JCEMTY Journal of Community Empowerment for Multidisciplinary (JCEMTY)
Volume 04 Number 01 (May 2026)
e-ISSN: 2987-5080; p-ISSN: 2987-5072

Implementation of early detection activities for pregnant women with gestational hypertension

Implementasi kegiatan deteksi dini ibu hamil dengan hipertensi kehamilan

Rena Oki Alestari[1], Neneng Safitri[1]

[1]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

https://doi.org/10.53713/jcemty.v3i2.515

This work is licensed under CC BY-SA License.

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator penting untuk 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) (Fikre et al., 2023). Pendekatan ini tidak hanya bertujuan untuk mendeteksi secara dini masalah kebidanan, tetapi juga untuk 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 ≥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 (Wu et al., 2023). 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 hipertensi pada kehamilan sangat luas dan dapat mengancam nyawa (Bucher et al., 2024). 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 abrupsi plasenta, pertumbuhan janin terhambat (intrauterine growth restriction/IUGR), kelahiran prematur, hingga kematian janin intrauterin (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 pada kehamilan sangat strategis, mengingat bidan sering kali menjadi pemberi layanan pertama yang berinteraksi langsung dengan ibu hamil, baik di tingkat puskesmas maupun di komunitas (Nurhikma et al., 2025). Melalui pemeriksaan Antenatal Care (ANC) yang berkualitas minimal 6 kali selama kehamilan—satu kali pada trimester I, dua kali pada trimester II, dan tiga kali pada 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, serta 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 selama masa kehamilan (Khalimah et al., 2025).

Dalam konteks pengabdian masyarakat, perlu dilakukan pendampingan aktif oleh bidan kepada ibu hamil berisiko tinggi, terutama yang memiliki faktor risiko hipertensi. Kegiatan ini meliputi kunjungan rumah, konseling personal, pelatihan deteksi dini, serta kolaborasi dengan tim kesehatan lain untuk memastikan rujukan dilakukan 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).

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengimplementasikan asuhan kebidanan komprehensif dalam pencegahan dan penanganan hipertensi pada 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 (Prafitri 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 melaksanakan kegiatan deteksi dini pada ibu hamil dengan hipertensi. Setelah perizinan terpenuhi, perencanaan materi akan disusun untuk deteksi dini hipertensi pada ibu hamil. 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 melalui kunjungan rumah pada ibu hamil serta penempelan stiker di rumah ibu hamil berisiko tinggi. Metode pengabdian melalui ceramah, diskusi, tanya jawab, serta media leaflet dan stiker untuk kehamilan berisiko tinggi. Dilanjutkan dengan monitoring, review, serta pemberian umpan balik kepada ibu hamil.

Pada 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, dengan 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 2025 adalah 245 ibu hamil, sedangkan jumlah ibu hamil dengan kasus hipertensi dalam kehamilan adalah 10 ibu hamil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kunjungan pertama Ny. M pada 2 Februari 2025 menunjukkan adanya hipertensi dalam kehamilan yang masih ditemukan pada kunjungan kedua tanggal 10 Februari 2025, kemudian teratasi pada kunjungan ketiga tanggal 22 Februari 2025 dan tidak ditemukan masalah pada kunjungan keempat. Pada 16 Maret 2025, ibu menunjukkan tanda-tanda persalinan dengan pembukaan lengkap 10 cm, ketuban pecah spontan, dan menjalani persalinan normal sesuai 60 langkah APN. Bayi Ny. M dilaporkan lahir pada 17 Maret 2025 pukul 23.30 WIB dengan berat badan 3.000 gram, panjang badan 47 cm, berjenis kelamin perempuan, dan usia gestasi 39 minggu. Kondisi bayi dalam batas normal serta diberikan asuhan berupa menjaga kehangatan tubuh, perawatan tali pusat, dan pemberian ASI eksklusif. Pemantauan dilanjutkan melalui tiga kunjungan neonatus (KN1–KN3) dan empat kunjungan nifas (KF1–KF4) hingga 23 April 2025. Pada kunjungan terakhir, Ny. M menyatakan keinginannya untuk menggunakan kontrasepsi KB suntik 1 bulan.

