

# Implementation of early detection activities for pregnant women with gestational hypertension

## Implementasi kegiatan deteksi dini ibu hamil dengan hipertensi kehamilan

Rena Oki Alestari<sup>1</sup>, Neneng Safitri<sup>1</sup>, Lidia Widia<sup>1</sup>, Evy Kasanova<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan D3 Kebidanan, Fakultas Kebidanan, Universitas Eka Harap, Kalimantan Tengah, Indonesia



Korespondensi: Rena Oki Alestari, rinaokialestari@gmail.com

Disubmit: 05-09-2025

Direvisi: 17-10-2025

Diterima: 20-10-2025

Dipublikasikan: 01-05-2026

### ABSTRACT

*One of the pregnancy complications that remains a major cause of maternal mortality (MMR) and infant mortality (IMR) in Indonesia is gestational hypertension. This condition has the potential to cause serious complications for both the mother and the fetus, necessitating early detection, appropriate management, and prompt referral when needed. This community service program aims to provide health education, followed by examinations of pregnant women and early detection of women with gestational hypertension. Comprehensive Midwifery Care for Mrs. M, 29 Years Old, 33 Weeks Pregnant with Hypertension in Pregnancy at Cempaka Mulia Health Center, East Kotawaringin Regency. In patient Mrs. M, 29 years old with Hypertension in Pregnancy. Able to provide comprehensive midwifery care since Mrs. M aged 29 years with hypertension with a midwifery management approach. The design used in writing this report is a case study design. Comprehensive Midwifery Care was carried out at the Cempaka Mulia Health Center, from February to April 2025. Pregnancy care for Mrs. M was in accordance with midwifery standards. Mrs. M's delivery care was normal. Mrs. M's care was normal. Mrs. M's postpartum care was provided according to midwifery standards. Family planning care was obtained by the mother who decided to use a 3-month injection. Comprehensive midwifery care for Mrs. M aged 29 years G2P1A0 went physiologically, there were no complications in the mother or baby. This is because the mother and baby have visited the nearest health facility if there are complaints.*

**Keywords:** *comprehensive, hypertension in pregnancy, midwifery care*

### ABSTRAK

Salah satu komplikasi kehamilan yang masih menjadi penyebab utama Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia adalah hipertensi dalam kehamilan. Kondisi ini memiliki potensi besar menyebabkan komplikasi serius baik bagi ibu maupun janin, sehingga memerlukan deteksi dini, pengelolaan yang tepat, dan rujukan yang cepat apabila dibutuhkan. Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk melakukan pendidikan kesehatan dan dilanjutkan dengan pemeriksaan kondisi ibu hamil dan deteksi dini ibu hamil dengan hipertensi Kehamilan. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Usia 29 Tahun Usia Kehamilan 33 Minggu dengan Hipertensi dalam Kehamilan Di Puskesmas Cempaka Mulia Kabupaten Kotawaringin Timur. Pada pasien Ny. M usia 29 tahun dengan Hipertensi Dalam Kehamilan. Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak Ny. M Usia 29 Tahun dengan Hipertensi dengan pendekatan manajemen kebidanan. Desain yang digunakan dalam penulisan laporan ini yaitu menggunakan desain study kasus. Asuhan Kebidanan komprehensif dilakukan di Puskesmas Cempaka Mulia, dari bulan Februari-April 2025. Asuhan kehamilan pada Ny. M sudah sesuai dengan standar kebidanan. Asuhan persalinan Ny. M berlangsung normal. Asuhan By. Ny. M berjalan normal. Asuhan masa nifas Ny. M telah diberikan sesuai standar kebidanan. Asuhan KB diperoleh ibu memutuskan menggunakan KB suntik 3 bulan. Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M usia 29 tahun G2P1A0 berjalan dengan fisiologis, tidak ada komplikasi pada ibu maupun bayi. Hal ini dikarenakan ibu dan bayi telah melakukan kunjungan ke fasilitas Kesehatan terdekat apabila ada keluhan.

