Jurnal ABDIMAS-IBISA
Pengabdian Kepada Masyarakat

Vol 3 No 2
Juni,2025
Hal : 19– 26

PENDAMPINGAN IBU HAMIL RESIKO TINGGI GUNA PENCEGAHAN STUNTING

Catur Setyorini[1]
[1]Dosen Prodi D3 Kebidanan, STIKES Mamba'ul Ulum Surakarta,
Email: catur.ririn@yahoo.co.id
Jalan Ring Road Utara Tawangsari Mojosongo Kecamatan Jebres, Kota Surakarta
Dwi Indah Wulandari[2]
[2] Dosen Prodi D3 Kebidanan, STIKES Mamba'ul Ulum Surakarta
Email: dwiwulandari@stikesmus.ac.id
Jalan Ring Road Utara Tawangsari Mojosongo Kecamatan Jebres, Kota Surakarta
Anita Dewi Lieskusumastuti[3]
[3]Dosen Prodi D3 Kebidanan, STIKES Mamba'ul Ulum Surakarta
Email: anita.dewi712@yahoo.co.id
Jalan Ring Road Utara Tawangsari Mojosongo Kecamatan Jebres, Kota Surakarta
Intan Pandini[3]
[4]Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan, STIKES Mamba'ul Ulum Surakarta
Email: intanpandini.a@gmail.com
Jalan Ring Road Utara Tawangsari Mojosongo Kecamatan Jebres, Kota Surakarta
Wahyu Indah Puspitasari[3]
[5]Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan, STIKES Mamba'ul Ulum Surakarta
Email: indahpus0090@gmail.com
Jalan Ring Road Utara Tawangsari Mojosongo Kecamatan Jebres, Kota Surakarta

ABSTRAK

Pendampingan bagi ibu hamil merupakan proses menemani dan memberikan perawatan mulai dari awal kehamilan hingga akhir masa nifas. Kegiatan ini terutama ditujukan bagi ibu hamil yang berada dalam kelompok risiko tinggi agar dapat menjalani kehamilan dengan baik, melahirkan dengan aman, serta menghindari kemungkinan terjadinya kematian pada ibu dan bayi. Kehamilan dengan risiko tinggi bisa mengancam kesehatan, keselamatan, dan hidup ibu serta janin yang dikandung karena kurangnya pengetahuan ataupun ketidakberdayaan wanita mengenai risiko selama kehamilan. Sekitar 20 persen dari semua kehamilan berpotensi mengalami risiko tinggi dan komplikasi obstetri yang dapat membahayakan jiwa ibu dan janin jika tidak ditangani dengan baik.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan secara kunjungan ke rumah 4 ibu hamil resiko tinggi selama 3x kunjungan pada bulan April s/d Juni 2025. Hasil pengabdian masyarakat didapatkan ibu hamil dengan resiko tinggi usia > 35 tahun sebanyak 2 orang, ibu hamil dengan anemia 1 orang dan ibu hamil dengan hipertensi 1 orang. Kegiatan pendampingan pada ibu hamil resiko tinggi berjalan dengan baik, ibu hamil sangat koopertif. Setiap ada keluhan yang dirasakan segera memberitahu dan segera mendapatkan penanganan. Satu Ibu hamil telah melahirkan di rumah sakit dengan selamat tanpa adanya komplikasi, dan kegiatan pendampingan dilanjutkan untuk pemantauan masa nifas dan bayi baru lahir.
***Kata Kunci**: Pendampingan; Ibu Hamil; Stunting*

ABSTRACT

Assistance for pregnant women is the process of accompanying and providing care from the beginning of pregnancy to the end of the postpartum period. This activity is primarily intended for pregnant women who are in high-risk groups so that they can undergo pregnancy well, give birth safely, and avoid the possibility of death in the mother and baby. High-risk pregnancies can threaten the health, safety, and life of the mother and fetus due to lack of knowledge or helplessness of women regarding the risks during pregnancy. Around 20 percent of all pregnancies have the potential to experience high risk and obstetric complications that can endanger the lives of the mother and fetus if not handled properly.

