatal dan pascapersalinan, peningkatan pemanfaatan keluarga berencana, lebih rendahnya insiden preeklamsia (Jean-

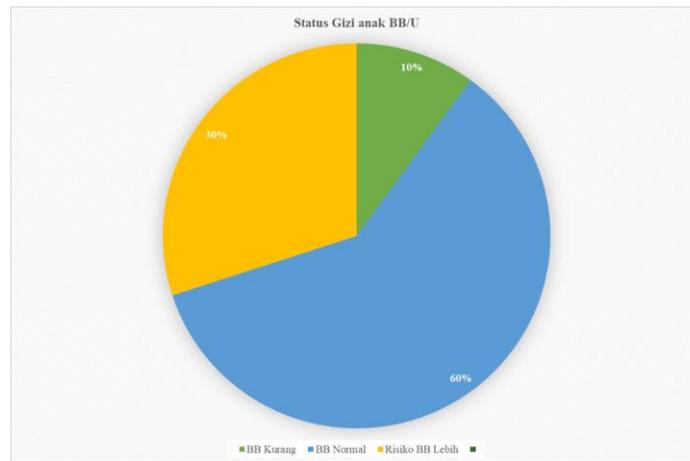
Baptiste et al., 2024). Program penyuluhan kesehatan masyarakat memungkinkan untuk mencapai peningkatan signifikan dalam kesehatan ibu dan anak, penyakit menular, kebersihan dan sanitasi, pengetahuan dan pencarian perawatan kesehatan (Assefa et al., 2019). Beberapa strategi kolaborasi diantaranya adalah peningkatan skrining, pemantauan, dan pengelolaan hipertensi sebelum, selama, dan setelah kehamilan. Melibatkan perempuan usia reproduksi dalam upaya pencegahan dan intervensi hipertensi yang dialaminya (Phillips-Bell et al., 2019).

Bukti literatur *review* bahwa laktasi dan hipertensi dan/atau tekanan darah ibu menunjukkan hubungan positif. Hubungan yang menguntungkan antara menyusui dengan kesehatan ibu di masa mendatang harus dimasukkan ke dalam konseling rutin bagi perempuan sebelum dan selama kehamilan hingga pasca-persalinan (Bonifacino et al., 2018). Menyusui selama lebih dari 12 bulan dikaitkan dengan penurunan risiko relatif sebesar 30% untuk diabetes dan penurunan risiko relatif sebesar 13% untuk hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi tentang manfaat menyusui untuk pencegahan diabetes dan hipertensi pada perempuan merupakan intervensi berisiko rendah yang dapat diterapkan dalam praktik sehari-hari dan dapat memberikan dampak positif pada hasil kardiovaskular ibu (Rameez et al., 2019). Lebih banyak anak yang disusui dan durasi menyusui lebih lama dikaitkan dengan risiko hipertensi yang lebih rendah pada perempuan pascamenopause (Park & Choi, 2018).



Gambar 4. Indeks Masa Tubuh Ibu

Berdasarkan gambar 4 menunjukkan indeks masa tubuh ibu mayoritas gemuk berat sebanyak 7 orang. Indeks masa tubuh (IMT) pada ibu merupakan cara penentuan status gizi. Keluarga berperan penting dalam mencegah dan menjaga kesehatan khususnya berkaitan dengan pemenuhan gizi bagi seluruh anggota keluarga baik ibu maupun anak (Ambarwati et al., 2019). Tingkat obesitas dan resistensi insulin memoderasi hubungan antara menyusui dan hipertensi (Park & Choi, 2018).



Gambar 5. Status Gizi Anak (BB menurut Umur)

Berdasarkan gambar 5 diketahui status gizi anak berdasarkan berat badan menurut umur bahwa sebagian besar normal 60%. Anak-anak yang berat badannya bertambah lebih cepat daripada teman sebayanya, terutama di usia yang lebih tua, memiliki tekanan darah yang lebih tinggi pada usia 6,5 tahun, tanpa adanya hubungan antara berat badan lahir dan tekanan darah (Tilling et al., 2011). Risiko BB lebih menempati peringkat kedua sebanyak 30% dan berat badan kurang sebanyak 10%, hal ini perlu diwaspadai. Data World Health Organization, (2023) bahwa obesitas dan kelebihan berat badan (*overweight*) juga memengaruhi di kalangan anak-anak di bawah usia 5 tahun, dan prevalensi meningkat sejak tahun 2000. Secara global, diperkirakan 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting pada tahun 2022. Gizi yang cukup merupakan hal mendasar bagi tumbuh kembang anak terutama di awal kehidupan. Jika praktik pemberian makanan tidak optimal, anak-anak dapat mengalami stunting (tinggi badan rendah untuk usianya), *wasting* (berat badan rendah untuk tinggi badan, atau *overweight* (berat badan untuk tinggi badan) (World Health Organization, 2023).

