

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RESIKO KEHAMILAN

Riska Azizah*, Nova Khairunnisa, Eulisa Fajriana

Universitas Muhammadiyah Aceh, Jl. Muhammadiyah No.91, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, Aceh 23123

[*riskaazizah.1997@gmail.com](mailto:riskaazizah.1997@gmail.com)

ABSTRAK

Risiko kehamilan merupakan kondisi yang dapat meningkatkan potensi komplikasi selama kehamilan, persalinan, maupun masa nifas, baik bagi ibu maupun janin. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko kehamilan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Cot Ba'u Sukajaya Kota Sabang. Desain penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 39 responden yang diambil secara purposive sampling, dengan kriteria inklusi tertentu. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan uji statistik Chi-Square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara risiko kehamilan dengan usia ibu ($p = 0,003$), gravida ($p = 0,037$), kelengkapan kunjungan antenatal care (ANC) ($p = 0,001$), status anemia ($p = 0,000$), dan status gizi berdasarkan kekurangan energi kronik/KEK ($p = 0,022$). Ibu hamil yang berada di usia <20 atau >35 tahun, grandemultigravida, memiliki kunjungan ANC tidak lengkap, mengalami anemia, dan KEK memiliki peluang lebih besar mengalami kehamilan berisiko. Temuan ini menunjukkan pentingnya pemantauan faktor-faktor biologis dan perilaku kesehatan dalam upaya pencegahan kehamilan risiko tinggi.

Kata kunci: anemia; gravida; KEK; kunjungan ANC; risiko kehamilan; usia ibu

FACTORS RELATED TO PREGNANCY RISK

ABSTRACT

Pregnancy risk is a condition that can increase the potential for complications during pregnancy, childbirth, and the postpartum period, both for the mother and the fetus. This study aims to analyze factors related to pregnancy risk in third-trimester pregnant women in the working area of the Cot Ba'u Sukajaya Community Health Center, Sabang City. This study design is analytical with a cross-sectional approach. The study sample consisted of 39 respondents taken by purposive sampling, with certain inclusion criteria. Data were collected through a structured questionnaire and analyzed using the Chi-Square statistical test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed that there was a significant relationship between pregnancy risk and maternal age ($p = 0.003$), gravida ($p = 0.037$), completeness of antenatal care (ANC) visits ($p = 0.001$), anemia status ($p = 0.000$), and nutritional status based on chronic energy deficiency/CED ($p = 0.022$). Pregnant women aged <20 or >35 years, grandemultigravida, who have incomplete antenatal care visits, who are anemic, and who have chronic energy deficiency syndrome (CED) are at greater risk of experiencing a high-risk pregnancy. These findings highlight the importance of monitoring biological factors and health behaviors in preventing high-risk pregnancies.

Keywords: ANC visits, anemia, CED, gravida, maternal age, pregnancy risk

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang kompleks dan menuntut perhatian khusus terhadap kesehatan ibu maupun janin. Setiap kehamilan berpotensi mengalami risiko yang dapat berdampak buruk terhadap hasil kehamilan, baik pada ibu maupun bayi yang dikandung. World Health Organization (WHO) mencatat bahwa sekitar 830 wanita meninggal setiap harinya akibat komplikasi terkait kehamilan dan persalinan, dan sekitar 99% di antaranya terjadi di negara berkembang (Tidore & Zurimi, 2021). Di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Pada

tahun 2015, AKI di Indonesia tercatat sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (Qurniasih et al., 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa kehamilan berisiko tinggi masih menjadi tantangan besar dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu hamil di tanah air (Chalid, 2016).

Secara global, Sustainable Development Goals (SDGs) yang menggantikan Millennium Development Goals (MDGs) juga menetapkan target pengurangan rasio kematian ibu menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Salah satu pendekatan yang ditempuh untuk mencapainya adalah deteksi dini terhadap kehamilan risiko tinggi, termasuk identifikasi faktor-faktor yang memengaruhi komplikasi kehamilan dan persalinan (Amraeni, 2021). Di Provinsi Aceh, AKI tercatat sebesar 172 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019, dengan jumlah absolut kematian ibu mencapai 157 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2020). Hal ini mengindikasikan perlunya strategi yang lebih sistematis dan berbasis bukti untuk menekan laju AKI di wilayah tersebut.