This community service activity was carried out by visiting the homes of 4 high-risk pregnant women for 3 visits from April to June 2025. The results of community service obtained 2 high-risk pregnant women aged > 35 years, 1 pregnant woman with anemia and 1 pregnant woman with hypertension. The assistance activities for high-risk pregnant women went well, pregnant women were very cooperative. Every time there was a complaint, they immediately reported it and immediately received treatment. One pregnant mother has given birth safely in the hospital without any complications, and mentoring activities are continued for monitoring the postpartum period and newborns.

Keywords: *Mentoring; Pregnant Women; Stunting*

A. Pendahuluan

Kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah (normal) dan bukan proses patologis, tetapi, bila tidak dipantau dengan baik akan memberikan komplikasi pada ibu dan janin (Tyastuti, 2016). Kehamilan risiko tinggi adalah adanya ciri atau keadaan tertentu pada ibu hamil yang dapat menyebabkan bahaya kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan, mengakibatkan kematian/kesakitan/kecacatan/ketidaknyamanan/ketidakpuasaan pada ibu/janin (Wiyati, Putri Sekar, 2022). Faktor resiko dalam kehamilan diantaranya adalah primi muda, primi tua, usia ≥35 tahun, grande multi, anak terkecil <2 tahun, tinggi badan rendah ⩽145cm, riwayat obsetri jelek, persalinan lalu mengalami perdarahan pascapersalinan dengan infus/transfuse, uri manual, tindakan pervaginam maupun bekas operasi sesar (Wiyati, Putri Sekar, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) disebutkan 305 per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS, 2015) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) 15 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2017). Penurunan AKI dan AKN sudah terjadi namun angka penurunannya masih dibawah target RPJMN. Target RPJMN 2024 yaitu AKI 183 per 100.000 kelahiran hidup dan AKN 10 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020). Penyebab utama kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan pasca persalinan (postpartum). Perdarahan pasca persalinan berkaitan dengan anemia saat remaja dan saat hamil. Berdasarkan Riskedas, terdapat peningkatan kasus yang cukup signifikan terkait anemia pada ibu hamil dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada tahun 2018. Ibu hamil dengan anemia berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, dan bila BBLR tidak ditangani dengan baik memiliki risiko kematian dan stunting.(Kemenkes RI, 2020). Stunting yang terjadi pada tahap awal kehidupan atau usia dini dapat menyebabkan dampak merugikan bagi anak, baik dalam jangka pendek atau jangka panjang. Khususnya, jika gangguan pertumbuhan dimulai pada 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan yang dihitung sejak konsepsi) hingga usia dua tahun (Susanti & Ulpawati, 2022).

Asuhan kehamilan yang mengutamakan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*), hal ini menjadi sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama atau dari satu team kecil tenaga profesional, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik selain juga mereka menjadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal si pemberi asuhan (Hatijar et al., 2020). Kegiatan pendampingan ibu hamil adalah mendampingi dan memberikan asuhan kepada ibu hamil mulai dari masa kehamilan sampai selesainya masa nifas (42 hari setelah melahirkan). Pendampingan dilakukan kepada ibu hamil terutama ibu hamil berisiko tinggi sehingga ibu hamil dapat melalui kehamilannya dengan sehat, menjalani persalinan yang aman dan terhindar dari kematian ibu dan bayi (Muaddah et al., 2024).

Di wilayah Puskesmas Sibela Mojosongo pada tahun 2024 terdapat 1 kematian ibu yang disebabkan oleh eklamsi postpartum dan 5 kematian bayi karena asfiksia, premature dll. Data dari puskesmas Sibela Mojosongo pada bulan Maret 2025 terdapat 12 ibu hamil resiko tinggi. Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pendampingan kepada ibu hamil resiko tinggi untuk menurunkan komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas.

