

PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KEHAMILAN RISIKO TINGGI MELALUI ASUHAN KEBIDANAN KOMUNITAS BERBASIS KELUARGA

Putu Ayu Agustina Eka Wardani¹, Gladeva Yugi Antari², Baiq Sri Sulanti³

¹Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu; geksurya2212@gmail.com

²Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu; gladevaantari@gmail.com

³UPTD Puskesmas Ubung; sbaiqsri@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received 2026-03-14

Revised 2026-03-30

Accepted 2026-04-14

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi permasalahan kesehatan global dan nasional yang dipengaruhi oleh tingginya kejadian kehamilan risiko tinggi serta rendahnya pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan dan pentingnya antenatal care (ANC). Upaya promotif dan preventif melalui pendekatan berbasis keluarga diperlukan untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku kesehatan ibu hamil. Penelitian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi melalui asuhan kebidanan komunitas berbasis keluarga. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan manajemen kebidanan yang meliputi pengkajian, analisis data, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Subjek penelitian adalah Ny. S (39 tahun) dengan usia kehamilan 22 minggu (G5P4A0) di Dusun Bererong, Desa Nyerot. Intervensi dilakukan melalui kunjungan rumah (home visit) berupa edukasi, konseling, dan pelibatan keluarga menggunakan media leaflet dan buku KIA. Setelah dilakukan intervensi, terjadi peningkatan pengetahuan ibu mengenai kehamilan risiko tinggi, pentingnya ANC, serta tanda bahaya kehamilan. Ibu mampu menjelaskan kembali materi yang diberikan dan menunjukkan komitmen melakukan kunjungan ANC secara rutin. Keluarga, khususnya suami, juga menunjukkan keterlibatan aktif dalam mendukung kesehatan ibu selama kehamilan. Asuhan kebidanan komunitas berbasis keluarga efektif meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan risiko tinggi. Kebaruan kegiatan ini terletak pada penerapan pendekatan asuhan kebidanan komunitas berbasis keluarga melalui home visit terstruktur dengan pelibatan aktif keluarga sebagai strategi peningkatan deteksi dini risiko kehamilan. Tindak lanjut diperlukan melalui peningkatan frekuensi ANC dan penguatan peran keluarga dalam pemantauan kehamilan.

Kata Kunci: Kehamilan Risiko Tinggi; Asuhan Kebidanan Komunitas, Antenatal Care; Edukasi Kesehatan; Peran Keluarga

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) remains a global and national health problem influenced by the high incidence of high-risk pregnancies and low maternal knowledge regarding pregnancy danger signs and the importance of antenatal care (ANC). Promotive and preventive efforts through a family-based approach are needed to improve awareness and health behavior among pregnant women. This study aimed to improve pregnant women's knowledge about high-risk pregnancy through family-based community midwifery care.

Methods: This study employed a case study approach using midwifery management consisting of assessment, data analysis, planning, implementation, and evaluation. The subject was Mrs. S (39 years old) with a gestational age of 22 weeks (G5P4A0) in Bererong Hamlet, Nyerot Village. The intervention was conducted through home visits in the form of education, counseling, and family involvement using leaflets and the Maternal and Child Health (MCH) handbook. The intervention showed an increase in maternal knowledge regarding high-risk pregnancy, the importance of ANC, and pregnancy danger signs. The mother was able to explain the material provided and demonstrated commitment to attending routine ANC visits. The family, particularly the husband, also showed active involvement in supporting maternal health during pregnancy. Family-based community midwifery care is effective in improving maternal knowledge and readiness in facing high-risk pregnancy. The novelty of this activity lies in the implementation of structured home-visit community midwifery care with active family involvement as a strategy to enhance early detection of pregnancy risks. Follow-up is required through increasing ANC visit frequency and strengthening family roles in pregnancy monitoring.

Keywords: High-Risk Pregnancy, Community Midwifery Care, Antenatal Care, Health Education, Family Support

This is an open access article under the [CC BY](#) license.



Corresponding Author:

Putu Ayu Agustina Eka Wardani

Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia; geksurya2212@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi indikator utama dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, baik di tingkat global maupun nasional. World Health Organization melaporkan bahwa pada tahun 2023 sekitar 287.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, dengan sekitar 95% kematian terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa kehamilan dan persalinan, meskipun merupakan proses fisiologis, tetap memiliki risiko tinggi apabila tidak didukung oleh pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas, terutama dalam aspek promotif dan preventif.

