

**ANALISIS RISIKO KEHAMILAN PADA IBU HAMIL DI RS MUHAMMAD ZEIN KABUPATEN BELITUNG TIMUR****PREGNANCY RISK ANALYSIS IN PREGNANT WOMEN AT MUHAMMAD ZEIN HOSPITAL, EAST BELITUNG REGENCY**

Oleh :

**Edward Haryadi<sup>1</sup>, Ali Harokan<sup>2</sup>, Chairil Zaman<sup>3</sup>**<sup>1,2,3</sup>Magister Kesehatan Masyarakat, STIK Bina Husada PalembangEmail : [edh121278@gmail.com](mailto:edh121278@gmail.com)**ABSTRACK**

**Background:** At Muhammad Zein Hospital for the past 3 years, high-risk pregnancy data was obtained in 2022 as much as 16.37%, in 2023 it increased to 19.5% and in 2024 as much as 24.19%. The high risk of pregnancy in mothers can threaten safety and even the worst thing can happen, namely maternal and infant death. This study aims to determine the Pregnancy Risk Analysis in Pregnant Women at Muhammad Zein Hospital, East Belitung Regency in 2025. **Methods:** This study was conducted from May 1 to June 1, 2025. The quantitative research design used a cross-sectional approach, where the population in this study was all visits by pregnant women at Muhammad Zein Hospital as many as 385 respondents, with a sample of 80 toddlers. The sampling method in this study was purposive sampling. The inclusion criteria for this study were pregnant women who checked their pregnancy at Muhammad Zein Hospital and were willing to be respondents, while the exclusion criteria for respondents at the time of the interview, there was one thing that prevented them from completing the interview. Data collection used a questionnaire that had been tested for validity and reliability. Data analysis used the chi-square test and logistic regression. **Results:** The results of the analysis showed a significant relationship between age ( $pValue = 0.001$ ), pregnancy spacing ( $pValue = 0.000$ ), knowledge ( $pValue = 0.015$ ), attitude ( $pValue = 0.008$ ), access to health services ( $pValue = 0.008$ ), medical history ( $pValue = 0.006$ ) and there was no relationship between work ( $pValue = 0.547$ ) and parity ( $pValue = 0.400$ ) on pregnancy risk. From the results of the multivariate statistical test, it was obtained that the dominant factor on pregnancy risk was attitude ( $pValue = 0.012$ ;  $OR = 9.336$ ) meaning that a mother's bad attitude has a chance of pregnancy risk of 9.336 times compared to a mother's good attitude **Conclusion:** It is hoped that efforts will be increased to prevent pregnancy risks in pregnant women by providing education, positive attitudes, encouraging mothers to be more active in maintaining their pregnancy, such as routinely carrying out antenatal checks, following the advice of health workers, and avoiding risk factors.

**Keywords** : *Pregnancy, Mother, Risk, Attitude***ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Di RS Muhammad Zein selama 3 tahun terakhir didapatkan data kehamilan resiko tinggi pada tahun 2022 sebanyak 16,37%, tahun 2023 meningkat menjadi 19,5% dan tahun 2024 sebanyak 24,19%. Tingginya resiko kehamilan pada ibu dapat mengancam keselamatan bahkan dapat terjadi hal yang paling buruk yaitu kematian ibu dan bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Analisis Risiko Kehamilan pada Ibu Hamil di RS Muhammad Zein Kabupaten Belitung Timur Tahun 2025. **Metode:** Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 01 Mei s/d 01 Juni tahun 2025. Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dimana Populasi pada penelitian ini adalah seluruh kunjungan ibu hamil di RS Muhammad Zein sebanyak 385 responden, dengan sampel 80 balita. Metode pengambilan sampel dalam penelitian secara *purposive sampling*. Kriteria inklusi penelitian ini ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di RS Muhammad Zein dan bersedia menjadi responden sedangkan kriteria eksklusi responden pada saat wawancara, ada satu hal sehingga tidak dapat menyelesaikan wawancara. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang sudah di uji validitas dan reliabilitas. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dan *regresi logistik*. **Hasil:** Hasil analisis menunjukkan ada hubungan bermakna antara umur ( $pValue=0,001$ ), jarak kehamilan ( $pValue=0,000$ ), pengetahuan ( $pValue=0,015$ ), sikap ( $pValue=0,008$ ), akses pelayanan kesehatan ( $pValue=0,008$ ), riwayat penyakit ( $pValue=0,006$ ) serta tidak ada hubungan antara pekerjaan  $pValue=0,547$  dan paritas ( $pValue=0,400$ ) terhadap risiko kehamilan. Dari hasil uji statistik multivariat diperoleh faktor dominan terhadap risiko kehamilan adalah sikap ( $pValue= 0,012$ ;  $OR= 9,336$ ) artinya sikap ibu yang tidak baik mempunyai peluang untuk risiko kehamilan sebanyak 9,336 kali dibandingkan

sikap ibu yang baik. **Saran:** Diharapkan untuk meningkatkan Upaya pencegahan risiko kehamilan pada ibu hamil dengan cara memberikan edukasi, sikap yang positif mendorong ibu untuk lebih aktif dalam menjaga kehamilan, seperti rutin melakukan pemeriksaan antenatal, mengikuti anjuran tenaga kesehatan, dan menghindari faktor risiko.