Dari hasil wawancara diketahui semua anak tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit atau masalah kesehatan apapun. Sebagian masyarakat merawat anak-anak dengan baik. Serta sebagian rutin datang ke posyandu setiap bulan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak-anak. Kegiatan posyandu di masyarakat sangat membutuhkan peran kader yang sudah kompeten dalam mengelola posyandu (Wirakhmi & Rahmawati, 2024). Kader dapat melakukan skrining atau deteksi dini kesehatan ibu dan anak di masyarakat dengan menggunakan buku KIA warna pink yang telah disediakan oleh Pemerintah Indonesia sebagai alat pencatatan, pemantauan kesehatan ibu-anak (Wijhati, 2022).

Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang tanda dan gejala penyakit anak dan tanda bahaya merupakan salah satu hambatan yang ditemukan. Solusi yang mungkin diberikan meliputi pendidikan masyarakat, dan memastikan ketersediaan petugas penyuluh kesehatan di pos kesehatan atau puskesmas untuk meningkatkan pemanfaatan oleh masyarakat (Miller et al., 2021). Perlu menjadi perhatian dari hasil riset yang menemukan bahwa tingkat perilaku ibu (orangtua) mencari perawatan kesehatan secara keseluruhan rendah. Kesadaran, persepsi keparahan penyakit, persepsi pengobatan dini, dan memiliki anak kecil merupakan prediktor perilaku ibu mencari perawatan kesehatan (Simienh et al., 2019). Menurut Nurhayati et al., (2024), upaya kesehatan masyarakat yang esensial, khususnya dalam promosi kesehatan menunjukkan capaian yang kurang optimal. Pelayanan kesehatan deteksi dini penyakit di puskesmas menunjukkan cakupan baik hingga sangat baik.

Ringkasan bukti bahwa kunjungan rumah melalui berbagai metode yang dikombinasikan

dengan promosi praktik perawatan yang baik di masyarakat berdampak terhadap kesehatan maternal-neonatal. Mekanisme dampak intervensi mencakup peningkatan pengetahuan, rujukan tempat waktu, dan interaksi petugas kesehatan masyarakat berkelanjutan (World Health Organization & UNICEF, 2012), (Tiwari et al., 2023).

Evaluasi kegiatan dilakukan diakhir penyuluhan kesehatan untuk mengetahui pemahaman masyarakat tentang manfaat skrining dini kesehatan ibu dan anak. Perlu adanya rekomendasi sebagai rencana tindak lanjut untuk memantau kesehatan ibu-anak secara rutin minimal di posyandu sebagai bagian upaya mandiri oleh masyarakat. Berdasarkan bukti riset bahwa target 100% oleh tenaga kesehatan puskesmas untuk melakukan deteksi dini risiko atau masalah pada ibu dan anak (Ariyanti & Utami, 2022).

Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan dan kepekaan adanya praktik tradisional setempat, perlunya kebijakan untuk menangani kualitas perawatan dan koordinasi upaya pelatihan dengan lebih baik. Serta perlunya program komprehensif dan terpadu yang memastikan kesinambungan perawatan dari pra-kehamilan hingga periode pasca-persalinan (Engmann et al., 2016).

D. Simpulan

Kegiatan skrining kesehatan ibu dan anak melalui posyandu di Kelurahan Mojosongo, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta telah berhasil mendeteksi masalah kesehatan yang membutuhkan perhatian lebih lanjut meskipun dalam lingkup wilayah kecil. Kegiatan ini menunjukkan pentingnya peran posyandu dalam pemantauan kesehatan ibu dan anak, serta perlunya upaya berkelanjutan dalam meningkatkan status kesehatan di komunitas tersebut. Pemeriksaan tekanan darah pada ibu di posyandu khususnya pasangan usia subur berperan penting dalam perencanaan kehamilan yang sehat. Pentingnya pengukuran berat badan dan juga tinggi badan pada anak-anak (bayi-balita) sebagai upaya deteksi adanya masalah kesehatan ataupun gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Menyusui dapat mencegah hipertensi dan diabetes pada ibu (hingga pasca menopause) selain itu juga berperan penting bagi kesehatan anak. Keaktifan dan peningkatan kemampuan kader dalam mengelola posyandu berperan dalam meningkatkan kesehatan ibu-anak.

E. Saran

Bagi masyarakat diharapkan dapat melakukan deteksi dini rutin secara mandiri dengan memanfaatkan posyandu dan/atau pemeriksaan di puskesmas terdekat. Kader kesehatan meningkatkan keaktifan dan memberikan motivasi bagi masyarakat di lingkungan sekitar untuk menerapkan pola hidup sehat sehari-hari. Institusi pendidikan diharapkan melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat secara rutin dan terus menerus dalam mendukung program kesehatan ibu dan anak.