Di Indonesia, AKI masih tergolong tinggi dibandingkan target global. Berdasarkan estimasi terkini, rasio kematian ibu (Maternal Mortality Ratio/MMR) Indonesia berada pada kisaran 130–140 per 100.000 kelahiran hidup pada periode 2023–2024 (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Angka ini masih jauh dari target Sustainable Development Goals yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (United Nations, 2015). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun telah terjadi penurunan, percepatan penurunan AKI masih memerlukan upaya yang lebih intensif, sistematis, dan berkelanjutan.

Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya AKI adalah tingginya prevalensi kehamilan risiko tinggi. Data menunjukkan bahwa sekitar 30–35% kehamilan di Indonesia

termasuk dalam kategori risiko tinggi, yang sebagian besar berkaitan dengan faktor 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat jarak kehamilan, dan terlalu banyak jumlah anak). Data BKKBN menunjukkan bahwa praktik kehamilan dengan faktor 4T masih cukup tinggi, terutama pada ibu dengan jumlah anak lebih dari tiga dan jarak kelahiran kurang dari dua tahun, yang secara signifikan meningkatkan risiko komplikasi obstetri (BKKBN, 2023; Mursyida & Manalu, 2021).

Secara klinis, penyebab langsung kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan, gangguan hipertensi dalam kehamilan (preeklamsia/eklamsia), dan infeksi. Selain itu, faktor tidak langsung seperti keterlambatan dalam pengambilan keputusan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan, dan keterlambatan dalam mendapatkan penanganan yang adekuat (*three delays*) juga berkontribusi besar terhadap tingginya AKI (Kementerian Kesehatan RI, 2024; Nufra & Yusnita, 2021). Hal ini menegaskan bahwa kematian ibu tidak hanya dipengaruhi oleh faktor medis, tetapi juga oleh faktor sosial, budaya, dan sistem pelayanan kesehatan.

Rendahnya pengetahuan ibu hamil mengenai kehamilan risiko tinggi dan tanda bahaya kehamilan menjadi faktor penting yang memperburuk kondisi tersebut. Kurangnya pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan antenatal care (ANC) secara teratur menyebabkan deteksi dini terhadap komplikasi menjadi tidak optimal. Selain itu, keterbatasan akses informasi kesehatan serta kurangnya dukungan keluarga dalam pengambilan keputusan kesehatan turut meningkatkan risiko keterlambatan penanganan (Handayani & Fauziah, 2021).

Dalam konteks tersebut, diperlukan pendekatan yang komprehensif melalui penguatan upaya promotif dan preventif berbasis masyarakat. Asuhan kebidanan komunitas merupakan strategi efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil, memperkuat deteksi dini kehamilan risiko tinggi, serta meningkatkan keterlibatan keluarga dalam mendukung kesehatan ibu dan janin (Fabanjo et al., 2020). Pendekatan ini menekankan pentingnya intervensi tidak hanya pada individu, tetapi juga pada keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang berperan penting dalam pengambilan keputusan kesehatan.

Sejalan dengan hal tersebut, kegiatan ini merupakan bagian dari pengabdian kepada masyarakat berbasis keluarga, yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu melalui pendekatan edukatif, promotif, dan preventif secara langsung di lingkungan tempat tinggal sasaran. Pengabdian kepada masyarakat dalam bidang kebidanan memiliki peran strategis dalam menjembatani kesenjangan antara pengetahuan kesehatan dan praktik di masyarakat, khususnya dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku kesehatan ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, pelaksanaan asuhan kebidanan komunitas pada keluarga Tn. "M", khususnya Ny. "S", di Dusun Bererong, Desa Nyerot, Kecamatan Jonggat, menjadi sangat relevan. Permasalahan utama yang ditemukan adalah rendahnya pengetahuan ibu mengenai kehamilan risiko tinggi, yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Oleh karena itu, diperlukan intervensi berupa edukasi kesehatan, konseling, dan pendampingan keluarga sebagai bagian dari pengabdian kepada masyarakat

untuk meningkatkan pemahaman ibu serta mendukung terwujudnya kehamilan dan persalinan yang aman (Handayani & Fauziah, 2021; Nufra & Yusnita, 2021).