**Kata kunci** : Hamil, Ibu, Risiko, Sikap

## LATAR BELAKANG

Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI). *World Health Organization (WHO)* memperkirakan 35.000 ibu, pertahunnya meninggal saat hamil atau bersalin akibat komplikasi kehamilan yang sering terjadi sekarang ini misalnya hamil usia 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, dan beresiko melahirkan bayi yang berkelainan genetika. Berdasarkan data dari *WHO* tahun 2023 mengatakan bahwa angka kematian ibu (AKI) di Negara-negara ASEAN masih jauh lebih tinggi yaitu Indonesia 9,8%, Vietnam 6,2%, Thailand 2,27%, Brunei 1,66% dan Malaysia 2,56% (Kemenkes RI, 2024)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup menjadi 189 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (*Long Form Sensus Penduduk, 2020*). Hasil tersebut menunjukkan sebuah penurunan yang signifikan, bahkan jauh lebih rendah dari target di tahun 2023 yaitu 194 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup. Pencapaian tersebut harus tetap dipertahankan, bahkan didorong menjadi lebih baik lagi untuk mencapai target di Tahun 2024 yaitu 183 Kematian per 100.000 Kelahiran Hidup dan >70 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup di Tahun 2030. Berdasarkan data *Maternal Perinatal*

*Death Notification (MPDN)* tanggal 26 Januari 2024 tiga penyebab teratas kematian ibu adalah komplikasi non obstetrik (35,2%), hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas (26,1%), perdarahan obstetric (17,6%), dengan tempat/Lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (91,2%) (Kemenkes RI, 2023).

Di Indonesia Provinsi yang berhasil mencapai target Persentase Ibu Hamil yang Mendapatkan Pemeriksaan Kehamilan 6 kali yaitu DKI Jakarta dengan capaian 94,82%, Banten 86,07%, Kepulauan Riau 83,29%, Sumatera Utara 81,74%, Jawa Tengah 81,69%, Bali 81,17%, dan Jawa Barat 80,01% (Kemenkes RI, 2023). Di Provinsi Bangka Belitung persentase ibu hamil yang mendapatkan pemeriksaan kehamilan tahun 2024 sebesar 90% untuk minimal 4 kali kunjungan dari target standar minimal pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 95%. Sedangkan di RSUD Belitung Timur, capaian indikator kinerja kegiatan Persentase Ibu Hamil yang Mendapatkan Pemeriksaan Kehamilan 6 kali Tahun 2023 sebesar 73,57% dari target 80%. Capaian kinerja indikator tersebut adalah 91,96%, sehingga dapat dikatakan untuk capaian indikator tersebut belum melampaui target dan diperlukan usaha lebih untuk mencapai target di tahun 2024 sebesar 100% (Profil RS Belitung Timur, 2023).

Persentase ibu hamil yang mendapatkan pemeriksaan kehamilan 6 kali (ANC 6x) adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 6x dengan distribusi waktu 1x pada trimester pertama, 2x pada trimester kedua, 3x pada trimester ketiga, dengan diperiksa oleh dokter minimal 1x pada trimester pertama dan minimal 1x pada trimester ketiga di suatu wilayah kerja kurun waktu dalam 1 tahun yang sama. Cara perhitungan indikator adalah Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pemeriksaan kehamilan 6 kali (ANC 6x) di bagi sasaran ibu hamil dikali 100 (Marmi, 2021).

Beberapa faktor penyebab terjadinya resiko tinggi pada kehamilan adalah umur ibu hamil, riwayat kehamilan dan persalinan yang sebelumnya kurang baik, preeklamsi, sudah memiliki 4 anak atau lebih, eklamsi, diabetes militus, kelainan struktur organ reproduksi, penyakit jantung, anemia. Sedangkan penyebab langsung kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh pendarahan, eklamsi, dan infeksi. Tingginya resiko kehamilan dengan preeklamsi dapat mengancam keselamatan bahkan dapat terjadi hal yang paling buruk yaitu kematian ibu dan bayi, maka perlu dilakukan upaya optimal untuk mencegah atau menurunkan frekuensi ibu hamil yang beresiko tinggi. Sedangkan faktor tidak langsung penyebab kematian ibu karena terlambat, terlambat yang dimaksud disini adalah terlambat yang pertama yaitu, terlambat mengambil keputusan sehingga terlambat mendapat penanganan, terlambat yang kedua yaitu, terlambat sampai ketempat rujukan karena kendala transportasi, dan terlambat yang ketiga yaitu, terlambat mendapat penanganan karena terbatasnya sarana prasarana dan sumberdaya manusia. Selain itu juga ada faktor terlalu, faktor terlalu yang dimaksud disini adalah yaitu pertama terlalu muda, terlalu muda disini adalah usia ibu hamil yang terlalu muda yaitu dibawah usia 20 tahun, kedua terlalu tua, usia ibu hamil >35 tahun, ketiga terlalu dekat, jarak kehamilan yang terlalu dekat yaitu <2 tahun, dan yang keempat terlalu banyak, ibu hamil yang kehamilannya >3 (Risksedas, 2023).