B. Metode

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah kunjungan secara langsung kerumah ibu hamil resiko tinggi, dengan melakukan pendampingan sejak masa kehamilan sampai dengan persalinan dan nifas serta memberikan edukasi terkait kehamilan resiko tinggi, hipertensi, anemia dengan cara pemeriksaan tekanan darah, penimbangan berat badan dan edukasi perawatan kehamilan.

Kegiatan ini dilaksanakan di RW 27 Kalurahan Mojosongo Kota Surakarta. Pendampingan dilakukan selama 3x kunjungan pada bulan April s/d Juni 2025 bersama mahasiswa dan tim pendamping keluarga (TPK).

C. Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul pendampingan ibu hamil resiko tinggi bersama tim pendamping keluarga guna pencegahan stunting telah dilaksanakan di RW 27 Kalurahan Mojosongo Kota Surakarta. Pendampingan dilakukan selama 3x kunjungan pada bulan April s/d Juni 2025 kepada 4 orang ibu hamil resiko tinggi.

Berdasarkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Hasil Pendampingan Ibu Hamil

1. Nama Ibu Hamil	Ny F		
Umur Ibu	36 tahun		
Kehamilan ke-	G1P0A0		
Bulan Kunjungan	April 2025	Mei 2025	Juni 2025
Umur Kehamilan	8 minggu	12 minggu	16 minggu
BB	66,5 kg	67 kg	68 kg
TB	146 cm	146 cm	146 cm
IMT	31,2	31,43	31,9
Tensi	110/80 mmHg	110/80 mmHg	110/90 mmHg
Lila	28 cm	28 cm	28 cm
Hb	11 gr/dl	11 gr/dl	11 gr/dl
Edukasi	Konseling tanda bahaya kehamilan	Konseling Gizi seimbang dan Fe	Konseling Gizi seimbang dan Fe

Sumber: Data Primer 2024

2. Nama Ibu Hamil	Ny N		
Umur Ibu	30 tahun		
Kehamilan ke-	G1P0A0		
Bulan Kunjungan	April 2025	Mei 2025	Juni 2025
Umur Kehamilan	10 minggu	14 minggu	20 minggu
BB	77,9 kg	80 kg	77,5 kg
TB	157,3 cm	157,3 cm	157,3 cm
IMT	31,48	32,33	31,32
Tensi	110/80 mmHg	110/80 mmHg	110/70 mmHg
Lila	34 cm	34 cm	34 cm
Hb	10 gr/dl	10 gr/dl	8,2 gr/dl
Edukasi	Konseling tanda bahaya kehamilan	Konseling Gizi seimbang dan Fe	Konseling Gizi seimbang dan Fe

Sumber: Data Primer 2024

3. Nama Ibu Hamil	Ny G		
Umur Ibu	36 tahun		
Kehamilan ke-	G2P0A0		
Bulan Kunjungan	April 2025	Mei 2025	Juni 2025
Umur Kehamilan	24 minggu	28 minggu	32 minggu
BB	85,4 kg	86 kg	86,2 kg
TB	173,4 cm	173,4 cm	173,4 cm
IMT	28,4	28,6	28,67
Tensi	120/80 mmHg	120/80 mmHg	110/70 mmHg
Lila	33 cm	33 cm	33 cm
Hb	12,1 gr/dl	12,1 gr/dl	12,1 gr/dl
Edukasi	Konseling tanda bahaya kehamilan	Konseling Gizi seimbang dan Fe	Konseling Gizi seimbang dan Fe