Kehamilan risiko tinggi dapat dikenali dari beberapa indikator, antara lain usia ibu yang terlalu muda (<20 tahun) atau terlalu tua (>35 tahun), jumlah kehamilan berlebih (gravida > 2), jarak kehamilan yang terlalu dekat (<2 tahun), serta kondisi medis penyerta seperti anemia, preeklampsia, dan Kekurangan Energi Kronik (KEK) (Ratnaningtyas & Indrawati, 2023a). Masroh (2019) menyatakan bahwa risiko kehamilan dapat terjadi sejak awal konsepsi hingga pascapersalinan, dan membutuhkan pemantauan intensif. Sementara itu, Faizah et al. (2023) menegaskan bahwa kehamilan dengan risiko tinggi memerlukan perhatian dan asuhan kebidanan yang lebih besar dibandingkan kehamilan normal.

Faktor-faktor risiko tersebut seringkali berkaitan dengan karakteristik sosiodemografis ibu hamil. Pendidikan rendah, pekerjaan berat, akses terhadap layanan kesehatan yang terbatas, serta status gizi yang buruk merupakan beberapa faktor nonmedis yang memperberat risiko kehamilan (Irianti et al., 2024). Komplikasi seperti perdarahan antepartum, hipertensi dalam kehamilan, dan kelainan letak janin juga turut mempertinggi angka kejadian kehamilan risiko tinggi. Oleh karena itu, pendekatan multidisiplin diperlukan untuk mengidentifikasi dan menangani faktor risiko ini sejak dini (Ratnaningtyas & Indrawati, 2023b).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Sabang menunjukkan bahwa Puskesmas Cot Ba'u Sukajaya menempati urutan ketiga dalam jumlah ibu hamil dari enam puskesmas di kota tersebut. Pada tahun 2020, tercatat sebanyak 1.116 ibu hamil di wilayah kerja tersebut, dan sebanyak 29% di antaranya teridentifikasi mengalami risiko kehamilan tinggi akibat preeklampsia dan perdarahan (Dinas Kabupaten Sabang, 2019). Selain itu, data lapangan juga menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu hamil di wilayah tersebut mengalami anemia dengan kadar hemoglobin rata-rata di bawah 11 g/dL, dan angka kunjungan ANC masih berada pada level rendah, yaitu 82%.

Kondisi ini diperkuat oleh hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara dengan petugas kesehatan di Puskesmas Cot Ba'u Sukajaya, yang menyebutkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang dirujuk ke rumah sakit memiliki riwayat penyakit penyerta, kehamilan sebelumnya yang bermasalah, usia ekstrem, dan jarak kehamilan yang pendek. Hal ini mengindikasikan bahwa sistem rujukan telah berjalan, tetapi masih memerlukan upaya promotif dan preventif yang lebih kuat di tingkat pelayanan primer. Selain usia dan gravida, faktor seperti frekuensi kunjungan antenatal care (ANC) sangat berpengaruh terhadap deteksi dini risiko kehamilan. WHO menganjurkan minimal empat kali kunjungan selama masa kehamilan, tetapi dalam praktiknya angka tersebut masih belum tercapai di banyak wilayah, termasuk di Sabang. ANC berperan penting dalam identifikasi anemia, KEK, dan kondisi medis lain yang dapat berkontribusi terhadap komplikasi obstetri. Hal ini menjadikan kunjungan ANC sebagai salah satu indikator utama dalam evaluasi pelayanan kesehatan ibu (Prafitri et al., 2025).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa anemia dan KEK merupakan dua masalah gizi utama yang berkontribusi terhadap kehamilan risiko tinggi. Ibu hamil dengan LILA <23,5 cm dan kadar Hb <11 g/dL

berisiko tinggi mengalami komplikasi selama kehamilan maupun persalinan. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tinggi, bahkan mencapai lebih dari 40% pada beberapa wilayah. Intervensi gizi melalui pemberian tablet Fe dan pemantauan status gizi selama kehamilan menjadi kunci dalam mencegah dampak lanjutan dari kedua kondisi ini (Dieny et al., 2019). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko kehamilan.