**Kata kunci:** asuhan kebidanan, hipertensi pada kehamilan, komprehensif



## PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa. Upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan tersebut tidak dapat dilepaskan dari peran tenaga kesehatan, terutama bidan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan maternal dan neonatal di tingkat dasar (Anisykurlillah & Supit, 2023). Asuhan kebidanan komprehensif menjadi fondasi utama dalam memberikan pelayanan yang holistik, berkesinambungan, dan bermutu bagi wanita sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga masa keluarga berencana (KB). Pendekatan ini tidak hanya bertujuan untuk mendeteksi secara dini masalah kebidanan, tetapi juga mampu mencegah komplikasi yang dapat mengancam nyawa ibu dan bayi (Bayuana et al., 2023).

Salah satu komplikasi kehamilan yang masih menjadi penyebab utama Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia adalah hipertensi dalam kehamilan (Purwaningsih et al., 2022). Hipertensi gestasional didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg yang terjadi setelah minggu ke-20 kehamilan tanpa adanya proteinuria, atau kondisi lain seperti preeklampsia dan eklamsia (Palatnik et al., 2023). Kondisi ini memiliki potensi besar untuk menyebabkan komplikasi serius baik bagi ibu maupun janin, sehingga memerlukan deteksi dini, pengelolaan yang tepat, dan rujukan yang cepat apabila dibutuhkan. Faktor risiko seperti usia ibu hamil yang terlalu muda atau terlalu tua, paritas tinggi, riwayat preeklampsia, kehamilan kembar, serta riwayat keluarga dengan hipertensi kehamilan turut meningkatkan prevalensi kasus ini (Perawati et al., 2024).

Dampak dari hipertensi dalam kehamilan sangat luas dan dapat membahayakan nyawa. Pada ibu, komplikasi yang mungkin terjadi meliputi kejang eklampsia, perdarahan intraserebral, edema paru, bahkan gagal organ (Iryaningrum et al., 2023). Sementara itu, pada janin, kondisi ini dapat menyebabkan abrupsio plasenta, pertumbuhan janin terhambat (intrauterine growth restriction/IUGR), kelahiran prematur, hingga kematian janin intrauteri (Di Martino et al., 2021). Oleh karena itu, deteksi dini dan manajemen yang efektif sangat penting untuk mencegah morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi, terutama di daerah dengan akses layanan kesehatan yang terbatas (Safitri et al., 2025).

Peran bidan dalam pencegahan dan penanganan hipertensi dalam kehamilan sangat strategis, mengingat bidan sering kali menjadi pemberi layanan pertama yang kontak langsung dengan ibu hamil di tingkat puskesmas maupun komunitas (Nurhikma et al., 2025). Melalui pemeriksaan Antenatal Care (ANC) yang berkualitas minimal 6 kali selama kehamilan—satu kali di trimester I, dua kali di trimester II, dan tiga kali di trimester III—bidan dapat melakukan pemantauan rutin terhadap tekanan darah, gejala klinis, serta perkembangan janin (Ardila,

2024). Di Puskesmas Cempaka Mulia, upaya ini dilakukan secara intensif dengan memberikan asuhan antenatal yang bermutu tinggi, termasuk skrining risiko, edukasi kesehatan, serta konseling untuk mendorong perilaku hidup sehat selama kehamilan (Azizah et al., 2024).

Upaya preventif yang dilakukan oleh bidan mencakup edukasi kepada ibu hamil tentang pentingnya pola makan seimbang, terutama diet rendah garam, cukup protein, rendah lemak, dan karbohidrat kompleks (Munir et al., 2024). Selain itu, bidan juga memberikan informasi tentang pentingnya istirahat yang cukup, pemantauan tekanan darah secara rutin, serta kewaspadaan terhadap tanda-tanda bahaya seperti sakit kepala hebat, gangguan penglihatan, dan nyeri ulu hati (Alreshidi et al., 2025). Intervensi edukatif ini merupakan bagian dari asuhan kebidanan komprehensif yang tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga promotif dan preventif, guna menjamin keselamatan ibu dan janin sepanjang masa kehamilan (Khalimah et al., 2025).