Sumber: Data Primer 2024

4. Nama Ibu Hamil	Ny A		
Umur Ibu	28 tahun		
Kehamilan ke-	G2P0A0		
Bulan Kunjungan	April 2025	Mei 2025	Juni 2025
Umur Kehamilan	33 minggu	37 minggu	Nifas
BB	75 kg	74 kg	70 kg
TB	150 cm	150 cm	150 cm
IMT	33,33	33	31
Tensi	150/90 mmHg	140/90 mmHg	130/80 mmHg
Lila	33 cm	33 cm	32 cm
Hb	12 gr/dl	12 gr/dl	12 gr/dl
Edukasi	Konseling tanda bahaya kehamilan, menyarankan bersalin di Rumah Sakit	Konseling ASI eksklusif, perawatan BBL, tanda bahaya masa nifas	Konseling ASI eksklusif, perawatan BBL
Bayi lahir		BB 2,300 gram PB 47 cm Lahir SC di RS Tanggal 3 Mei 2025	BB 3.100 gram PB 49 cm

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel di atas terdapat 4 ibu hamil resiko tinggi yang terdiri dari ibu hamil usia >35 tahun adalah 2 orang, ibu hamil hipertensi 1 orang, serta ibu hamil dengan anemia 1 orang.

2. Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat merupakan perwujudan nyata pengabdian pada Masyarakat dengan tujuan mendorong empati dosen dan mahasiswa serta dapat memberikan sumbangan bagi penyelesaian persoalan yang ada di masyarakat. Pendampingan dilakukan kepada ibu hamil terutama ibu hamil risiko tinggi sehingga ibu hamil dapat melalui kehamilannya dengan sehat, menjalani persalinan yang aman dan terhindar dari kematian ibu dan bayi.

Kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun berisiko tinggi terhadap berbagai komplikasi, baik bagi ibu maupun janin. Risiko yang meningkat mencakup preeklampsia, diabetes gestasional, kelahiran prematur, dan gangguan pada plasenta (Rumah *et al*., 2023). Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini terdapat 2 ibu hamil dengan usia > 35 tahun, sehingga kami menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan segera berkonsultasi apabila mengalami gejala komplikasi. Dengan pengelolaan yang baik, komplikasi kehamilan yang berisiko dapat dicegah atau dikelola dengan efektif, sehingga membantu menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi.

Pada kegiatan ini juga terdapat 1 ibu hamil dengan anemia dipantau melalui layanan antenatal care yang mencakup pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb). Anemia selama kehamilan merupakan masalah yang sering terjadi, ditandai dengan berkurangnya kemampuan darah dalam mengangkut oksigen akibat penurunan kadar hemoglobin, yang bisa bersifat absolut maupun relative (Putri, 2024). Ibu hamil rentan menderita anemia karena adanya peningkatan volume darah selama kehamilan untuk pembentukan plasenta, janin dan cadangan zat besi dalam ASI. Kadar Hb pada

ibu hamil menurun pada trimester I dan terendah pada trimester II, selanjutnya meningkat kembali pada trimester III (Wiyati, Putri Sekar, 2022).

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 27,7% ibu hamil mengalami anemia. Bila dilihat berdasarkan kelompok umur, ibu hamil mengalami anemia paling tinggi pada kelompok umur 35-44 sebesar 39,6%, diikuti kelompok umur 25-34 sebesar 31,4%. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan TTD minimal 90 Tablet selama kehamilan (Kemenkes RI, 2023).

Nutrisi memiliki peran yang besar dalam menentukan kesehatan ibu. Malnutrisi ibu hamil tidak hanya berkaitan dengan malnutrisi pada janin yang sedang berkembang, namun juga secara langsung berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan risiko kematian ibu. Riset menunjukkan bahwa ada dua jalur kritis dimana nutrisi ibu hamil dapat mempengaruhi kelangsungan hidup janin, yaitu anemia dan defisiensi kalsium. Anemia pada ibu hamil berkontribusi sebanyak 20% dari kematian ibu (Hatijar *et al*., 2020). Anemia pada kehamilan juga dapat meningkatkan angka terjadinya stunting pada anak. Hal ini dapat terjadi karena ketidakcukupan pemenuhan energi bagi ibu dan janinnya sehingga dapat menyebabkan stunting di kemudian hari (Nanda et al., 2025). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat anemia ibu dengan kejadian stunting pada balita (Reviani & Tampubolon, 2025). Upaya pencegahan stunting juga dapat dilakukan dengan melibatkan ibu dan berbasis keluarga dan masyarakat melalui upaya posyandu (Setyorini et al., 2023).