METODE

Penelitian ini merupakan studi analitik dengan desain pendekatan cross-sectional, yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara beberapa variabel dengan kejadian kehamilan berisiko. Subjek penelitian adalah ibu hamil trimester III yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Cot Ba'u Sukajaya Kota Sabang. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 323 orang ibu hamil yang tercatat. Pemilihan sampel dilakukan secara purposive sampling, dengan jumlah responden yang ditetapkan sebanyak 39 orang berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditentukan sebelumnya. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi: ibu hamil yang secara sukarela bersedia menjadi responden tanpa adanya paksaan, memiliki usia kehamilan antara 28 hingga 40 minggu, serta termasuk dalam kategori ibu hamil berisiko yang telah terdata di wilayah kerja Puskesmas Cot Ba'u Sukajaya. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data berupa kuesioner terstruktur, yang disusun berdasarkan indikator dari variabel independen dan dependen yang diteliti. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistik Chi-Square untuk menguji hubungan antar variabel, dengan tingkat signifikansi yang ditetapkan sebesar $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.
Karakteristik responden (n = 39)

Variabel	f	%
Pendidikan		
SD	2	5,13
SMP	5	12,82
SMA	27	69,23
PT	5	12,82
Pekerjaan		
IRT	30	76,92
WIRASWASTA	5	12,82
HONORER	2	5,13
PNS	2	5,13
Jarak Kehamilan		
Tidak Ada	5	12,82
<2 atau >5 Tahun	11	28,21
2-5 Tahun	23	58,97
Paritas		
Belum Ada	5	12,82
1 atau >4 Kali	6	15,38
2-4 Kali	28	71,79
Resiko Kehamilan		
Beresiko	16	41,03
Tidak Beresiko	23	58,97
Umur Ibu		
<20 atau >35 Tahun	16	41,03
20-35 Tahun	23	58,97
Gravida		
Primigravida	5	12,82
Multigravida	29	74,36
Grandemultigravida	5	12,82
Kunjungan ANC		
Tidak Lengkap	9	23,08
Lengkap	30	76,92

Variabel	f	%
Anemia		
Ya	8	20,51
Tidak	31	79,49
Kekurangan Energi Kronik (KEK)		
Kurang	6	15,38
Baik	33	84,62

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 39 responden ibu hamil trimester III di Puskesmas Cot Ba'u Sukajaya, mayoritas berpendidikan SMA (69,23%) dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (79,92%). Sebagian besar memiliki jarak kehamilan 2–5 tahun (58,97%), paritas 2–4 kali (71,79%), dan termasuk kategori multigravida (74,36%). Sebanyak 41,03% responden tergolong berisiko kehamilan, dengan 41,03% berusia <20 atau >35 tahun. Mayoritas melakukan kunjungan ANC lengkap (76,92%) dan tidak mengalami KEK (84,62%). Data ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar berada dalam kondisi aman, masih terdapat proporsi ibu hamil dengan faktor risiko.

Tabel 2.
Faktor-faktor yang berhubungan dengan resiko kehamilan

Variabel	Resiko Kehamilan				p-value*
	Beresiko		Tidak Beresiko		
	n	%	n	%	
Umur					
<20 atau >35	11	68,75	5	31,25	0,003
Tahun					
20-35 Tahun	5	21,74	18	78,26	
Gravida					
Primigravida	0	0,0	5	100	0,037
Multigravida	12	41,38	17	58,62	
Grandemultigravida	4	80	1	20	
Kunjungan ANC					
Tidak Lengkap	8	88,89	1	11,11	0,001
Lengkap	8	26,67	22	73,33	
Anemia					
Ya	8	100	0	0,0	0,000
Tidak	8	25,81	23	74,19	
Kekurangan Energi Kronik (KEK)					
Kurang	5	83,33	1	16,67	0,022
Baik	11	33,33	22	66,67	