Penelitian Riyanti, dkk, (2021) dengan judul analisis faktor yang berhubungan dengan resiko kehamilan pada ibu hamil, ada hubungan antara resiko kehamilan dengan umur pada ibu hamil di BPM Mitra Mulya Banyuasin tahun 2021 terdapat korelasi positif signifikan antara umur dengan resiko tinggi kehamilan dengan kekuatan korelasi sangat lemah. Penelitian Damayanty, dkk (2024) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan resiko tinggi di Klinik Evie Kecamatan Babalan Kabupaten Langkat Provinsi Sumatera Utara tahun 2024, ada hubungan yang bermakna antara pendidikan, pengetahuan, paritas dan sikap dengan resiko kehamilan yang tinggi di Puskesmas Evie Kabupaten Babalan Tahun 2024.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 05 Februari 2025 di RS Muhammad Zein selama 3 tahun terakhir didapatkan data kehamilan resiko tinggi pada tahun 2022 sebanyak 16,37%, tahun 2023 meningkat menjadi 19,5% dan tahun 2024 sebanyak 24,19%. Tingginya resiko kehamilan pada ibu dapat mengancam keselamatan bahkan dapat terjadi hal yang paling buruk yaitu kematian ibu dan bayi, maka perlu dilakukan upaya optimal guna mencegah atau menurunkan frekuensi ibu hamil yang beresiko tinggi serta penanganannya perlu segera dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak. Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 01 Mei s/d 01 Juni tahun 2025. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh kunjungan ibu hamil di RS Muhammad Zein sebanyak 385 responden, dengan sampel 80 balita. Metode pengambilan sampel dalam penelitian secara *purposive sampling*. Kriteria inklusi penelitian ini ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di RS Muhammad Zein dan bersedia menjadi responden sedangkan kriteria eksklusi responden pada saat wawancara, ada satu hal sehingga tidak dapat menyelesaikan wawancara. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang sudah di uji validitas dan reliabilitas. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dan *regresi logistik*.

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil pengolahan data yang peneliti lakukan didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Risiko Kehamilan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Tidak Berisiko	29	36,3
2	Berisiko	51	63,8
<b>Umur</b>			
1	Tua	43	53,8
2	Muda	37	46,3
<b>Pekerjaan</b>			
1	Bekerja	49	61,3
2	Tidak Bekerja	31	38,8

Paritas			
1	Melahirkan 1 kali	27	33,8
2	Melahirkan >1 kali	53	66,3
Jarak kehamilan			
1	< 5 tahun	32	40,0
2	≥ 5 tahun	48	60,0
Pengetahuan			
1	Baik	45	56,3
2	Kurang baik	35	43,8
Sikap			
1	Baik	56	70,0
2	Kurang Baik	24	30,0
Akses Pelayanan kesehatan			
1	Dekat	38	47,5
2	Jauh	42	52,5
Riwayat Penyakit			
1	Ada	46	57,5
2	Tidak ada	34	42,5
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100,0</b>

Tabel 1 karakteristik responden variabel risiko tinggi menunjukkan bahwa dari 80 responden yang berisiko kehamilan berjumlah 51 responden (63,8%), yang berumur tua berjumlah 43 responden (53,8%), yang bekerja berjumlah 49 responden (61,3%), yang melahirkan >1 kali berjumlah 53 responden (66,3%), yang jarak kehamilan ≥ 5 tahun berjumlah 48 responden (60%), yang berpendidikan baik berjumlah 45 responden (56,3%), yang sikap baik berjumlah 56 responden (70%), yang akses pelayanan Kesehatan dekat berjumlah 44 responden (55%), yang ada riwayat penyakit berjumlah 46 responden (57,5%).

Tabel 2. Hubungan Umur dengan Risiko Kehamilan

No	Umur	Risiko Kehamilan				Total	p value	OR	
		Tidak Berisiko		Berisiko					
		n	%	n	%				
1	Tua	8	18,6	35	81,4	43	100	0,001	0,174
2	Muda	21	56,8	16	43,2	37	100		
Jumlah		29	36,3	51	33,8	80			

Dari tabel 2 diatas menunjukkan hasil uji *Chi Square* didapatkan *pValue* = 0,001, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara umur dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai *OR* = 0,174 artinya ibu hamil yang berumur tua mempunyai peluang 0,174 kali lebih tinggi untuk

mengalami risiko kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang berumur muda.