2. METODE

Kegiatan ini merupakan pengabdian kepada masyarakat dengan pendekatan asuhan kebidanan komunitas berbasis keluarga menggunakan desain studi kasus tunggal (single case study). Subjek kegiatan adalah keluarga Tn. "M" dengan fokus pada Ny. "S" sebagai ibu hamil di Dusun Bererong, Desa Nyerot, Kecamatan Jonggat. Pelaksanaan kegiatan menggunakan manajemen kebidanan yang meliputi pengkajian, analisis data, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan meliputi pedoman wawancara terstruktur, lembar observasi kondisi ibu dan lingkungan, format pemeriksaan fisik sederhana, serta dokumentasi menggunakan buku KIA dan catatan asuhan kebidanan. Data dikumpulkan melalui wawancara langsung dengan ibu dan keluarga, observasi lingkungan rumah, pemeriksaan fisik sederhana pada ibu hamil, serta dokumentasi selama kegiatan berlangsung. Pelaksanaan kegiatan menggunakan manajemen kebidanan, yang meliputi:

Pengkajian

Pengkajian dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik sederhana terhadap kondisi keluarga, lingkungan, serta kesehatan ibu hamil. Hasil pengkajian menunjukkan Ny. "S" G5P4A0 usia kehamilan 22 minggu, kondisi umum baik, namun memiliki faktor risiko usia >35 tahun dan kurangnya pengetahuan tentang kehamilan risiko tinggi.



Gambar 1: Pengkajian dan penyuluhan

Analisis Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif dengan membandingkan hasil pengkajian terhadap standar pelayanan kebidanan dan konsep kehamilan risiko tinggi. Berdasarkan hasil analisis ditegakkan diagnosis kebidanan yaitu ibu hamil dengan kondisi

umum baik disertai masalah utama kurangnya pengetahuan tentang kehamilan risiko tinggi serta adanya faktor risiko komplikasi kehamilan.

a. Perencanaan

Perencanaan disusun berdasarkan masalah yang ditemukan, meliputi edukasi tentang kehamilan risiko tinggi (4T), pentingnya antenatal care (ANC), tanda bahaya kehamilan, serta pelibatan keluarga dalam mendukung kesehatan ibu selama kehamilan.

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan dilakukan melalui kunjungan rumah (home visit) dengan metode edukasi, konseling, dan diskusi menggunakan media leaflet dan buku KIA. Selain itu dilakukan pemberdayaan keluarga, terutama suami, untuk meningkatkan dukungan terhadap ibu hamil dalam pemantauan kehamilan dan kunjungan ANC

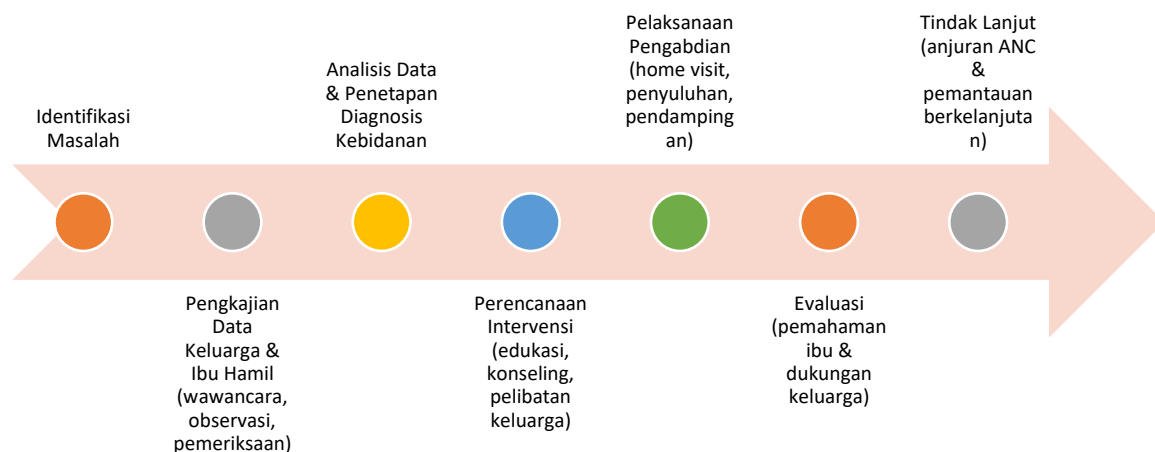


Gambar 2 : Leaflet Penyuluhan

c. Evaluasi

Evaluasi dilakukan secara langsung dengan menilai tingkat pemahaman ibu, kemampuan ibu menjelaskan kembali materi yang diberikan, serta keterlibatan keluarga dalam mendukung kesehatan ibu. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan komitmen ibu untuk melakukan kunjungan ANC secara rutin.

Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik sederhana, dan dokumentasi (buku KIA). Teknik analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah intervensi edukasi serta menilai perubahan pengetahuan dan keterlibatan keluarga berdasarkan hasil wawancara dan observasi. Kegiatan ini telah memperhatikan prinsip etika penelitian meliputi persetujuan subjek (informed consent), kerahasiaan identitas responden, serta penggunaan data hanya untuk kepentingan ilmiah dan pengabdian masyarakat. Seluruh kegiatan dilakukan setelah memperoleh izin dari keluarga serta persetujuan Ny. "S" sebagai subjek utama.