*Uji chi-square

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beberapa faktor dengan risiko kehamilan. Ibu dengan usia <20 atau >35 tahun memiliki risiko kehamilan lebih tinggi (68,75%) dibandingkan dengan usia 20–35 tahun (21,74%) ($p=0,003$). Risiko juga lebih tinggi pada ibu dengan status grandemultigravida (80%) dibandingkan dengan multigravida (41,38%) dan primigravida (0%) ($p=0,037$). Responden dengan kunjungan ANC tidak lengkap menunjukkan risiko kehamilan yang jauh lebih besar (88,89%) dibandingkan dengan yang melakukan kunjungan lengkap (26,67%) ($p=0,001$). Semua ibu hamil yang mengalami anemia tergolong berisiko (100%) dibandingkan dengan yang tidak anemia (25,81%) ($p=0,000$), dan ibu dengan kekurangan energi kronik juga lebih berisiko (83,33%) dibandingkan dengan yang memiliki status gizi baik (33,33%) ($p=0,022$). Temuan ini menegaskan bahwa usia, status kehamilan (gravida), kepatuhan ANC, anemia, dan status gizi merupakan determinan penting risiko kehamilan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan risiko kehamilan. Ibu hamil yang berusia <20 tahun atau >35 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang berusia 20–35 tahun. Hal ini sejalan dengan pernyataan Maryam et al. (2018) yang mengemukakan bahwa kehamilan pada usia terlalu muda atau terlalu tua dapat meningkatkan komplikasi kehamilan dan persalinan. Usia yang belum matang secara fisiologis maupun

psikologis akan berdampak pada ketidaksiapan ibu menjalani proses kehamilan, sehingga meningkatkan risiko terhadap ibu dan janin. Salah satu studi sebelumnya menunjukkan hasil yang berbeda. Penelitian oleh Bahriyah (2024) di Puskesmas Pekan Heran menemukan bahwa tidak terdapat pengaruh signifikan antara usia ibu dan risiko komplikasi kehamilan ($p = 0,275$), meskipun mayoritas responden berada dalam rentang usia reproduktif sehat (20–35 tahun). Perbedaan ini dapat disebabkan oleh variasi karakteristik populasi dan metode pengukuran risiko yang digunakan.

Gravida juga menunjukkan hubungan yang bermakna terhadap risiko kehamilan. Grandemultigravida cenderung memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan primigravida dan multigravida. Jumlah kehamilan yang terlalu banyak dapat menyebabkan penurunan fungsi reproduksi dan meningkatkan risiko komplikasi, seperti perdarahan postpartum, kelahiran prematur, atau bayi dengan berat lahir rendah. Penelitian ini mendukung temuan Fatkhiyah (2018) yang menyatakan bahwa semakin tinggi jumlah kehamilan, semakin besar risiko kehamilan yang mungkin dihadapi oleh seorang ibu. Kunjungan antenatal care (ANC) menjadi indikator penting dalam mendeteksi dini risiko kehamilan. Responden yang tidak melakukan kunjungan ANC secara lengkap lebih banyak mengalami kehamilan berisiko dibandingkan dengan mereka yang melakukan kunjungan sesuai standar. Hal ini konsisten dengan hasil penelitian Hapsari et al. (2022) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara frekuensi kunjungan ANC dan kejadian risiko kehamilan. Kurangnya kunjungan dapat menyebabkan keterlambatan dalam deteksi kondisi patologis pada ibu maupun janin.