Dalam konteks pengabdian masyarakat, perlu dilakukan pendampingan aktif oleh bidan kepada ibu hamil berisiko tinggi, terutama mereka dengan faktor risiko hipertensi. Kegiatan ini meliputi kunjungan rumah, konseling personal, pelatihan deteksi dini, serta kolaborasi dengan tim kesehatan lain untuk memastikan rujukan tepat waktu jika diperlukan (Ayuanda et al., 2023). Dengan pendekatan partisipatif, ibu hamil diharapkan menjadi mitra aktif dalam menjaga kesehatannya, sehingga tercipta sinergi antara petugas kesehatan dan masyarakat dalam upaya menurunkan AKI dan AKB (Nurhakiki et al., 2021).

Oleh karena itu, artikel pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengimplementasikan asuhan kebidanan komprehensif dalam pencegahan dan penanganan hipertensi dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Mulia. Melalui pendekatan edukatif, deteksi dini, dan kolaborasi lintas sektor, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu hamil akan risiko hipertensi, memperbaiki kualitas pelayanan antenatal, serta menurunkan angka komplikasi kehamilan (Prafir et al., 2024). Pelaksanaan program ini diharapkan dapat menjadi model intervensi yang berkelanjutan dan dapat direplikasi di wilayah lain demi terwujudnya visi kesehatan ibu dan anak yang optimal.

## **METODE PELAKSANAAN**

Metode pelaksanaan pengabdian diawali dengan survei pendahuluan di Puskesmas Cempaka Mulia. Selanjutnya, dilakukan koordinasi untuk melakukan kegiatan Deteksi Dini Ibu Hamil dengan Hipertensi Kehamilan. Setelah perizinan terpenuhi, perencanaan materi yang akan diberikan tentang deteksi dini ibu hamil dengan hipertensi kehamilan. Survei tempat pelaksanaan dan kesepakatan hari pelaksanaan Pengabmas. Kegiatan pengabdian ini

dilaksanakan di RT.01 Cempaka Baru. Setelah pendidikan kesehatan, dilanjutkan dengan pemeriksaan kondisi ibu hamil dan deteksi dini hipertensi kehamilan dengan melakukan kunjungan rumah pada ibu hamil dan penempelan stiker di rumah ibu hamil risiko tinggi. Metode pengabdian melalui ceramah, diskusi, tanya jawab, media leaflet dan stiker kehamilan risiko tinggi. Dilanjutkan dengan monitoring, review, serta umpan balik pada ibu hamil.

Tanggal 2 Februari 2025 dilakukan kunjungan pertama kepada Ny. M, usia 29 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 33 minggu, ditemukan masalah, yaitu hipertensi dalam kehamilan, di Puskesmas Cempaka Mulia pada trimester III, tekanan darah 142/96 mmHg. Dikatakan hipertensi karena tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg yang disebabkan oleh kehamilan itu sendiri. Jumlah ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan menurut data dari buku Register KIA Puskesmas Cempaka Mulia pada bulan November 2024 sampai April tahun 2025 adalah 245 ibu hamil, sedangkan ibu hamil dengan kasus hipertensi dalam kehamilan adalah 10 ibu hamil.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kunjungan pertama dilakukan pada 02 Februari 2025 dan mengalami masalah, yaitu hipertensi dalam kehamilan. Kunjungan kedua pada tanggal 10 Februari 2025 mengalami masalah hipertensi pada kehamilan. Kunjungan ketiga pada tanggal 22 Februari 2025, masalah hipertensi pada kehamilan sudah teratasi. Kunjungan keempat pada tanggal 29 Februari 2025 tidak didapatkan masalah pada ibu, dan hipertensi pada kehamilan pada ibu telah teratasi pada tanggal 22 Februari 2025. Tanggal 16 Maret 2025, pada pukul 23.00 WIB, ibu mengeluh mules semakin kering dan ada dorongan kuat ingin meneran seperti ingin BAB. Dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva/uretra tidak ada kelainan, portio lunak tipis, penapisan 100 persen, ketuban utuh. VT pukul 23.00, pembukaan 10 cm, presentasi kepala dan penurunan di Hodge IV, pengeluaran lendir darah, moulage 0, tali pusat tidak menumbung, penyusupan 0. Pukul 23.25 WIB Ketuban pecah spontan berwarna jernih. Asuhan yang diberikan yaitu cara memimpin meneran yang benar, teknik relaksasi. Kala II pada Ny. H berlangsung selama 10 menit, dilakukan asuhan persalinan normal (60 langkah APN).

Asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. M lahir pada tanggal 17 Maret 2025 pada pukul 23.30 WIB dengan berat badan 3000 gram dan panjang badan 47 cm, jenis kelamin perempuan, bayi lahir cukup bulan dengan masa gestasi 39 minggu. Kunjungan pertama 2 jam dilakukan pada pukul 02.00 WIB tanggal 17 Maret 2025. Keadaan baik. TTV dalam batas normal. Mengajarkan agar bayi tetap hangat dengan melakukan perawatan tali pusat dan pemberian ASI eksklusif. Untuk menjaga kehangatan tubuh bayi, dibedong dan disesuaikan suhu ruangan dengan suhu

bayi. Kunjungan neonatus I (KN I) dilakukan pada 2 jam sampai 48 jam setelah lahir, kunjungan kedua (KN 2) dilakukan pada usia 3 hari, kunjungan kedua (KN 3) dilakukan pada usia 8 hari, yaitu pada tanggal 27 Maret 2025. Asuhan Kebidanan Nifas kunjungan masa nifas sebanyak 4 kali, KF1 pada tanggal 17 Maret 2025, KF2 pada tanggal 22 Maret 2025, KF3 pada tanggal 02 April 2025, dan KF4 pada tanggal 23 April 2025. Tanggal 23 April 2025 Ny. M di Puskesmas Cempaka Mulia mengatakan ingin menjadi akseptor baru KB suntik 1 bulan karena KB.

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan atau tindakan yang dilakukan secara berkelanjutan. Asuhan komprehensif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terutama dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas sampai bayi baru lahir. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam pengkajian, menegakkan diagnosis secara tepat, mengantisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan. Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesejahteraan ibu dan bayi meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB (Suparman & Nuriana, 2023).

Asuhan Kebidanan Komprehensif dilakukan supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam melakukan pengkajian, menegakkan diagnosis secara tepat, mengantisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan (Wahyuni et al., 2024).

Menurut penulis, asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan berjalan dengan lancar. Didapatkan semua hasil pemeriksaan dalam batas normal. Berdasarkan data di atas, tidak didapatkan kesenjangan antara fakta, teori dan opini, dikarenakan penulis sudah melakukan asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. M sesuai dengan standar pelayanan serta hasil pemeriksaan sudah penulis dokumentasikan pada manajemen 7 langkah Varney dan SOAP. Ibu hamil berisiko dengan hipertensi dalam kehamilan yang kooperatif melakukan kegiatan pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, serta ibu hamil memperhatikan penyampaian materi yang disajikan, pemberian leaflet, dan menyebabkan banyak perubahan dalam kehidupan sehari-hari (Lexi et al., 2023).



Gambar 1. Stiker ibu hamil



Gambar 2. Pemberian informasi tentang hipertensi dalam kehamilan



Gambar 3. Pemantauan tekanan darah pada ibu hamil dengan melakukan kunjungan rumah



Gambar 4. Kunjungan rumah untuk pemeriksaan ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan

Pendidikan kesehatan dilaksanakan selama 60 menit yang terbagi menjadi 10 menit penyampaian tujuan dan manfaat penyuluhan ini serta pengenalan, 35 menit penyampaian materi hipertensi dalam kehamilan, serta 10 menit pemantauan pemeriksaan ANC, 5 menit untuk penyampaian umpan balik, tanya jawab. Kegiatan pengabdian ini mendapatkan sambutan hangat dari peserta. Hal ini terbukti dengan banyak peserta yang antusias mengajukan pertanyaan serta banyaknya peserta yang hadir. Dari hasil evaluasi, didapatkan bahwa sebelum dilakukan promosi kesehatan, 20% dari total peserta mengetahui tentang hipertensi dalam kehamilan. Sedangkan setelah dilakukan sosialisasi kesehatan, sebanyak 90% dari total peserta memahami hipertensi dalam kehamilan.