F. Ucapan Terimakasih

Atas terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, maka penulis mengucapkan terimakasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mamba'ul 'Ulum Surakarta, Kelurahan Mojosongo, dan semua pihak yang membantu sehingga kegiatan ini berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, A., & Oparil, S. (2017). Hypertension in Women: Recent Advances and Lingering Questions. *Hypertension*, *70*(1), 19–26. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.117.08317>
- Ambarwati, D., Kusuma, I., & Pangesti, W. (2019). Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) Sebagai Sarana Meningkatkan Status Gizi Ibu dan Anak. *Pengembangan Sumberdaya Menuju Masyarakat Madani Berkearifan Lokal*, 35–37.
- Ariyanti, D. F., & Utami, T. (2022). Indikator Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu Dan Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Purbalingga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, *10*, 417–422. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/33484>
- Assefa, Y., Gelaw, Y. A., Hill, P. S., Taye, B. W., & Van Damme, W. (2019). Community health extension program of Ethiopia, 2003-2018: Successes and challenges toward universal coverage for primary healthcare services. *Globalization and Health*, *15*(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12992-019-0470-1>
- Azizah, N., Maas, L. T., & Sanusi, S. R. (2019). Analisis Faktor Risiko Penyebab Hipertensi Pada Wanita Dewasa Muda Dan Kaitannya Dengan Permasalahan Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Tahun 2017. *Elisabeth Health Jurnal*, *4*(2), 80–88. <https://doi.org/10.52317/ehj.v4i2.270>
- Bergen, N. E., Schalekamp-Timmermans, S., Roos-Hesselink, J., Roeters van Lennep, J. E., Jaddoe, V. V. W., & Steegers, E. A. P. (2018). Hypertensive disorders of pregnancy and subsequent maternal cardiovascular health. *European Journal of Epidemiology*, *33*(8), 763–771. <https://doi.org/10.1007/s10654-018-0400-1>
- Bhutta, Z. A., Ali, S., Cousens, S., Ali, T. M., Haider, B. A., Rizvi, A., Okong, P., Bhutta, S. Z., & Black, R. E. (2008). Alma-Ata: Rebirth and Revision 6 Interventions to address maternal, newborn, and child survival: what difference can integrated primary health care strategies make? *The Lancet*, *372*(9642), 972–989. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61407-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61407-5)
- Bonifacino, E., Schwartz, E. B., Jun, H., Wessel, C. B., & Corbelli, J. A. (2018). Effect of Lactation on Maternal Hypertension: A Systematic Review. *Breastfeeding Medicine*, *20*(20), 1–11. <https://doi.org/10.1089/bfm.2018.0108>
- Cameron, N. A., Molsberry, R., Pierce, J. B., Perak, A. M., Grobman, W. A., Allen, N. B., Greenland, P., Lloyd-Jones, D. M., & Khan, S. S. (2020). Pre-Pregnancy Hypertension Among Women in Rural and Urban Areas of the United States. *Journal of the American College of Cardiology*, *76*(22), 2611–2619. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.09.601>
- Engmann, C. M., Hodgson, A., Aborigo, R., Adongo, P. L., & Moyer, C. A. (2016). Addressing the continuum of maternal and newborn care in Ghana: Implications for policy and practice. *Health Policy and Planning*, *31*(10), 1355–1363. <https://doi.org/10.1093/heapol/czw072>
- Falah, M. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, *3*(1), 88.
- Jean-Baptiste, M. C., Julmisse, M., Adeyemo, O. O., Julmiste, T. M. V., & Illuzzi, J. L. (2024). Integrated group antenatal and pediatric care in Haiti: A comprehensive care accompaniment model. *PLoS ONE*, *19*(7 July), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0300908>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
- Kuklina, E. V., Merritt, R. K., Wright, J. S., Vaughan, A. S., & Coronado, F. (2024). Hypertension in Pregnancy: Current Challenges and Future Opportunities for Surveillance and Research. *Journal of Women's Health*, *33*(5), 553–562. <https://doi.org/10.1089/jwh.2023.1072>
- Lieskusumastuti, A. D., Lestari, D., Aulia Fitriani, E., & Setyorini, C. (2024). Edukasi tentang