Tabel 3. Hubungan Pekerjaan dengan Risiko Kehamilan

No	Pekerjaan	Risiko Kehamilan				Total	p value	
		Tidak berisiko		Berisiko				
		n	%	n	%			
1	Bekerja	16	32,7	33	67,3	49	100	0,547
2	Tidak bekerja	13	41,9	18	58,1	31	100	
Jumlah		29	36,3	51	33,8	80		

Tabel 3 diatas menunjukkan hasil uji *Chi Square* didapatkan *p Value* = 0,547, ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025.

Tabel 4. Hubungan Paritas dengan Risiko Kehamilan

No	Paritas	Risiko Kehamilan				Total	p value	
		Tidak berisiko		Berisiko				
		n	%	n	%			
1	Melahirkan 1 kali	12	44,4	15	55,6	27	100	0,400
2	Melahirkan >1 kali	17	32,1	36	67,9	53	100	
Jumlah		29	36,3	51	33,8	80		

Tabel 4 diatas menunjukkan hasil uji *Chi Square* didapatkan *p Value* = 0,400, ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025.

Tabel 5. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Risiko Kehamilan

No	Jarak Kehamilan	Risiko Kehamilan				Total	p value	OR	
		Tidak Berisiko		Berisiko					
		n	%	n	%				
1	< 5 tahun	20	62,5	12	37,5	32	100	0,000	7,222
2	≥ 5 tahun	9	18,8	39	81,3	48	100		
Jumlah		29	36,3	51	33,8	80			

Tabel 5 diatas menunjukkan hasil uji *Chi Square* didapatkan *p Value* = 0,000, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan risiko kehamilan pada ibu

hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR = 7,222$  artinya ibu hamil yang jarak kehamilan  $\geq 5$  tahun mempunyai peluang 7,2 kali lebih tinggi untuk mengalami risiko kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang jarak kehamilan  $< 5$  tahun.

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan dengan Risiko Kehamilan

No	Pengetahuan	Risiko Kehamilan				Total	p value	OR	
		Tidak Berisiko		Berisiko					
		n	%	n	%				n
1	Baik	22	48,9	23	51,1	45	100	0,015	3,826
2	Kurang Baik	7	20,0	28	80,0	35	100		
Jumlah		29	36,3	51	63,8	80			

Tabel 6 diatas menunjukkan hasil uji *Chi Square* didapatkan  $p Value = 0,015$ , ini berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR = 3,826$  artinya ibu hamil yang berpengetahuan kurang baik mempunyai peluang 3,8 kali lebih tinggi untuk mengalami risiko kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang berpengetahuan baik.

Tabel 7. Hubungan Sikap dengan Risiko Kehamilan

No	Sikap	Risiko Kehamilan				Total	p value	
		Tidak Berisiko		Berisiko				
		n	%	n	%			n
1	Baik	26	46,4	30	53,6	56	100	0,005
2	Kurang baik	3	12,5	21	87,5	24	100	
Jumlah		29	36,3	51	63,8	80		

Tabel 7 diatas menunjukkan hasil uji *Chi Square* didapatkan  $p Value = 0,008$ , ini berarti ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025.

Tabel 8. Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan dengan Risiko Kehamilan

No	Akses Pelayanan Kesehatan	Risiko Kehamilan				Total	p value	OR	
		Tidak Berisiko		Berisiko					
		n	%	n	%				n
1	Dekat	20	52,6	18	47,4	38	100	0,008	4,074
2	Jauh	9	21,4	33	78,6	43	100		
Jumlah		29	36,3	51	63,8	80			

Tabel 8 diatas menunjukkan hasil uji *Chi Square* didapatkan  $p Value = 0,008$ , ini berarti ada hubungan yang bermakna antara akses pelayanan kesehatan dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR = 4,074$  artinya ibu hamil yang akses pelayanan Kesehatan jauh mempunyai peluang 4,0 kali lebih tinggi untuk mengalami risiko kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang akses pelayanan Kesehatan dekat.

Tabel 9. Hubungan Riwayat Penyakit dengan Risiko Kehamilan

No	Riwayat Penyakit	Risiko Kehamilan				Total	p value	OR	
		Tidak Berisiko		Berisiko					
		n	%	n	%				n
1	Ada	23	50,0	23	50,0	46	100	0,006	4,667
2	Tidak ada	6	17,6	28	82,4	34	100		
Jumlah		29	36,3	51	63,8	80			

Tabel 9 diatas menunjukkan hasil uji *Chi Square* didapatkan  $p Value = 0,006$ , ini berarti ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR = 4,667$  artinya ibu hamil yang ada riwayat penyakit mempunyai peluang 4,6 kali lebih tinggi untuk mengalami risiko kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak ada riwayat penyakit.

