

Pengenalan risiko tinggi kehamilan pada ibu hamil di Pustu Kelompang Gresik

^{1*}Retno Palupi Yonni Siwi, Erma Retnaningtyas, Anggrawati Wulandari, Asruria Sani Fajriah, Nining Istighosah, Candra Wahyuni, Hairiya Yuliani Rahman, Mitha Yulia, Badratul Ain, Hafikaini, Mukminah, Hidayatul Fitriya, Anisatul Mufida, Sofia Indah Agustina

^{1*}Program Studi Kebidanan, Fakultas Kebidanan, Universitas STRADA Indonesia, Indonesia
 Email korespondensi: palupi@strada.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Kehamilan risiko tinggi meningkatkan terjadinya bayi lahir premature, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), abortus, partus lama, *Hemorrhagic Post Partum* (HPP), eklamsi atau preeklamsi, *Intrauterin Fetal Death* (IUFD), dan lain sebagainya bahkan kematian. Upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak serta penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi diperlukan kerja sama oleh berbagai sektor, seperti Antenatal Care terpadu, kelas ibu hamil, kolaborasi dengan ahli gizi, dan dokter kandungan. **Tujuan:** Optimalisasi pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi. **Metode:** Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan memberikan edukasi tentang kehamilan risiko tinggi dalam bentuk kuesioner pre-test, pemberian edukasi, dan post-test. Edukasi ini diikuti oleh 20 ibu hamil di Pustu Kelompang Gubug Kecamatan Tambak Kabupaten Gresik kemudian dianalisis menggunakan distribusi frekuensi. **Hasil:** Pengetahuan ibu hamil saat pretest dalam kategori baik yaitu 4 ibu hamil (20%) dan saat posttest 16 ibu hamil (80%) dengan pengetahuan baik. **Kesimpulan:** Pengetahuan ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan dapat ditingkatkan dengan seringnya diberikan edukasi. Diharapkan dengan adanya penyuluhan ini ibu hamil dapat mengerti pencegahan, faktor risiko, atau deteksi dini kehamilan risiko tinggi.

KATA KUNCI: Edukasi, ibu hamil; kehamilan; risiko tinggi; pengetahuan

ABSTRACT

Introduction: High-risk pregnancy increases the incidence of premature birth, Low Birth Weight (LBW), abortion, prolonged labor, Hemorrhagic Post Partum (HPP), eclampsia or preeclampsia, Intrauterine Fetal Death (IUFD), and so on, even death. Efforts to improve maternal and child health and reduce maternal and infant mortality rates require cooperation from various sectors, such as integrated Antenatal Care, pregnancy classes, collaboration with nutritionists, and obstetricians. **Objective:** Optimizing pregnant women's knowledge about high-risk pregnancies. **Method:** This community service was carried out by providing education about high-risk pregnancies in the form of pre-test questionnaires, education, and post-test. This education was attended by 20 pregnant women at the Kelompang Gubug Community Health Center, Tambak District, Gresik Regency, then analyzed using frequency distribution. **Results:** The knowledge of pregnant women during the pretest was in the good category, namely 4 pregnant women (20%) and during the posttest 16 pregnant women (80%) with good knowledge. **Conclusion:** The knowledge of pregnant women about high-risk pregnancies can be improved by frequently providing education. It is hoped that this outreach will help pregnant women understand prevention, risk factors, and early detection of high-risk pregnancies.

KEYWORDS: Education; pregnant women; pregnancy; high risk; knowledge

Copyright © 2025 Journal



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 International License

PENDAHULUAN

Ketika dibandingkan dengan kehamilan normal dan persalinan, kehamilan berisiko tinggi merujuk pada kehamilan yang berpotensi menyebabkan masalah dan komplikasi yang lebih serius, baik bagi ibu maupun janin yang akan terpengaruh sepanjang masa kehamilan. Sekitar 90% kematian ibu disebabkan oleh masalah obstetri selama fase

kehamilan, persalinan, dan nifas. Komplikasi akan meningkat pada ibu hamil dengan faktor risiko; 15% di antaranya berisiko tinggi, dan komplikasi obstetri dapat membahayakan ibu atau janin jika tidak ditangani dengan benar (Rangkuti & Harahap, 2020).