- Kehamilan Risiko Tinggi melalui Kunjungan Rumah di Kelurahan Mojosongo Jebres Surakarta. *Jurnal ABDIMAS-HIP Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 23–31. <https://doi.org/10.37402/abdimaship.vol5.iss1.308>
- Lieskusumastuti, A. D., Sari, C. F., & Wulansari, N. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pemanfaatan Posyandu Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Komunitas*, 02(01), 83–94.
- Lukito, A. A., Harmeiwaty, E., & Umami, V. (2018). *Hipertensi Pada Perempuan*. Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia.
- Miller, N. P., Bagheri Ardestani, F., Wong, H., Stokes, S., Mengistu, B., Paulos, M., Agonafir, N., Sylla, M., Ameha, A., Birhanu, B. G., Khan, S., & Lemango, E. T. (2021). Barriers to the utilization of community-based child and newborn health services in Ethiopia: A scoping review. *Health Policy and Planning*, 36(7), 1187–1196. <https://doi.org/10.1093/heapol/czab047>
- Nurhayati, N., Sastrawan, S., & Sismulyanto, S. (2024). Evaluation of the capacity of community health centers to achieve high-performance: A descriptive analysis of health survey data. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 7(2), 251–259. <https://doi.org/10.33024/minh.v7i2.113>
- Park, S., & Choi, N.-K. (2018). Breastfeeding and Maternal Hypertension. *American Journal of Hypertension*, 31(5), 615–621. <https://doi.org/10.1093/ajh/hpx219>
- Pebrisia, P., Tambunan, L. N., & Baringbing, E. P. (2022). Hubungan Karakteristik dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika*, 8(3), 176–186. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i3.4511>
- Phillips-Bell, G., Holicky, A., Macdonald, M., Hernandez, L., Watson, A., & Dawit, R. (2019). Collaboration between maternal and child health and chronic disease epidemiologists to identify strategies to reduce hypertension-related severe maternal morbidity. *Preventing Chronic Disease*, 16(12), 1–9. <https://doi.org/10.5888/pcd16.190045>
- Rameez, R. M., Sadana, D., Kaur, S., Ahmed, T., Patel, J., Khan, M. S., Misbah, S., Simonson, M. T., Riaz, H., & Ahmed, H. M. (2019). Association of Maternal Lactation With Diabetes and Hypertension: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Network Open*, 2(10), e1913401. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.13401>
- Simieneh, M. M., Mengistu, M. Y., Gelagay, A. A., & Gebeyehu, M. T. (2019). Mothers' health care seeking behavior and associated factors for common childhood illnesses, Northwest Ethiopia: Community based cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3897-4>
- Tilling, K., Davies, N., Windmeijer, F., Kramer, M. S., Bogdanovich, N., Matush, L., Patel, R., Davey Smith, G., Ben-Shlomo, Y., Martin, R. M., & group, for the P. of B. I. T. (PROBIT) study. (2011). Is infant weight associated with childhood blood pressure? Analysis of the Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT) cohort. *International Journal of Epidemiology*, 40(5), 1227–1237. <https://doi.org/10.1093/ije/dyr119>
- Tiwari, A., Thapa, A., Choudhury, N., Khatri, R., Sapkota, S., Wu, W. J., Halliday, S., Citrin, D., Schwarz, R., Maru, D., Rayamazi, H. J., Paudel, R., Bhatt, L. D., Bhandari, V., Marasini, N., Khadka, S., Bogati, B., Saud, S., Kshetri, Y. K. B., ... Maru, S. (2023). A Type II hybrid effectiveness-implementation study of an integrated CHW intervention to address maternal healthcare in rural Nepal. *PLOS Global Public Health*, 3(1), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001512>
- Wallace, A. S., Ryman, T. K., & Dietz, V. (2012). Experiences integrating delivery of maternal and child health services with childhood immunization programs: Systematic review update. *Journal of Infectious Diseases*, 205(SUPPL. 1). <https://doi.org/10.1093/infdis/jir778>
- Wijhati, E. R. (2022). Peningkatan Kapasitas Kader Dalam Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan

-
- Anak (KIA). *Abdi Geomedisains*, 2(2), 130–138.
<https://doi.org/10.23917/abdigeomedisains.v2i2.326>
- Wirakhmi, I. N., & Rahmawati, A. N. (2024). Penyuluhan Tentang Pelaksanaan Posyandu Sistem 5 Meja Pada Kader Posyandu Bergas Waras kelurahan Sumampir Kecamatan Purwokerto Utara Counseling. *Cakrawala: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 3(4), 79–87.
<https://doi.org/https://doi.org/10.30640/cakrawala.v3i4.3289>
- World Health Organization. (2023). *World health statistics 2023: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals*. World Health Organization.
<https://doi.org/10.5794/jjoms.69.409>
- World Health Organization. (2024). *Maternal Mortality*. April, 1–6.
- World Health Organization, & UNICEF. (2012). Informal meeting on provision of home-based care to mother and child in the first week after birth. *Meeting Report to the Joint WHO/UNICEF Statement, February*.
- Yunus, M., Aditya, I. W. C., & Eksa, D. R. (2021). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(3), 229–239.