Beberapa faktor yang sangat menunjang keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah koordinasi yang baik antara pemateri dan peserta. Penyampaian materi yang menarik dan atraktif yang didukung sarana penyuluhan yang sesuai (leaflet dan stiker), adanya pemeriksaan ANC langsung pada ibu dengan hipertensi dalam kehamilan, serta diskusi dan tanya jawab dengan waktu yang cukup panjang, adanya penempelan stiker di rumah ibu hamil tentang risiko tinggi, antusiasme peserta yang mengikuti sosialisasi ini. Beberapa faktor penghambat pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah waktu yang terbatas dan adanya ibu hamil yang tidak dapat dilakukan pemeriksaan dikarenakan ikut suami ke kebun sawit milik perusahaan. Ada beberapa ibu hamil yang belum dapat menjalani asuhan kebidanan komprehensif selama kehamilan.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini berhasil dan mendapatkan sambutan yang baik. Peserta memperoleh materi-materi penyuluhan serta mengetahui secara mendalam mengenai konsep hipertensi dalam kehamilan. Tanggapan dan Keaktifan Masyarakat terhadap kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat. Kegiatan penyuluhan ini ditanggapi positif dan antusias oleh peserta sebagai peserta aktif. Hal ini terbukti dengan banyaknya pertanyaan-pertanyaan yang muncul dan diskusi serta dialog-dialog ringan setelah pemateri menyampaikan ceramah hingga sampai kegiatan selesai.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kepada Ketua Yayasan Eka Harap, Ketua STikes Eka Harap dan Kepala Direktur RS Pratama Parenggehan serta. Yang telah memberikan izin dapat melakukan kegiatan

pengabdian masyarakat untuk upaya deteksi dini kanker ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan melalui asuhan kebidanan komprehensif.

## REFERENSI

- Alreshidi, J. M., Alharbi, A. N., Aljohani, A. F., Alshammari, F. K. M., Alshammari, A. H. A., Obaid, A. M., ... & Alharbi, H. M. (2025). Secondary Hypertension: Diagnosis, Management, and Nursing Intervention-An Updated Review. *Egyptian Journal of Chemistry*. <https://doi.org/10.21608/ejchem.2025.348047.11051>
- Anisykurlillah, R., & Supit, P. W. E. (2023). Evaluasi Pembangunan Kesehatan Dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Bayi Di Kabupaten Malang. *Journal Publicuho*, 6(1), 257-266. <https://doi.org/10.35817/publicuho.v6i1.116>
- Ardila, R. (2024). Penerapan Komunikasi Efektif Pada Ny. D Sebagai Upaya Peningkatan Keteraturan ANC (Antenatal Care). *JUBIDA-Jurnal Kebidanan*, 3(2), 20-29. <https://doi.org/10.58794/jubida.v3i2.1008>
- Ayuanda, L. N., Chabibah, N., & Arifiana, R. (2023). Pelatihan Psikoedukasi pada Bidan sebagai Upaya Meningkatkan Kesehatan Mental Maternal. *ABDIKES: Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 1(2), 56-63. <https://doi.org/10.36456/sjn4eb03>
- Azizah, N., Rahmawati, V. E., Wulandari, D. T., & Widaryanti, Y. (2024). Edukasi Antenatal Care Terpadu Sebagai Upaya Deteksi Dini Terjadinya Komplikasi pada Ibu Hamil di Puskesmas Mayangan Jogoroto Jombang. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 53–59. <https://doi.org/10.53770/amjpm.v4i1.304>
- Bayuana, A., Anjani, A. D., Nurul, D. L., Selawati, S., Saiâ, N., Susianti, R., & Anggraini, R. (2023). Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir: Literature Review. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(1), 26-36. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i1.517>
- Di Martino, D. D., Avagliano, L., Ferrazzi, E., Fusè, F., Sterpi, V., Parasiliti, M., Stampalija, T., Zullino, S., Farina, A., Bulfamante, G. P., & Di Maso, M. (2021). Hypertensive Disorders of Pregnancy and Fetal Growth Restriction: Clinical Characteristics and Placental Lesions and Possible Preventive Nutritional Targets. *Nutrients*, 14(16), 3276. <https://doi.org/10.3390/nu14163276>