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa dari 245 ibu hamil yang tercatat di Puskesmas Cempaka Mulia, terdapat 10 ibu hamil yang mengalami hipertensi selama kehamilan. Pada pemeriksaan pertama, Ny. M menunjukkan tekanan darah 142/96 mmHg, yang mengindikasikan hipertensi pada kehamilan. Setelah dilakukan pemantauan secara berkelanjutan, kondisi hipertensi dilaporkan telah teratasi pada kunjungan ketiga tanggal 22 Februari 2025. Hasil ini menunjukkan pentingnya pemeriksaan kehamilan secara berkala untuk memantau kondisi kesehatan ibu hamil dan mendukung deteksi dini komplikasi kehamilan.

Tabel 1. Hasil Deteksi Dini dan Pemantauan Hipertensi pada Ibu Hamil

No.	Indikator Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	Keterangan
1	Jumlah ibu hamil yang tercatat	245 orang	Data Register KIA November 2024–April 2025
2	Jumlah ibu hamil dengan hipertensi	10 orang	Ditemukan kasus hipertensi dalam kehamilan
3	Pemeriksaan pertama Ny. M (2 Februari 2025)	142/96 mmHg	Mengalami hipertensi kehamilan
4	Pemeriksaan kedua (10 Februari 2025)	Hipertensi masih ditemukan	Memerlukan pemantauan lanjutan
5	Pemeriksaan ketiga (22 Februari 2025)	Hipertensi sudah teratasi	Kondisi ibu membaik
6	Pemeriksaan keempat	Tidak ditemukan masalah	Kondisi ibu dilaporkan stabil

Berdasarkan Tabel 2, kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi pada kehamilan menunjukkan peningkatan pemahaman peserta. Sebelum diberikan penyuluhan, hanya 20% peserta yang mengetahui tentang hipertensi pada masa kehamilan. Setelah kegiatan penyuluhan dilaksanakan, persentase peserta yang memahami materi meningkat menjadi 90%. Peningkatan sebesar 70 persen tersebut menunjukkan hasil evaluasi yang positif setelah pemberian pendidikan kesehatan melalui ceramah, diskusi, tanya jawab, dan penggunaan media leaflet. Kegiatan ini diharapkan dapat membantu ibu hamil mengenali faktor risiko dan tanda bahaya hipertensi pada kehamilan sehingga pemeriksaan kesehatan dapat dilakukan lebih dini.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

No.	Tahap Evaluasi	Persentase Peserta (%)	Keterangan
1	Sebelum penyuluhan	20%	Peserta yang mengetahui hipertensi dalam kehamilan
2	Sesudah penyuluhan	90%	Peserta yang memahami hipertensi dalam kehamilan
3	Selisih hasil evaluasi	70 poin persentase	Peningkatan hasil evaluasi yang dilaporkan

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan atau tindakan yang dilakukan secara berkelanjutan. Asuhan komprehensif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terutama dimulai sejak kehamilan, persalinan, nifas, hingga 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 kemampuan dalam pengkajian, menegakkan diagnosis secara tepat, mengantisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta melakukan

evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan. Tujuan asuhan komprehensif adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) agar kesejahteraan ibu dan bayi meningkat, dengan memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga KB (Suparman & Nuriana, 2023).

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

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan berjalan dengan lancar. Semua hasil pemeriksaan berada dalam batas normal. Berdasarkan data di atas, tidak ditemukan kesenjangan antara fakta, teori, dan opini, karena penulis telah 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 pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, serta memperhatikan penyampaian materi yang disajikan, pemberian leaflet, dan perubahan yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari (Lexi et al., 2023).