Penelitian oleh Dwiyantri et al. (2023) di RSUD Kota Mataram menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara kunjungan ANC dan kejadian perdarahan postpartum ($p = 0,666$). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kunjungan ANC penting, faktor lain seperti kualitas pelayanan dan kondisi medis ibu juga berperan dalam menentukan risiko kehamilan. Penelitian oleh Sari (2018) di RSUD Pangkajene dan Kepulauan juga menemukan bahwa paritas tidak memiliki hubungan signifikan dengan kunjungan ANC ($p = 0,062$). Hal ini menunjukkan bahwa jumlah kehamilan sebelumnya tidak selalu mempengaruhi kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan ANC. Anemia juga terbukti berhubungan secara signifikan dengan kejadian risiko kehamilan. Seluruh ibu hamil yang mengalami anemia dalam penelitian ini berada pada kelompok kehamilan berisiko. Kondisi anemia dapat memperburuk status kesehatan ibu dan janin, meningkatkan risiko perdarahan saat persalinan, serta menghambat pertumbuhan janin. Temuan ini sejalan dengan studi Prastia dan Listyandini (2020) yang menyatakan bahwa kadar hemoglobin <11 g/dL selama kehamilan merupakan indikator risiko yang memerlukan penanganan segera. Kekurangan energi kronis (KEK) yang diukur melalui lingkaran lengan atas (LILA) $<23,5$ cm juga memiliki korelasi bermakna dengan risiko kehamilan. Ibu hamil dengan KEK memiliki risiko yang lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) dan mengalami komplikasi obstetri. Penelitian ini mendukung pendapat Aryanti et al. (2024) yang menekankan pentingnya pemantauan status gizi ibu hamil sebagai upaya pencegahan terhadap risiko kehamilan dan persalinan.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa semua faktor yang diteliti dalam penelitian ini—umur ibu, gravida, kunjungan ANC, anemia, dan KEK—memiliki hubungan bermakna dengan kejadian risiko kehamilan ($p < 0,05$). Temuan ini memperkuat kerangka teori yang dikembangkan oleh Anwar et al. (2024) dan Hasanah et al. (2024), bahwa risiko kehamilan merupakan fenomena multifaktorial yang dipengaruhi oleh aspek biologis, sosial, dan perilaku kesehatan ibu hamil. Implikasi dari penelitian ini menunjukkan bahwa identifikasi dini terhadap faktor risiko sangat penting dilakukan pada awal kehamilan. Penggunaan alat skrining seperti Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) menjadi relevan dalam mengklasifikasikan tingkat risiko ibu hamil, sehingga intervensi dapat dilakukan secara tepat sasaran. KSPR memudahkan tenaga kesehatan dalam memberikan layanan berbasis risiko dan merencanakan rujukan apabila dibutuhkan.

Selain dari faktor klinis, aspek edukasi dan pemahaman ibu hamil terhadap risiko kehamilan juga perlu diperhatikan. Tingkat pendidikan ibu, meskipun tidak dianalisis dalam penelitian ini, berpotensi besar memengaruhi kesadaran dan kepatuhan terhadap pelayanan ANC. Oleh karena itu, intervensi edukatif di masyarakat mengenai pentingnya memantau status kehamilan, pemeriksaan rutin, serta pemenuhan gizi harus menjadi bagian dari program kesehatan ibu. Penelitian ini juga menyoroti pentingnya kolaborasi antara tenaga kesehatan, keluarga, dan komunitas dalam mendukung ibu hamil menjalani kehamilan yang sehat. Keterlibatan keluarga, terutama suami, dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Dukungan sosial yang memadai juga terbukti mampu menurunkan stres dan kecemasan ibu, yang dapat berdampak positif terhadap kehamilan (Rafidah et al., 2025).

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu, status kehamilan (gravida), kelengkapan kunjungan antenatal care (ANC), status anemia, dan kekurangan energi kronik (KEK) dengan risiko kehamilan. Ibu yang berusia <20 tahun atau >35 tahun, grandemultigravida, memiliki kunjungan ANC yang tidak lengkap, mengalami anemia, serta memiliki status gizi kurang berdasarkan lingkaran lengan atas (LILA), cenderung berada pada kategori kehamilan berisiko tinggi. Temuan ini menegaskan bahwa faktor biologis, perilaku kesehatan, dan status gizi berperan besar dalam menentukan tingkat risiko kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amraeni, Y. (2021). *Isu Kesehatan Masyarakat dalam SDG's*. Penerbit Nem.
- Anwar, W. A., Sururie, R. W., Fautanu, I., Wahyu, A. R. M., & Yaekaji, A. (2024). Perkawinan Dini di Era Modern: Analisis Relevansi, Tantangan Penetapan dan Implementasi Batas Minimal Usia Nikah. *DIKTUM*, 45–69.
- Aryanti, F. D., Luailiya, N., Misrochah, N., Patmawati, N. K., Christiana, E. B., & Hasanah, M. (2024). Penilaian Status Gizi, Edukasi dan Pengenalan Inovasi Pangan sebagai Upaya Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil di Desa Rejosari Kabupaten Demak. *Jurnal Pengabdian KOLABORATIF*, 2(2), 56–69.
- Bahriyah, F. (2024). Pengaruh Usia dengan Risiko Komplikasi Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA)*, 3(2), 83–86.
- Chalid, M. T. (2016). Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu: Peran Petugas kesehatan. *PT. Gakken Heal. Educ. Indonesia*, 1–8.
- Dieny, F. F., Jauharany, F. F., Fitranti, D. Y., Tsani, A. F. A., Rahadiyanti, A., Kurniawati, D. M., & Wijayanti, H. S. (2019). Kualitas Diet, Kurang Energi Kronis (KEK), dan Anemia pada Pengantin Wanita di Kabupaten Semarang. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 8(1), 1–10.
- Dinas Kabupaten Sabang. (2019). *Jumlah Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Cot Ba'u Sukajaya*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. (2020). *Profil AKI dan Resiko Kehamilan*.
- Dwiyanti, F., Karmila, D., Mahayani, I. A. M., & Utami, S. (2023). Hubungan Paritas dan Kunjungan ANC dengan Perdarahan Postpartum di RSUD Kota Mataram. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(9), 2819–2832.
- Faizah, N., Yulistin, N., & Windyarti, M. L. N. Z. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care) Kehamilan, Bersalin, Bayi Baru Lahir dan Nifas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(7), 1137–1146.