Bagan 1: Bagan Pelaksanaan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Deskripsi kasus

Kasus ini melibatkan Ny. S usia 39 tahun dengan usia kehamilan 22 minggu (G5P4A0). Berdasarkan hasil pengkajian, kondisi umum ibu baik dengan tekanan darah normal, LILA 25 cm, tinggi fundus uteri sesuai usia kehamilan, serta kadar Hb 11,8 g/dl. Namun ditemukan masalah utama yaitu kurangnya pengetahuan ibu mengenai kehamilan risiko tinggi, khususnya terkait faktor usia >35 tahun dan paritas tinggi.

Riwayat antenatal care (ANC) menunjukkan ibu telah melakukan kunjungan sebanyak 3 kali selama kehamilan (K1 usia 10 minggu, K2 usia 14 minggu, K3 usia 19 minggu). Meskipun demikian, ibu belum memahami faktor risiko kehamilan, tanda bahaya, serta pentingnya pemeriksaan ANC sesuai standar.

Sebelum intervensi dilakukan penilaian pengetahuan menggunakan pertanyaan lisan mengenai kehamilan risiko tinggi, ANC, dan tanda bahaya kehamilan. Hasil menunjukkan dari 5 pertanyaan yang diajukan, ibu hanya mampu menjawab benar 1 pertanyaan (20%).

Intervensi dilakukan melalui edukasi, konseling, dan pelibatan keluarga menggunakan media leaflet dan buku KIA dengan materi:

- a. Kehamilan risiko tinggi (4T)
- b. Dampak kehamilan usia >35 tahun
- c. Pentingnya ANC
- d. Tanda bahaya kehamilan
- e. Peran keluarga dalam pemantauan kehamilan

Setelah intervensi, dilakukan evaluasi ulang dengan pertanyaan yang sama. Hasil menunjukkan ibu mampu menjawab benar 4 dari 5 pertanyaan (80%). Selain itu:

- a. Ibu mampu menyebutkan minimal 3 tanda bahaya kehamilan

- b. Ibu menyatakan bersedia melakukan ANC rutin
- c. Suami menyatakan bersedia mengingatkan minum tablet Fe
- d. Keluarga bersedia mendampingi kunjungan ANC

Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 60% setelah dilakukan edukasi berbasis keluarga.

Analisis kasus

Ny. S termasuk dalam kategori kehamilan risiko tinggi berdasarkan faktor usia >35 tahun dan paritas tinggi (G5). Kondisi ini meningkatkan risiko komplikasi seperti preeklamsia, perdarahan, diabetes gestasional, serta persalinan lama. Selain itu, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kehamilan risiko tinggi dapat meningkatkan keterlambatan dalam deteksi komplikasi. Setelah diberikan intervensi edukasi berbasis keluarga, terjadi peningkatan pengetahuan ibu dari 20% menjadi 80%. Selain itu, terdapat perubahan sikap ibu yang ditunjukkan dengan komitmen melakukan ANC rutin serta keterlibatan aktif keluarga dalam mendukung kesehatan ibu. Hasil ini menunjukkan bahwa pendekatan asuhan kebidanan komunitas berbasis keluarga mampu meningkatkan pengetahuan ibu dan kesiapan menghadapi kehamilan risiko tinggi.

PEMBAHASAN

Kehamilan risiko tinggi merupakan kondisi kehamilan yang memiliki kemungkinan lebih besar terjadi komplikasi baik pada ibu maupun janin yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas (Meiska, 2023). Pada kasus ini, Ny. S termasuk kategori risiko tinggi karena usia >35 tahun dan paritas tinggi (G5), yang sesuai dengan konsep risiko 4T.

Kehamilan pada usia >35 tahun berhubungan dengan peningkatan risiko komplikasi seperti hipertensi dalam kehamilan, diabetes gestasional, perdarahan, dan gangguan pertumbuhan janin. Selain itu, paritas tinggi juga meningkatkan risiko atonia uteri dan perdarahan postpartum. Kondisi tersebut memerlukan pemantauan yang lebih intensif melalui pelayanan ANC berkualitas.

Hasil pengabdian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu dari 20% sebelum intervensi menjadi 80% setelah diberikan edukasi. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Penelitian Handayani dan Fauziah (2021) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan pada ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan secara signifikan dan berdampak pada kepatuhan ANC. Penelitian lain oleh Nufra dan Yusnita (2021) juga menunjukkan bahwa edukasi kehamilan risiko tinggi meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi komplikasi.