Kehamilan resiko tinggi dapat meningkatkan Angka kematian ibu dan Angka kematian anak. Kehamilan resiko tinggi meningkatkan terjadinya bayi lahir premature, BBLR, abortus, partus lama, HPP, eklamsi/preeklamsi, IUFD, dan lain sebagainya bahkan kematian. Di seluruh dunia, 20 juta Perempuan mengalami kehamilan resiko tinggi, lebih dari 800 perempuan meninggal setiap hari yang disebabkan oleh perinatal. Di seluruh dunia, 5-10% komplikasi disebabkan oleh preeklamsi. Malaria, TBC, dan defisiensi zat besi anemia berat adalah komplikasi kehamilan yang paling umum (Fauziah et al., 2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) 2021, AKI sekitar 395 per 100.000 penduduk di seluruh dunia, sedangkan AKB sekitar 27,3 per 1.000 penduduk di seluruh dunia. Menurut Sekretariat ASEAN (2021), AKI di ASEAN sekitar 235 per 100.000 tahun hidup, sedangkan AKB sekitar 22 per 1.000 tahun hidup. Pada tahun 2021, jumlah AKI dan AKB di Indonesia masing-masing sebesar 4.627/100.000 dan 20,2/1.000 (Kemenkes RI, 2021). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2021), angka kematian akibat kecelakaan di Jawa Timur sekitar 234,7 per 100.000 tahun hidup, sedangkan angka kematian akibat kecelakaan lalu lintas sekitar 6,6 per 1.000 tahun hidup. Di sisi lain, angka AKI dan AKB di Kabupaten Sidoarjo masing-masing sekitar 37,3/100.000 dan 1,8/1.000 (Sadarang et al., 2023).

Kematian ibu memiliki dua faktor: faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung adalah kematian yang terjadi akibat komplikasi pada wanita selama kehamilan, persalinan, dan bukan akibat kecelakaan. Berdasarkan insiden AKI di Indonesia pada tahun 2021, menurut Kemenkes RI (2022), terdapat sekitar 1.330 kasus perdarahan dan sekitar 1.077 kasus hipertensi. Di sisi lain, BBLR dan asfiksia merupakan penyebab utama kematian bayi. Penyebab kematian tidak langsung ibu dan bayi baru lahir disebabkan oleh kondisi sosial seperti pendidikan, ekonomi, dan budaya, serta kondisi geografis dan sarana pelayanan yang sedikit meringankan masalah ini. Kematian ibu sering disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan, sedangkan kondisi kelahiran prematur merupakan penyebab utama kematian pada bayi. (Yusrawati et al., 2023).

Untuk meningkatkan kesehatan bayi dan anak-anak serta mengurangi angka kematian bayi dan anak-anak, koordinasi dan kerja sama lintas sektor harus dilakukan baik di dalam maupun di luar negeri. Untuk mengurangi angka tersebut, bidan mengambil langkah strategis dengan melaksanakan prosedur kesehatan secara sistematis untuk mencegah komplikasi yang mungkin timbul selama kehamilan, persalinan, nifas, masa neonatal, dan penggunaan kontrasepsi (Mutmainnah et al., 2024).

Penyuluhan kesehatan Ibu dan Anak sering dilakukan melalui konsultasi perorangan atau konsultasi kasus per kasus yang diberikan kepada ibu hamil atau selama kegiatan posyandu yang sedang berlangsung. Hal ini hanya berguna untuk menangani setiap kasus secara individual, tetapi memiliki kelemahan karena pengetahuan yang diperoleh tentang masalah kesehatan yang muncul selama konsultasi tidak terkoordinasi, sehingga informasi yang diberikan kepada guru didasarkan pada pengetahuan yang dimiliki oleh petugas, sehingga tidak mungkin untuk meningkatkan pengetahuan. Meningkatkan kesadaran ibu hamil tentang risiko kehamilan dan komplikasi dalam satu langkah, yaitu melalui program sekolah ibu hamil (Febriyanti et al., 2023).

Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) merupakan salah satu faktor deteksi dini yang terkait dengan kehamilan berisiko. Kartu Skor Poedji Rochjati ini sangat bermanfaat bagi tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi potensi risiko terhadap kesehatan mereka dan mengelompokkannya berdasarkan kelompok risiko (Kusmiwiyati & Jupriyono, 2020). Menurut penelitian (Prafitri et al., 2025), Penting untuk meningkatkan kerja sama antara berbagai pemangku kepentingan, seperti organisasi kesehatan, perguruan tinggi, puskesmas, dan organisasi masyarakat, guna menciptakan lingkungan yang lebih kokoh untuk melaksanakan deteksi kehamilan tingkat tinggi. Tujuan pengabdian masyarakat ini

adalah meningkatkan pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Pustu Kelompok Gubug, Kec. Tambak Kab. Gresik, Jawa Timur mengenai dukungan kesehatan tentang pengenalan resiko tinggi pada ibu hamil.