- Fatkhiyah, N. (2018). Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Slawi Kab. Tegal). *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 2(2), 86–91.
- Hapsari, A., Fadhilah, Y., & Wardani, H. E. (2022). Hubungan Kunjungan Antenatal Care dan Berat Badan Lahir Rendah terhadap Kejadian Stunting di Kota Batu. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), 108–114.
- Hasanah, R. U., Yulianti, Y. T., & Lailiyah, S. (2024). Sosialisasi Pencegahan Stunting Dan Pemberian Multi Mikronutrien Suplemen (MMS) kepada Ibu Hamil di Desa Klungkung, Sukorambi, Jember. *BERBAKTI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(3), 254–262.
- Irianti, B., Gantini, D., & Mardiah, S. S. (2024). *Remaja dan Kesehatan (Pencegahan Stunting Sejak Dini)*. Deepublish.
- Maryam, K. C., Siti, T., & Nur, D. (2018). *Karakteristik Ibu Hamil Di Puskesmas Karangmojo I Kabupaten Gunungkidultahun 2017*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Masroh, L. (2019). *Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny. D Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Praktik Mdaniri Bidan T. Wijayanti S. St., Keb.* Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Prafitri, L. D., Suparni, S., & Setianto, G. (2025). Pendampingan Ibu Hamil dalam Upaya Deteksi Dini Resiko Tinggi Kehamilan. *Journal of Community Development*, 5(3), 423–433.
- Prastia, T. N., & Listyandini, R. (2020). Perbedaan Kadar Hemoglobin dan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil antara Anak Bawah Dua Tahun (BADUTA) Stunting dan Normal. *Journal of Health Science and Prevention*, 4(2), 100–105.
- Qurniasih, N., Halimah, S., Damayanti, E., Mahmudah, M., Mursiati, S., Yarlina, Y., Putri, A. S., Susiandari, A., & Yulia, E. (2024). Optimalisasi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Catin dalam Rangka Meningkatkan Kesehatan Prakonsepsi Ibu dan Anak. *Journal Of Human And Education (JAHE)*, 4(1), 359–367.
- Rafidah, R. P., Rahmawaty, A., Pardede, E. E., & Supriyati, D. (2025). The Influence of Family Support and Health Worker Support on Pregnant Women’s Behavior in HIV Testing in Gelumbang District. *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*, 7(2), 204–212.
- Ratnaningtyas, M. A., & Indrawati, F. (2023a). Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(3), 334–344.
- Ratnaningtyas, M. A., & Indrawati, F. (2023b). Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(3), 334–344.
- Sari, L. P. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Pangkajene dan Kepulauan. *Jurnal Kebidanan Vokasional*, 3(1), 58–65.
- Tidore, M., & Zurimi, S. (2021). Penerapan Metode Roll Over Test (ROT) pada Ibu Hamil untuk Deteksi Dini Preeklamsi di Puskesmas Passo Kota Ambon. *Global Health Science*, 6(4), 135–140.