Pendidikan kesehatan dilaksanakan selama 60 menit yang terbagi menjadi 10 menit penyampaian tujuan dan manfaat penyuluhan ini serta perkenalan, 35 menit penyampaian materi hipertensi dalam kehamilan, 10 menit pemantauan pemeriksaan ANC, dan 5 menit untuk penyampaian umpan balik dan tanya jawab. Kegiatan pengabdian ini mendapat sambutan hangat dari para peserta. Hal ini terbukti dari banyaknya peserta yang antusias mengajukan pertanyaan serta banyaknya peserta yang hadir. Dari hasil evaluasi, didapatkan bahwa sebelum promosi kesehatan dilakukan, 20% dari total peserta mengetahui tentang hipertensi pada masa kehamilan. Setelah sosialisasi kesehatan, sebanyak 90% peserta memahami hipertensi pada masa kehamilan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Okafor et al. (2024) yang menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan berbasis masyarakat melalui berbagai metode dapat meningkatkan pengetahuan perempuan tentang persiapan persalinan serta kesiapsiagaan dalam menghadapi komplikasi.

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 memperoleh asuhan kebidanan yang komprehensif selama masa kehamilan. Temuan ini sejalan dengan kajian sistematis Kartika et al. (2024) yang mengidentifikasi bahwa pekerjaan, kondisi ekonomi, tingkat pengetahuan, serta dukungan suami dan keluarga merupakan faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan antenatal care (ANC) pada ibu hamil.

SIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini berhasil dan mendapat sambutan baik. Peserta memperoleh materi-materi penyuluhan serta memahami secara mendalam konsep hipertensi dalam kehamilan. Tanggapan dan Keaktifan Masyarakat terhadap kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat. Kegiatan penyuluhan ini ditanggapi secara positif dan antusias oleh peserta sebagai peserta aktif. Hal ini terbukti dari banyaknya pertanyaan yang muncul, serta diskusi dan dialog ringan setelah pemateri menyampaikan ceramah hingga 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 hipertensi pada masa kehamilan melalui asuhan kebidanan yang 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

Bucher, V., Mitchell, A. R., Gudmundsson, P., Atkinson, J., Wallin, N., Asp, J., Sennström, M., Hildén, K., Edvinsson, C., Ek, J., Hastie, R., Cluver, C., & Bergman, L. (2024). Prediction of adverse maternal and perinatal outcomes associated with pre-eclampsia and hypertensive disorders of pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *eClinicalMedicine*, *76*, Article 102861. https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102861

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

Fikre, R., Gubbels, J., Teklesilasie, W., & Gerards, S. (2023). Effectiveness of midwifery-led care on pregnancy outcomes in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *23*, Article 386. https://doi.org/10.1186/s12884-023-05664-9

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

Kartika, K., Rukmini, S. D., Haksama, S., Ismuntania, I., & Rakhman, F. (2024). Determinant factors of antenatal care used by pregnant women in Indonesia: A systematic review. *African Journal of Reproductive Health*, *28*(10s), 226–238. https://doi.org/10.29063/ajrh2024/v28i10s.27

Khalimah, N. H., Dewi, N. K., & Zulis, M. L. N. 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

Okafor, I. P., Balogun, M. R., Sekoni, A. O., Dolapo, D. C., Hawkins, C. A., & Afolabi, B. B. (2024). Effectiveness of multimethod, community-based educational interventions on the knowledge and attitude to birth preparedness and complications readiness among women in southwest Nigeria. *BMJ Public Health*, *2*(1), e000203. https://doi.org/10.1136/bmjph-2023-000203

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 risiko tinggi kehamilan. *Journal of Community Development*, *5*(3), 423–433. https://doi.org/10.47134/comdev.v5i3.287

Purwaningsih, S., Sulastri, S., & Mintarsih, S. (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

Wu, P., Green, M., & Myers, J. E. (2023). Hypertensive disorders of pregnancy. *The BMJ*, *381*, e071653. https://doi.org/10.1136/bmj-2022-071653