METODE

Pada bulan Juli 2024, di Pustu Kelompok Gubug, Kecamatan Tambak, Kabupaten Gresik, Jawa Timur, dilaksanakan kampanye pendidikan kesehatan mengenai risiko kesehatan yang terkait dengan kehamilan berisiko tinggi. Pustu Kelompok Gubug, Kecamatan Tambak, Kabupaten Gresik, Jawa Timur; permohonan izin untuk melayani masyarakat dari kepala Pustu Kelompok Gubug, Kecamatan Tambak, Kabupaten Gresik, Jawa Timur; urusan administrasi (korespondensi) dan persiapan alat, bahan, dan akomodasi; persiapan lokasi untuk konsultasi dan pendidikan (konseling). Kuesioner pra-tes tentang risiko kehamilan berisiko tinggi; konseling tentang risiko kehamilan berisiko tinggi; distribusi kuesioner pasca-tes; diskusi/sesi tanya jawab dengan peserta konseling kesehatan tentang pengenalan risiko kehamilan berisiko tinggi; penyusunan laporan layanan masyarakat; perpisahan dengan kepala pusat kesehatan dan semua pihak yang terlibat dalam konferensi atau konseling kesehatan.

HASIL DAN DISKUSI

Program pelayanan kesehatan, konseling, dan penyuluhan kesehatan mengenai “Pengidentifikasi Risiko Tinggi pada Ibu Hamil” dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang risiko tinggi kehamilan, cara menggunakannya, dan cara penanganannya. Melalui kegiatan ini, masyarakat dapat belajar cara menggunakan fasilitas kesehatan di komunitas untuk meminimalkan angka kematian ibu dan bayi.



Gambar 1. Pengisian kuesioner sebelum dan sesudah penyampaian materi

Hal ini didasarkan pada hasil kuesioner sebelum dan setelah penyuluhan diberikan. Awalnya, terdapat sekitar 4 siswa (20%) yang memiliki pengetahuan yang baik, dan setelah kegiatan tersebut, jumlahnya meningkat menjadi 16 siswa (80%) yang memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa orang-orang benar-benar antusias untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang tinggi kehamilan.

Tabel 1. Pengetahuan Sebelum Diberikan Penyuluhan atau Konseling

No	Pengetahuan	Jumlah	Presentase
1.	Baik (Nilai 80 sd 100)	4	20 %
2.	Cukup (Nilai 50 sd 79)	3	15 %
3.	Kurang (Nilai < dari 50)	13	60 %
	Jumlah	20	100 %

Tabel 1 menunjukkan bahwa 13 responden, atau 60% dari total, memiliki pengetahuan dalam kategori kurang; 3 responden, atau 15%, memiliki pengetahuan dalam kategori cukup; dan 4 responden, atau 20%, memiliki pengetahuan dalam kategori baik.



Gambar 2. Penyampaian materi

Tabel 2. Pengetahuan Sesudah Diberikan Penyuluhan/Konseling

No	Pengetahuan	Jumlah	Presentase
1.	Baik (Nilai 80 sd 100)	16	80 %
2.	Cukup (Nilai 50 sd 79)	4	20 %
3.	Kurang (Nilai < dari 50)	0	0 %
	Jumlah	20	100 %

Berdasarkan Tabel 2, dapat dilihat bahwa hampir semua responden memiliki pengetahuan dalam kategori baik (16 responden, atau 80%) dan pengetahuan dalam kategori cukup (4 responden, atau 20%).



Gambar 3. Pemberian souvenir kepada ibu hamil

Kehamilan berisiko tinggi merupakan masalah yang kompleks karena dapat menyebabkan kematian ibu hamil dan bayi saat melahirkan. Pada tahun 2017, terdapat sekitar 72,85 kasus dari 100.000 kelahiran di Bantul, atau sembilan kasus. Ada 2.715 ibu hamil berisiko tinggi. Deteksi dini kehamilan berisiko harus ditingkatkan dalam perawatan prenatal (Putri & Ismiyatun, 2020).