Tabel 10. Hasil Akhir Analisis Regresi Logistik Prediktor Risiko Kehamilan

Variabel Prediktor	Beta	P value	Odds Ratio	95,0% C.I.for EXP(B)	
				Upper	Lower
Umur	-2,565	0,001	0,077	0,354	0,017
Jarak kehamilan	1,782	0,015	5,944	24,958	1,416
Pengetahuan	-0,999	0,234	0,368	1,912	0,071
Sikap	2,234	0,012	9,336	52,867	1,649
Akses pelayanan kesehatan	1,429	0,029	4,176	15,023	1,161
Constant	-1,758				

Berdasarkan analisis multivariat ternyata variabel yang berhubungan dengan risiko kehamilan pada ibu hamil adalah variabel umur, jarak kehamilan, sikap dan akses pelayanan kesehatan sedangkan pengetahuan tetap dimasukan karena secara substansi pengetahuan merupakan variabel yang sangat penting dengan risiko kehamilan pada ibu hamil. Hasil analisis didapatkan *Odds Ratio (OR)* dari variabel sikap adalah 9,336 (95% CI: 1,649 – 52,867), artinya sikap ibu yang tidak baik mempunyai peluang untuk risiko kehamilan sebanyak 9,336 kali dibandingkan sikap ibu yang baik. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan risiko kehamilan pada ibu hamil adalah sikap. Bila variabel independent diuji secara bersama-sama maka variabel sikap adalah variabel yang paling dominan berhubungan dengan Risiko Kehamilan pada Ibu Hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025.

## PEMBAHASAN

### Hubungan antara umur dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025

Berdasarkan hasil didapatkan *pValue* = 0,001, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara umur dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025.

Ibu hamil berusia 35 tahun atau lebih, dimana pada usia tersebut terjadi perubahan pada jaringan alat – alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi. Selain itu ada kecenderungan didapatkan penyakit lain dalam tubuh ibu. Bahaya yang dapat terjadi tekanan

darah tinggi dan pre-eklamsia, ketuban pecah dini, persalinan tidak lancar atau macet, perdarahan setelah bayi lahir.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lengkong., 2021) dengan judul analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian kehamilan risiko tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Mubune Kabupaten Minahasa Utara adanya hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Mubune Minahasa Utara. Usia ibu hamil merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi kejadian kehamilan risiko tinggi. Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara usia ibu hamil dengan risiko kehamilan yang lebih tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara umur dengan risiko kehamilan pada ibu hamil dikarenakan pada usia terlalu muda, organ reproduksi belum matang dan berisiko komplikasi, sedangkan pada usia di atas 35 tahun, risiko gangguan seperti hipertensi, diabetes gestasional, dan kelainan kromosom meningkat. Usia ideal kehamilan adalah 20–35 tahun karena risikonya paling rendah.

### Hubungan antara pekerjaan dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025

Berdasarkan hasil didapatkan *p Value* = 0,547, ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025.

Pekerjaan adalah kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seseorang untuk mencapai tujuan tertentu, biasanya dalam bentuk memperoleh penghasilan atau imbalan. Pekerjaan dapat dilakukan secara mandiri maupun dalam organisasi atau perusahaan, dan bisa bersifat fisik, intelektual, atau gabungan keduanya.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratama et al., 2022) dengan judul analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap terhadap kehamilan risiko tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Poncol terdapat hubungan

antara pekerjaan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan  $p$ -value 0,016. Ibu hamil yang bekerja ternyata sangat berpengaruh bagaimana ibu hamil mendapatkan informasi terhadap kehamilannya yang akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dari ibu hamil. pekerjaan memberikan pendidikan melalui pertukaran pikiran dan tanya jawab secara langsung di tempat kerja, yang pasti akan meningkatkan pengetahuan bagi mereka yang melihatnya. Komunikasi adalah salah satu cara untuk memperoleh pengetahuan dari orang lain yang pernah mengalami sesuatu sehingga mereka dapat berbagi pengalaman mereka dengan rekan kerja jika mereka mengalami masalah serupa, seperti tanda bahaya kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan risiko kehamilan pada ibu hamil dikarenakan jenis pekerjaan yang umum dilakukan oleh ibu hamil, terutama pekerjaan ringan atau non-fisik, tidak secara langsung memengaruhi kondisi fisiologis kehamilan. Pekerjaan sehari-hari biasa (misalnya shift kerja, berdiri, atau mengangkat ringan) tidak berkontribusi pada peningkatan risiko kehamilan. Risiko muncul hanya jika ada faktor berat seperti ekspos berat fisik, paparan bahan kimia/toxik, atau lingkungan kerja khusus.

#### **Hubungan antara paritas dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025**

Berdasarkan hasil didapatkan  $p$  Value = 0,400, ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025.