Upaya pencegahan anemia pada masa kehamilan dapat dilakukan oleh ibu hamil dengan meningkatkan asupan zat besi melalui makanan, konsumsi pangan hewani dalam jumlah cukup dan mengurangi konsumsi makanan yang bisa menghambat penyerapan zat besi seperti: fitat, fosfat, tannin. Suplemen tablet zat besi yang diberikan minimal 90 tablet untuk memenuhi kebutuhan zat besi pada ibu hamil juga perlu untuk diminum secara tepat. Upaya dari berbagai pihak secara komprehensif dalam upaya mencegahan anemia kehamilan sangat penting untuk dilaksanakan dalam upaya menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil (Triharini, 2019).

Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstettrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI, 2023). Pada kegiatan pengabdian masyarakat, upaya yang dilakukan pada ibu hamil hipertensi adalah dengan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, suhu dan respirasi serta memberikan edukasi berkaitan dengan definisi hipertensi dalam kehamilan, penyebab, faktor resiko, pengobatan dan pencegahannya. Hipertensi yang terjadi pada ibu hamil akan membawa risiko tidak hanya bagi ibu tetapi juga untuk janinnya. Pada ibu tidak jarang terjadi kematian. Selain membahayakan ibu, hipertensi juga berbahaya pada janin yang ada dalam kandungan yaitu terjadinya transfer oksigen plasenta yang tidak adekuat, *intrauterine growth restriction (IUGR),* kelahiran prematur, solusio plasenta, lahir mati, dan kematian neonatal (Safitri et al., 2021).

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini 1 ibu hamil dengan hipertensi telah melahirkan dengan selamat melalui persalinan SC di Rumah Sakit pada tanggal 3 Mei 2025, bayi terlahir prematur (BB 2300 gram). Salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan berat badan pada bayi adalah pemberian ASI Eksklusif, sehingga dalam hal ini edukasi yang diberikan adalah konseling ASI Ekslusif, dan pada kunjungan bulan Juni 2025 telah terjadi peningkatan BB bayi menjadi 3100

gram. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dimana terdapat pengaruh antara pemberian ASI eksklusif terhadap kenaikan berat badan bayi (Andolina et al., 2023).

Gambar 1 Pelaksanaan Pendampingan Ibu Hamil Resiko Tinggi dan Kunjungan Nifas serta Bayi

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan melakukan pendampingan ibu hamil resiko tinggi berjalan dengan lancar. Tidak ditemukan kendala yang berarti selama pelaksanaan kegiatan, adanya bantuan dan kerjasama dengan tokoh masyarakat setempat sangat mendukung keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat ini. *Home visit* diterima dengan baik oleh ibu hamil dan keluarga. Pelaksanaan kegiatan mulai dari proses anamnesa, pemeriksaan fisik dan edukasi mendapatkan antusias yang baik dari ibu hamil dan keluarga

D. Simpulan

Kegiatan pendampingan pada ibu hamil resiko tinggi berjalan dengan baik, ibu hamil sangat koopertif. Setiap ada keluhan yang dirasakan segera memberitahu dan segera mendapatkan penanganan. Satu Ibu hamil telah melahirkan di rumah sakit dengan selamat tanpa adanya komplikasi, dan kegiatan pendampingan dilanjutkan untuk pemantauan masa nifas dan bayi baru lahir.