Kematian ibu terjadi pada kelompok ibu hamil dengan kehamilan berisiko tinggi. Eklampsia dan pendarahan terjadi pada kelompok ibu hamil berisiko tinggi, yang mungkin disebabkan oleh perawatan antenatal (sebelum persalinan) berkualitas tinggi dan upaya jangkauan komunitas untuk mencegah kehamilan berisiko tinggi sejak dini. Kualitas perawatan kesehatan ibu hamil yang rendah merupakan faktor yang mempengaruhi angka kematian ibu. Kehamilan berisiko tinggi meliputi "4 terlalu," yaitu ibu hamil yang terlalu tua (di atas 35 tahun), terlalu muda (di bawah 20 tahun), terlalu banyak (lebih dari 4 kali), dan terlalu dekat (jarak kehamilan kurang dari 2 tahun) (Aisyah & Kartikasari, 2023).

Sejalan dengan penelitian (Kurniawan et al., 2023) menunjukkan bahwa model deteksi kehamilan berisiko tinggi ini memiliki dampak terhadap peningkatan pengetahuan tentang deteksi dini kehamilan berisiko tinggi. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah penelitian di Kabupaten Banyumas. Hal ini menunjukkan bahwa peneliti dapat memberikan informasi

tentang situasi berisiko tinggi dan meningkatkan kemungkinan terjadinya masalah kesehatan. Penelitian ini akan dilanjutkan (Wahyuni et al., 2022), kesadaran ibu hamil terhadap risiko tinggi meningkat melalui kegiatan penyuluhan yang mereka ikuti dan kondisi darurat yang mereka alami sebagai berikut. Untuk mencegah kondisi darurat dini dan awal pada ibu hamil, kegiatan Penyegaran dan Pembinaan Teknis Bidan meningkatkan kesadaran dan tingkat keterampilan.

Berdasarkan hasil penilaian pre dan post yang dilakukan oleh (Anandita & Gustina, 2021), sebelum melakukan penelitian tentang faktor risiko, 40% kader memiliki pengetahuan yang terbatas. Setelah menyelesaikan pendidikan, hasil menunjukkan bahwa sekitar 90% tenaga kesehatan memiliki pemahaman yang baik tentang risiko tinggi. Berdasarkan hasil sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan, diperlukan program tunggal dan intervensi sektoral untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang deteksi dini risiko tinggi pada ibu hamil.

Deteksi dini risiko tinggi memfasilitasi kehamilan dan persalinan ibu sesuai dengan tingkat risiko yang dialami. Berdasarkan metode pengenalan, sifat, atau tingkat risikonya, kelompok faktor risiko pada ibu hamil dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu Kelompok I, II, dan III. Kelompok pertama terdiri dari usia ibu, usia anak terkecil, status paritas ibu, riwayat aborsi, dan riwayat proses persalinan. Kelompok kategori II mencakup kondisi kesehatan ibu saat ini (preeklampsia, kembar, kelainan letak), sedangkan Kelompok III menentukan apakah ibu mengalami preeklampsia berat, perdarahan sebelum melahirkan, dan eclampsia (Nilakesuma, 2020).

Pelayanan pemeriksaan kehamilan dilakukan untuk menangani dan meringankan masalah kehamilan, memberikan bantuan gizi, meringankan masalah sosial, serta memberikan pendidikan mengenai persalinan dan nifas, sehingga ibu hamil tetap sehat selama kehamilan, membantu ibu hamil dan keluarganya dalam menyelesaikan konflik, dan meningkatkan kemungkinan mereka menghadapi risiko atau komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Agar upaya penanganannya dapat diselesaikan, pengenalannya harus diselesaikan sesegera mungkin. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan jumlah siswa K1–K4 di Desa Kutalimbaru, Kecamatan Kutalimbaru, serta meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang tanda bahaya pada trimester I, II, dan III, serta pencegahan dan penanganannya (Sembiring et al., 2021).

Program PANAHA SRIKANDI dilaksanakan sebagai inisiatif pendidikan publik dengan tujuan memberikan informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Kader Kesehatan dalam skrining untuk mendeteksi kehamilan berisiko tinggi pada ibu hamil. Program ini menggunakan berbagai metode pengajaran, termasuk ceramah, demonstrasi, dan simulasi. Ujian pra dan pasca digunakan untuk mengevaluasi hasil studi. Hasil menunjukkan adanya peningkatan kemampuan, pengetahuan, dan pemahaman Kader Kesehatan terkait situasi berisiko tinggi, dengan 77% Kader Kesehatan melaporkan peningkatan pengetahuan. Selain itu, delapan dari enam kelompok simulasi memperoleh skor minimal 80%. Sebagai hasilnya, intervensi pendidikan bagi peserta program ini secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam mengidentifikasi situasi berisiko tinggi (Amelia, 2024).