Paritas adalah jumlah kehamilan yang telah mencapai usia kehamilan viabel (biasanya  $\geq 20$  minggu), terlepas dari apakah bayi tersebut lahir hidup atau mati, dan bukan jumlah bayi yang lahir. Dengan kata lain, paritas menunjukkan berapa kali seorang wanita telah melahirkan, bukan berapa banyak anak yang dilahirkan (Prawirohardjo, 2016)

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mayang, 2021)

dengan judul hubungan antara kehamilan ganda dan paritas terhadap kejadian pre eklamsia di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih ada hubungan yang bermakna antara Paritas Ibu dengan kejadian preeklamsia terbukti. Ibu bersalin yang melahirkan pertama akan meningkatkan resiko preeklamsia. Akibat adanya komplikasi tersebut maka timbulah tekanan darah tinggi yang menyebabkan terjadinya preeklamsi.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan risiko kehamilan pada ibu hamil dikarenakan mayoritas ibu telah melahirkan lebih dari 1x sehingga pengalaman kehamilan sebelumnya membuat ibu lebih siap secara fisik dan mental.

#### **Hubungan antara jarak kehamilan dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025**

Berdasarkan hasil didapatkan  $p$  Value = 0,000, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025.

Jarak kehamilan adalah selang waktu antara kelahiran anak sebelumnya dengan kehamilan berikutnya. Istilah ini sering disebut juga sebagai jarak antarkehamilan (*interpregnancy interval*) atau jarak antar persalinan (*birth spacing*).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suryani et al., 2021) dengan judul Hubungan Paritas, Jarak Kehamilan dan Riwayat Penyakit dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Makrayu Palembang ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2022. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kekurangan energi kronik (KE K) pada ibu hamil terbukti secara statistik.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara jarak kehamilan

dengan risiko kehamilan pada ibu hamil dikarenakan jarak yang terlalu pendek tidak memberi waktu bagi tubuh ibu untuk pulih, sedangkan jarak terlalu panjang menghilangkan adaptasi tubuh dari kehamilan sebelumnya. Keduanya meningkatkan risiko komplikasi seperti preeklamsia, prematur, dan BBLR.

### **Hubungan antara pengetahuan dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025**

Berdasarkan hasil didapatkan  $p$  Value = 0,015, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui pancaindra (mata, telinga, hidung, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui pendengaran dan penglihatan. Pengetahuan merupakan domain kognitif yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka semakin besar kemungkinannya untuk memiliki sikap dan perilaku yang mendukung Kesehatan (Notoatmodjo, 2018)

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Khoiril et al., 2023) dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kejadian Risiko Tinggi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sitiung 1 Kabupaten Dharmasraya. Hasil penelitian tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dengan kejadian risiko tinggi dalam kehamilan dengan nilai  $p$ -value sebesar 0,651 Hal ini menunjukkan bahwa  $p > (0,05)$ . Dalam penelitian ini responden yang digunakan adalah semua ibu hamil berjumlah 50 orang yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Sitiung 1 Kabupaten Dharmasraya.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan risiko kehamilan pada ibu hamil dikarenakan ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik lebih mampu mengenali tanda bahaya kehamilan, memahami

pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin, serta menerapkan perilaku hidup sehat. Hal ini memungkinkan deteksi dini dan penanganan yang tepat terhadap potensi komplikasi, sehingga dapat menurunkan risiko kehamilan.

### **Hubungan antara sikap dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025**

Berdasarkan hasil didapatkan  $p$  Value = 0,008, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025.

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap menunjukkan kesiapan seseorang untuk bereaksi terhadap objek tertentu dalam bentuk *kognitif* (pengetahuan), *afektif* (perasaan), dan *konatif* (kecenderungan bertindak) (Notoatmodjo, 2018)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahman, 2015) dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan di Puskesmas Managaisaki. Dengan hasil adanya hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara sikap dengan risiko kehamilan pada ibu hamil dikarenakan sikap yang positif mendorong ibu untuk lebih aktif dalam menjaga kehamilan, seperti rutin melakukan pemeriksaan antenatal, mengikuti anjuran tenaga kesehatan, dan menghindari faktor risiko. Sebaliknya, sikap negatif dapat menyebabkan ibu mengabaikan tanda bahaya kehamilan, sehingga meningkatkan risiko komplikasi.

### **Hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025**

Berdasarkan hasil didapatkan  $p$  Value = 0,008, ini berarti ada hubungan yang bermakna

antara akses pelayanan kesehatan dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025.

Akses pelayanan kesehatan adalah kemampuan individu atau kelompok untuk mendapatkan layanan kesehatan yang dibutuhkan, tepat waktu, dengan mutu yang baik, serta tanpa hambatan geografis, finansial, sosial, atau budaya (Kemenkes RI, 2024)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratama et al., 2022) dengan judul faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Botung Kabupaten Padang Lawas Takses pada layanan kesehatan berhubungan dengan literasi kesehatan ibu hamil. Keterbatasan akses berpotensi meningkatkan risiko kehamilan melalui rendahnya literasi ibu.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa tidak ada hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan risiko kehamilan pada ibu hamil dikarenakan ibu hamil yang sulit mengakses layanan kesehatan cenderung terlambat mendapatkan pemeriksaan dan penanganan medis. Hal ini dapat menyebabkan keterlambatan deteksi komplikasi seperti preeklamsia, anemia, atau infeksi, sehingga meningkatkan risiko kehamilan. Sebaliknya, akses yang mudah memungkinkan pemantauan kehamilan secara rutin dan pencegahan risiko sejak dini.