- Iryaningrum, M. R., Yuwono, A., & Cahyadi, A. (2023). Hipertensi dalam Kehamilan. *Damianus Journal of Medicine*, 22(3), 249-258. <https://doi.org/10.25170/djm.v22i3.3468>
- Khalimah, Nor Hidayati, Nuning Kusuma Dewi, & Mei Lia Nindya Zulis W. (2025). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care) pada Ny. W Umur 24 Tahun G1P0A0. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 865–874. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v4i3.5911>
- Lexi, S. A., Winda, D., & Susanti, R. (2023). Pemeriksaan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Pengendalian Hipertensi. *SWAGATI: Journal of Community Service*, 1(2), 59-64. <https://doi.org/10.24076/swagati.2023v1i2.1096>
- Palatnik, A., Mukhtarova, N., Hetzel, S. J., & Hoppe, K. K. (2023). Blood pressure changes in gestational hypertension, preeclampsia, and chronic hypertension from preconception to 42-day postpartum. *Pregnancy Hypertension*, 31, 25-31. <https://doi.org/10.1016/j.preghy.2022.11.009>
- Perawati, P., Sari, L. Y., & sari, L. L. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Preeklamsi Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kelingi Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Mitra Sekawan*, 1(1), 23 – 30. <https://doi.org/10.70963/jkmp.v1i1.43>
- Prafitri, L. D., Suparni, S., & Setianto, G. (2024). Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Deteksi Dini Resiko Tinggi Kehamilan. *Journal of Community Development*, 5(3), 423–433. <https://doi.org/10.47134/comdev.v5i3.287>
- Purwaningsih, Sulastri Sulastri, & Sri Mintarsih. (2022). Screening Ibu Hamil Risiko Tinggi sebagai Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Hamil (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Desa Langensari Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. *Cakrawala: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 1(1), 28–34. <https://doi.org/10.30640/cakrawala.v1i1.3984>
- Munir, R., Az Zahra, N., Rahmawati, A., Amyra Luthfiyah, N., Nurania, S., & Mulyadi, Y. (2024). Edukasi Pola Makan Ibu Hamil Untuk Mencegah Hipertensi Dalam Kehamilan Di Rw 06 Desa Sirnagalih. *NUSANTARA Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 35–41. <https://doi.org/10.55606/nusantara.v4i2.2621>
- Nurhakiki, R., Wahyuni Adriani, S., Maratus Sholekhah, S., Wakidah, H. K., Ramadani, I. Q. A., & Brahmantya, R. (2021). Pemberdayaan Keluarga, Kader dan Tokoh Masyarakat dalam

- Meningkatkan Kesehatan Ibu Hamil di Desa Jubung Kabupaten Jember. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 1(3), 175–187.  
<https://doi.org/10.25311/jpkk.Vol1.Iss3.1022>
- Nurhikma, N., Hastuty, D., Rosita, R., & Arfianty, Y. (2025). Hubungan Peran Bidan Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pontap Kota Palopo Tahun 2025. *Diagnosis Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 20(2), 32-43.  
<https://doi.org/10.35892/djik.v20i2.2773>
- Safitri, A., Prisca, N., Salsabila, S., Fauzi, H., & Ariyanto, J. (2025). Kematian Anak akibat Pneumonia: Tinjauan Literatur tentang Peran Deteksi Dini dan Intervensi Medis. *GALENICAL: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 4(4), 55-67.  
<https://doi.org/10.29103/jkkmm.v4i4.22457>
- Suparman, S., & Nuriana, N. (2023). Studi Kasus Penerapan Metode OSOC dalam Asuhan Kebidanan Komprehensif Sebagai Tindakan Deteksi Dini Komplikasi Maternal dan Neonatal. *DELIMA: Jurnal Kajian Kebidanan*, 1(2), 52-56.  
<https://doi.org/10.56467/delima.v1i2.138>
- Wahyuni, S., Anggraini, Y., & Nugrahmi, M. A. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada NY “S” Di Bidan Praktek Swasta Bunda Kota Bukittinggi Tahun 2024. *Compromise Journal: Community Professional Service Journal*, 2(4), 01-07.  
<https://doi.org/10.57213/compromisejournal.v2i4.385>