Hasil penelitian (Susanti, 2020), diketahui bahwa sebagian besar penduduk, sekitar 30 orang (73%), termasuk dalam kategori baik. Karena kader adalah orang yang dekat dengan masyarakat dan telah menerima pendidikan kesehatan, peran kader posyandu dalam upaya peningkatan kesehatan di desa menjadi garda terdepan. Dalam upaya ini, kader mendorong ibu hamil, suami, dan keluarganya untuk mengikuti pemeriksaan kehamilan secara teratur, melakukan skrining dini dan pemantauan risiko tinggi pada ibu hamil menggunakan KSPR, memberikan informasi gizi, tanda bahaya, dan perawatan ibu hamil, memantau kepatuhan minum tablet tambahan darah, serta menyampaikan hasilnya kepada tenaga kesehatan. Pemahaman kader posyandu dalam memperoleh informasi kesehatan dan memotivasi ibu hamil berisiko tinggi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu hamil.

Penggunaan Kartu Poedji Rochyati merupakan salah satu metode deteksi dini yang paling efektif. Kartu Poedji Rochyati adalah alat skrining untuk mengidentifikasi faktor risiko kehamilan berdasarkan kriteria tertentu. Kartu ini terdiri dari daftar faktor risiko yang dapat memberikan skor berdasarkan tingkat risiko. Seiring dengan peningkatan skor, risiko kehamilan yang dialami oleh ibu juga meningkat. Dengan menggunakan Kartu Poedji Rochyati, tenaga kesehatan dapat melakukan deteksi dini terhadap kehamilan berisiko tinggi sejak awal kehamilan. Hal ini akan meningkatkan kontribusi dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi (Suharmi & Sarni, 2024). Berdasarkan temuan studi (Setyoningsih, 2023), kelas kader dapat berperan aktif dalam skrining ibu hamil di wilayah tersebut sebagai upaya untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi.

Penelitian lain menunjukkan bahwa penggunaan smartphone untuk pendidikan kesehatan menghasilkan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan respons yang ditemukan dalam brosur. Hal ini menunjukkan bahwa aplikasi Wellingbom 2.0, yang menggunakan sistem kecerdasan buatan (AI), tidak hanya digunakan oleh tenaga kesehatan profesional tetapi juga berfokus pada pengguna manusia. Untuk memahami kondisi kehamilan istri, suami dapat melakukan deteksi dini secara mandiri. Selain itu, aplikasi ini membantu suami dalam mengambil keputusan terkait kehamilan istrinya, yang akan meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya peran suami dalam kehamilan (Pratamaningtyas & Titisari, 2022).

CONCLUSIONS

13 responden (60%) memiliki pengetahuan dalam kategori kurang; 3 responden (15%) memiliki pengetahuan dalam kategori cukup; dan 4 responden (20%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa hampir semua responden memiliki pengetahuan dalam kategori baik (16 responden, atau 80%) dan pengetahuan dalam kategori cukup (4 responden, atau 20%). Pemantauan dan evaluasi harus dilakukan secara sistematis dan kooperatif untuk menilai dan mengevaluasi perkembangan kesehatan ibu hamil setelah masyarakat diberi informasi tentang risiko tinggi ibu hamil.

Conflict of Interest Statement

Tidak ada konflik kepentingan.

Funding Source

Pengabdian masyarakat ini mendapatkan dukungan dari institusi pendidikan, tempat pengabdian masyarakat, serta masyarakat itu sendiri, khususnya ibu hamil.

Author Acknowledgement

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas STRADA Indonesia dan Pustu Kelompong Gubug, Kecamatan Tambak Kabupaten Gresik, Jawa Timur, serta kepada seluruh ibu hamil yang telah bersedia menjadi responden atau peserta pengabdian masyarakat.