### **Hubungan antara riwayat penyakit dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025**

Berdasarkan hasil didapatkan *p Value* = 0,006, ini berarti ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025.

Riwayat penyakit adalah catatan mengenai penyakit yang pernah atau sedang dialami seseorang, termasuk keluhan saat ini, penyakit masa lalu, riwayat keluarga, alergi, dan pengobatan. Riwayat ini penting untuk membantu diagnosis dan perencanaan perawatan medis (Kemenkes RI, 2024)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustina dan Lina (2022) dengan judul Korelasi Riwayat Penyakit dengan Munculnya Tanda Bahaya Kehamilan pada Ibu Hamil. Hasil penelitian ada riwayat penyakit dengan munculnya tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas. Ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi sangat rentan sekali akan mengalami hipertensi lagi saat kehamilannya dan ini dapat menyebabkan tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala berat dan paling sering tanda bahaya kehamilan pre-eklamsia. Sedangkan ibu hamil yang memiliki penyakit hepatitis B, juga sangat rentan virus tersebut akan aktif kembali ketika ibu hamil dan ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi kehamilan salah satunya adalah munculnya tanda-tanda bahaya kehamilan. Demikian juga ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit HIV besar kemungkinannya kehamilannya tidak sehat dan muncul berbagai tanda bahaya kehamilan karena ibu hamil dengan HIV imunitas tubuhnya turun drastis sehingga mudah terserang berbagai penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara riwayat penyakit dengan risiko kehamilan pada ibu hamil dikarenakan riwayat penyakit dapat memengaruhi kondisi fisiologis dan kesehatan ibu selama kehamilan, yang berpotensi menyebabkan komplikasi. Penyakit seperti hipertensi, diabetes, anemia, infeksi, dan gangguan tiroid dapat mengganggu proses kehamilan dan meningkatkan risiko seperti preeklamsia, kelahiran prematur, perdarahan, hingga kematian ibu dan janin.

### **Pengaruh Dominan yang berhubungan dengan risiko kehamilan pada ibu hamil di RS Muhammad Zein Belitung Timur tahun 2025**

Dari analisis multivariat ternyata variabel yang berhubungan dengan risiko kehamilan pada ibu hamil adalah variabel umur, jarak kehamilan, sikap dan akses pelayanan kesehatan sedangkan pengetahuan tetap dimasukan karena secara substansi pengetahuan merupakan variabel yang sangat

penting dengan risiko kehamilan pada ibu hamil. Hasil analisis didapatkan *Odds Ratio (OR)* dari variabel sikap adalah 9,336 (95% CI: 1,649 – 52,867), artinya sikap ibu yang tidak baik mempunyai peluang untuk risiko kehamilan sebanyak 9,336 kali dibandingkan sikap ibu yang baik. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan risiko kehamilan pada ibu hamil adalah sikap.

Kehamilan risiko tinggi adalah keadaan yang dapat mempengaruhi keadaan ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi (Manuaba, 2012). Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung (Indrawati, 2016). Karakteristik ibu hamil diketahui bahwa faktor penting penyebab resiko tinggi pada kehamilan terjadi pada kelompok usia 35 tahun dikatakan usia tidak aman karena saat bereproduksi pada usia 35 tahun dimana kondisi organ reproduksi wanita sudah mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi, tinggi badan kurang dari 145 cm, berat badan kurang dari 45 kg, jarak anak terakhir dengan kehamilan sekarang kurang dari 2 tahun, jumlah anak lebih dari 4. Faktor penyebab resiko kehamilan apabila tidak segera ditangani pada ibu dapat mengancam keselamatan bahkan dapat terjadi hal yang paling buruk yaitu kematian ibu dan bayi.

Kehamilan risiko tinggi dapat dicegah dengan pemeriksaan dan pengawasan kehamilan yaitu deteksi dini ibu hamil risiko tinggi yang lebih difokuskan pada keadaan yang menyebabkan kematian ibu dan bayi. Pengawasan antenatal menyertai kehamilan secara dini, sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah dan persiapan persalinan. Anjurkan setiap ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali dengan 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III, termasuk minimal 1 kali kunjungan diantar suami/pasangan atau anggota keluarga (Meyliya, 2023)

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa sikap ibu terhadap kehamilan, kesehatan, dan pelayanan medis akan

memengaruhi perilaku dalam menjaga kehamilannya. Sikap positif, seperti kepatuhan terhadap pemeriksaan kehamilan, konsumsi suplemen, menjaga pola makan, dan menghindari faktor risiko, dapat menurunkan kemungkinan komplikasi. Sebaliknya, sikap negatif atau acuh tak acuh dapat meningkatkan risiko kehamilan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada rekan-rekan yang membantu pelaksanaan kegiatan penelitian ini.

### KESIMPULAN

Ada hubungan bermakna antara umur ( $pValue=0,001$ ), jarak kehamilan ( $pValue=0,000$ ), pengetahuan ( $pValue=0,015$ ), sikap ( $pValue=0,008$ ), akses pelayanan kesehatan ( $pValue=0,008$ ), riwayat penyakit ( $pValue=0,006$ ) serta tidak ada hubungan antara pekerjaan ( $pValue=0,547$ ) dan paritas ( $pValue=0,400$ ) terhadap risiko kehamilan. Dari hasil uji statistik multivariat diperoleh faktor dominan terhadap risiko kehamilan adalah sikap ( $pValue=0,012$ ; OR= 9,336) artinya sikap ibu yang tidak baik mempunyai peluang untuk risiko kehamilan sebanyak 9,336 kali dibandingkan sikap ibu yang baik.

### DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D. G. N. (2020). Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 23–28. [https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(3\).123-12](https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4(3).123-12)
- Antoni, A. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan dan Penatalaksanaan Resiko Tinggi Kehamilan di Kelurahan Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Menara Ilmu*, XII, 3.
- Argista, Z.L. (2021) Persepsi Masyarakat terhadap Vaksin Covid-19 di Sumatera Selatan. Skripsi. Universitas Sriwijaya. Tersedia pada:

- [https://repository.unsri.ac.id/51508/1/RA\\_MA\\_13201\\_10011181722093.pdf](https://repository.unsri.ac.id/51508/1/RA_MA_13201_10011181722093.pdf).
- Bukit, R. (2019). Hubungan Pemeriksaan Kehamilan K4 dengan Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Enduranceqho*, 4 (1). Retrieved from <http://doi.org/10.22216/jen.v4i1.2101>
- Dewi Kurniati, I. R. (2021). Risiko Tinggi Kehamilan Terhadap Komplikasi Persalinan Di Rumah Bersalin Tri Tunggal Jakarta Utara. *Jurnal Ilmu Dan Budaya*, 41, 58.
- Elvalini Warnelis Sinaga. (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu hamil Tentang Resiko Tinggi Ke4hamilan Diusia Lebih Dari 35 Tahun Di Lingkungan XXIX Kelurahan Belawan I Kecamatan Medan Belawan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan IMELDA*, 5, 02.
- Hapsari, A. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Upaya Pencegahan Diabetes Mellitus Gestasional Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14, 376–380.
- Hastono, S.P. (2020) Analisis Data pada Bidang Kesehatan. Depok: PT Raja Grafindo Persada.
- Indrawati., & Oktaviani, I. (2016). Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal KesehatanMetro Sai Wawai*, V(2), 9–16.
- Jurgen A. Pattiasina<sup>1</sup>, Filda Vionita . de Lima, S. U. M. P. (2019). Hubungan Keteraturan Antenatal Care Dengan Tingkat Kehamilan Risiko Tinggi Pada Ibu Hamil Di Dusun Kampung Baru - Desa Kawa. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 12, 1.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020b) “Pokok-Pokok Renstra Kemenkes 2020-2024.” Jakarta: Jakarta *International Expo*. Tersedia pada: <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-119014-2tahunan-870.pdf>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun Anggaran 2023 (LAKIP)
- Manuaba, I. B. (2012). Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan. Jakarta: EGC.
- Mardliyana, N. E. N. H. A. (2019). Peran Bidan dalam Pengembangan Manual Rujukan KIA pada Ibu Hamil Risiko Tinggi di Kabupaten Bantul (Analisis Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi). *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10, 1. Retrieved from <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF>
- Marmi A Retno Muri Suryaningsih dan Ery Fatmawati. (2021). Asuhan Kebidanan Patologi. <https://doi.org/10.1558/jsrnc.v4il.24>
- Mery Lingga Anggraini. (2018). Gambaran Resiko Kehamilan dan Persalinan Pada Ibu Usia diatas 35 tahun di Ruang Kebidanan RSUD Solok Tahun 2017. *Jurnal Menara Ilmu*, 8(6). <https://doi.org/10.1558/jsrnc.v4il.24>
- Meyliya Qudriani, S. N. H. (2023). Persepsi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Dengan Kepatuhan Melakukan *Antenatal Care* Di Desa Begawat Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal.
- Notoatmodjo, S. (2012) Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2013) Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nuraisya, W. (2022). Deteksi Risiko Tinggi Kehamilan Pada Pelayanan ANC

Terpadu di Puskesmas Bendo Kabupaten Kediri. *Jurnal Kesehatan Andalas.*, 7(2).

Prawirohardjo, S. (2010). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Profil RSU Muhammad Zein Kabupaten Belitung Timur tahun 2023

Riset Kesehatan Dasar. 2023. Laporan Kinerja Semester 1 Tahun 2023. Ditjen P2P

Sugiyono (2017) *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

*World Health Organization (WHO)*. 2023. *Maternal Mortality : World Health Organization*.