Selain edukasi kepada ibu, pendekatan berbasis keluarga juga memberikan dampak positif terhadap perubahan perilaku kesehatan. Dalam kasus ini, suami terlibat dalam mengingatkan konsumsi tablet Fe dan kunjungan ANC. Hal ini sejalan dengan teori Friedman (2020) yang menyatakan bahwa keluarga memiliki fungsi perawatan kesehatan yang berperan dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan anggota keluarga.

Pelibatan keluarga terbukti meningkatkan kepatuhan ibu terhadap pelayanan kesehatan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan suami berhubungan signifikan dengan kepatuhan kunjungan ANC dan kesiapan persalinan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, informasional, maupun instrumental seperti mengantar ke fasilitas kesehatan.

Pendekatan asuhan kebidanan komunitas berbasis keluarga pada kasus ini menunjukkan efektivitas dalam meningkatkan pengetahuan ibu dan keterlibatan keluarga. Hal ini terlihat dari peningkatan skor pengetahuan ibu, komitmen kunjungan ANC, serta dukungan keluarga dalam pemantauan kehamilan. Pendekatan ini juga sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 yang menekankan pentingnya pelibatan keluarga dalam pelayanan antenatal. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan. Frekuensi ANC ibu masih belum sesuai standar minimal enam kali selama kehamilan. Selain itu, kesiapan rujukan dan pemantauan lanjutan perlu diperkuat untuk mengantisipasi komplikasi. Pemberdayaan keluarga juga perlu dilakukan secara berkelanjutan agar keterlibatan tidak hanya bersifat sementara tetapi menjadi kebiasaan selama kehamilan.

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan komunitas berbasis keluarga pada kasus ini terbukti efektif meningkatkan pengetahuan ibu, keterlibatan keluarga, dan kesiapan menghadapi kehamilan risiko tinggi. Pendekatan ini dapat menjadi strategi promotif dan preventif dalam menurunkan risiko komplikasi kehamilan serta mendukung peningkatan kesehatan ibu dan janin.

4. KESIMPULAN

Pengabdian kepada masyarakat melalui asuhan kebidanan komunitas pada keluarga Tn. "M", khususnya Ny. "S" (39 tahun, G5P4A0 usia kehamilan 22 minggu), menunjukkan bahwa permasalahan utama yang ditemukan adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang kehamilan risiko tinggi, meskipun kondisi fisik ibu dalam keadaan baik. Intervensi yang dilakukan berupa edukasi, konseling, dan pelibatan keluarga terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu mengenai kehamilan risiko tinggi, pentingnya antenatal care (ANC), serta tanda bahaya kehamilan. Selain itu, keterlibatan keluarga, khususnya suami, memberikan dukungan positif terhadap kepatuhan ibu dalam menjaga kesehatan selama kehamilan. Secara keseluruhan, asuhan kebidanan berbasis keluarga ini mampu meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan risiko tinggi. Namun, diperlukan tindak lanjut berupa peningkatan frekuensi kunjungan ANC dan pemantauan berkelanjutan untuk mendukung deteksi dini komplikasi serta menjamin kehamilan yang aman.

REFERENSI

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2023). Laporan kinerja program bangsa kencana tahun 2023. BKKBN.
- Fabanjo, O., Adeyemi, A., & Oladipo, O. (2020). Community-based midwifery care and its impact on maternal health outcomes in low-resource settings. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 150(2), 123–129. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13123>

- Friedman, M. M. (2020). *Family nursing: Research, theory, and practice*. New Jersey: Pearson Education.
- Handayani, S., & Fauziah, A. (2021). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(2), 115–122.
- Handayani, S., & Fauziah, N. (2021). Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan antenatal care. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), 45–52.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Pedoman pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat bidang kesehatan. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023*. Kementerian Kesehatan RI.
- Meiska, R. (2023). Faktor risiko dan dampak kehamilan risiko tinggi terhadap kesehatan ibu dan bayi. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 15(2), 85–92.
- Mursyida, E., & Manalu, H. S. (2021). Faktor risiko kehamilan 4T terhadap komplikasi kehamilan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(2), 89–97.
- Nufra, N., & Yusnita, Y. (2021). Analisis faktor penyebab kematian ibu berdasarkan pendekatan three delays di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(3), 155–162.
- Siregar, R. (2020). Tingkat pengetahuan dan faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 98–105.
- Susanti, D., & Puspita, R. (2022). *Kebidanan komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- UNICEF. (2023). *Maternal mortality estimates and trends*. UNICEF.
- United Nations. (2015). *Transforming our world: The 2030 agenda for sustainable development*. <https://sdgs.un.org/2030agenda>
- World Health Organization. (2020). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2023). *Trends in maternal mortality 2000–2020: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240068759>.