REFERENCES

- Aisyah, R. D., & Kartikasari, D. (2023). *Deteksi Dini Risiko Ibu Hamil Berbasis Keluarga*. Penerbit NEM.
- Amelia, I. (2024). Panah Srikandi: Program Pelatihan Bagi Kader Kesehatan Untuk Deteksi Dini Kehamilan Berisiko Tinggi. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 13(2), 165–171.
- Anandita, M. Y. R., & Gustina, I. (2021). Peningkatan Edukasi tentang Kehamilan Risiko Tinggi pada Kader Kesehatan: Improving High-Risk Pregnancies Education on Health Care. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bakti Parahita*, 2(01), 115–122.
- Fauziah, A., Pujiastuti, T. W., SiT, S., & Hkes, M. (2020). *Gambaran Kehamilan Risiko Tinggi*.

Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

- Febriyanti, M., Suryati, S., & Astuti, S. (2023). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Melalui Kelas Ibu Hamil. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 91–96.
- Kurniawan, A., Sistiarani, C., & Gamelia, E. (2023). Pengaruh Pelatihan Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Motivasi dan Keterampilan Kader Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(06), 496–502.
- Kusmiyati, A., & Jupriyono, J. (2020). Pelatihan Pengisian KSPR Kader Berpengaruh terhadap Keterampilan Deteksi Dini Kehamilan Resiko Tinggi. *Malang Journal of Midwifery (MAJORY)*, 2(1), 30–37.
- Mutmainnah, M., Sari, P. I., & Sari, Y. I. P. (2024). Pemberdayaan Kader dalam Upaya Deteksi Dini Ibu Hamil Resiko Tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Sungai Duren. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 4(2), 953–962.
- Nilakesuma, N. F. (2020). Upaya Peningkatan Penjarigan Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Metode Skor Poedji Rochyati. *Jurnal Pengabdian Bareleng*, 2(02), 1–4.
- 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.
- Pratamaningtyas, S., & Titisari, I. (2022). Pengaruh Penggunaan Aplikasi Wellinbom 2.0 terhadap Kemampuan Suami Mendeteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi.
- Putri, I. M., & Ismiyatun, N. (2020). Deteksi Dini Kehamilan Beresiko. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(1), 40–51.
- Rangkuti, N. A., & Harahap, M. A. (2020). Hubungan pengetahuan dan usia ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi di puskesmas labuhan rasoki. *Jurnal Education and Development*, 8(4), 513.
- Sadarang, R. A. I., Haerana, B. S. T., & Bujawati, E. (2023). Determinan Kehamilan Risiko Tinggi Wanita Usia Subur di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(05), 352–364.
- Sembiring, A., Gultom, L., Siregar, Y., Suswati, S., & Zuraidah, Z. (2021). PEMERIKSAAN ANTE NATAL CARE DAN PENYULUHAN DETEKSI DINI KEHAMILAN RESIKO TINGGI PADA IBU HAMIL DIDESA KUTALIMBARU KECAMATAN KUTALIMBARU KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2022. PEMERIKSAAN ANTE NATAL CARE DAN PENYULUHAN DETEKSI DINI KEHAMILAN RESIKO TINGGI PADA IBU HAMIL DIDESA KUTALIMBARU KECAMATAN KUTALIMBARU KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2022.
- Setyoningsih, D. (2023). PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU DESA TEMPURSARI UNTUK DETEKSI DINI KEHAMILAN RESIKO TINGGI DENGAN KSPR. *BUDIMAS: JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT*, 5(2).
- Suharmi, S., & Sarni, N. (2024). Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Campalagian dengan Kartu Skor Poedji Rochyati. *Jurnal Pendidikan Dan Teknologi Kesehatan*, 7(2), 182–185.
- Susanti, E. (2020). Peran Kader Posyandu dalam Pendampingan Ibu Hamil Resiko Tinggi Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Selama pandemi Covid-19. *Jurnal Nursing Update*, 11(3), 68–75.
- Wahyuni, A., Makiyah, S. N. N., & Sumaryani, S. (2022). Peningkatan Keterampilan Deteksi Dini Dan Manajemen Awal Kegawatdaruratan Ibu Hamil. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*, 77–86.
- Yusrawati, Y., Desmawati, D., Amir, A., Serudji, J., Basyir, V., Defrin, D., Karmia, H. R., Ayunda, A. A. I., Safaringga, M., & Evareny, L. (2023). Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran Kota Padang Tahun 2022. *JDISTIRA-Jurnal Pengabdian Inovasi Dan Teknologi Kepada Masyarakat*, 3(1), 6–12.