E. Saran

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam kegiatan ini, saran yang bisa disampaikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi ibu hamil dan keluarga diharapkan teliti dan tanggap berpartisipasi terhadap kesehatan ibu hamil agar terdeteksi dini bila terjadi kegawatan serta mengerti tentang bahaya yang timbul selama kehamilan dan persalinan, serta mampu memberikan pertolongan pertama serta cepat mengambil keputusan untuk mencari pertolongan pada tempat pelayanan kesehatan
2. Bagi tenaga kesehatan dapat menjadi garda terdepan dalam pendampingan ibu hamil resiko tinggi guna menyelamatkan ibu dan bayi.

F. Ucapan Terimakasih

Kami menyampaikan rasa terima kasih kepada STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta, Dinas Kesehatan Kota Surakarta, Puskesmas Sibela, serta Kelurahan Mojosongo atas dukungan dan fasilitas yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini, serta semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Andolina, N., Anjani Sibarani, A., Herawaty Purba, N., & History, A. (2023). Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi. *Jurnal Promotif Preventif*, *6*(3), 472–478. http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP

Hatijar, Saleh, I. S., & Yanti, L. C. (2020). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. In *CV. Cahaya Bintang Cermelang*.

Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga*.

Kemenkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.

Muaddah, M., Sunartono, S., & Hakim, R. I. (2024). Pendampingan Ibu Hamil Risiko Tinggi Bersama Lintas Sektor di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen. *Jurnal Pengabdian Sosial*, *1*(7), 653–660. https://doi.org/10.59837/5dbsz446

Nanda, K. B., Anggono, S. J., Tjokro, V. S., Putri, D. A., & Santoso, A. L. (2025). Analisis faktor risiko anemia pada kehamilan penyebab stunting pada anak. *Prosiding Seminar Nasional COSMIC Kedokteran*, *3*, 124–130. https://prosidingcosmic.fk.uwks.ac.id/index.php/cosmic/article/view/78

Putri, P. R. (2024). *Jurnal Pengabdian Komunitas*. *03*(01), 1–6.

Reviani, N., & Tampubolon, C. H. (2025). The Influence of a History of Anemia during Pregnancy on Stunting Incidents. *International Journal of TROPICAL DISEASE & Health*, *46*(3), 29–36. https://doi.org/10.9734/ijtdh/2025/v46i31634

Rumah, D. I., Systematic, S., Puspitasari, S. C., & Fidyaningsih, R. (2023). JKA (Jurnal Kesehatan Arrahma). *Jurnal Kesehatan Arrhman*, *1*(1), 5–11.

Safitri, A., Sri, D., Hastoety, P., Upf, D., Stunting, I. P., Penelitian, B., Kesehatan, P., Kementerian, K., Ri, J., Sumeru, N., 63 Bogor, J., Barat, I., & Penulis, K. (2021). Hubungan Hipertensi dalam Kehamilan dengan Kelahiran Prematur: Metaanalisis Relationship of Hypertension in Pregnancy and Premature Birth: Meta-Analysis. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, *31*(1), 27–38. https://doi.org/10.22435/mpk.v31i1.3881

Setyorini, C., Yulfitri, I., & Mutiah, S. (2023). Pemanfaatan Posyandu Bayi Dan Balita Dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Komunitas*, *2*(2), 95–101. file:///C:/Users/user/Downloads/2093-169-10915-1-10-20220818.pdf

Susanti, & Ulpawati. (2022). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil*, *1*(69), 5–24.

Triharini, M. (2019). Editorial: Upaya Bersama dalam Pencegahan Anemia Kehamilan. *Pediomaternal Nursing Journal*, *5*(2). https://doi.org/10.20473/pmnj.v5i2.21220

Tyastuti, S. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.

Wiyati, Putri Sekar, R. D. C. (2022). Modul Skrining Kehamilan Resiko Tinggi Puskesmas Poned Kota Semarang. In *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.* (Vol. 3, Issue 1). https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf