

## GAMBARAN KEJADIAN KOMPLIKASI OBSTETRI BERDASARKAN TINGKAT RISIKO KEHAMILAN DI PUSKESMAS SELEMADEG BARAT TAHUN 2022-2024

Ni Made Respemi Yanti, Gusti Ayu Tirtawati, Listina Ade Widya Ningtyas

*Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar, Jalan Raya Puputan  
No. 11 A Renon, Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali 80226*

### ABSTRAK

Kehamilan berisiko tinggi berpotensi mengancam kesehatan dan keselamatan ibu maupun bayi selama kehamilan, persalinan, hingga masa nifas. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran kejadian komplikasi obstetri berdasarkan tingkat risiko kehamilan di Puskesmas Selemadeg Barat tahun 2022-2024. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan data sekunder dari kohort ibu dan laporan program ibu, menggunakan teknik total sampling. Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Selemadeg Barat pada bulan Maret 2025. Analisis dilakukan dengan distribusi frekuensi tiap variabel. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu berumur 17-35 tahun dengan komplikasi terbanyak terjadi pada masa kehamilan. Komplikasi kehamilan paling sering adalah plasenta previa. Komplikasi persalinan terbanyak yaitu preeklampsia ringan. Komplikasi nifas terbanyak yaitu infeksi masa nifas. Sebagian besar kasus komplikasi terjadi pada ibu dengan kehamilan risiko tinggi. Baik komplikasi kehamilan, persalinan, maupun nifas, semuanya menunjukkan proporsi tertinggi pada kelompok ibu hamil berisiko tinggi. Oleh karena itu, deteksi dini risiko kehamilan menjadi penting melalui pemeriksaan antenatal care (ANC) secara rutin dan sesuai jadwal. Pemeriksaan rutin dapat membantu mengidentifikasi potensi komplikasi sejak awal. Intervensi dapat dilakukan lebih cepat untuk mencegah dampak buruk bagi ibu dan bayi.

**Kata Kunci:** Ibu hamil, Komplikasi obstetric, Persalinan

### ABSTRACT

High-risk pregnancies had the potential to endanger the health and safety of both the mother and the baby during pregnancy, childbirth, and the postpartum period. This study aimed to determine the incidence of obstetric complications based on the level of pregnancy risk at Selemadeg Barat Public Health Center from 2022 to 2024. The research method used was descriptive, with secondary data obtained from maternal cohort records and maternal health program reports, using total sampling technique. The study was conducted in the Selemadeg Barat Public Health Center area in March 2025. The analysis was carried out using frequency distribution for each variable. The results of the study showed that the majority of mothers were aged 17–35 years, with most complications occurring during pregnancy. The most common pregnancy complication was placenta previa. The most frequent childbirth complication was mild preeclampsia. The most common postpartum complication was postpartum infection. Most complication cases occurred in mothers with high-risk pregnancies. Complications during pregnancy, childbirth, and the postpartum period all showed the highest proportions in the high risk pregnancy group. Therefore, early detection of pregnancy risk was important through regular and scheduled antenatal care (ANC) check-ups. Routine check-ups helped identify potential complications early. Interventions could be made more quickly to prevent adverse impacts on both mother and baby.

**Keywords:** Pregnant women, Obstetri complications, Childbirth

### PENDAHULUAN

Kehamilan dapat terjadi pada perempuan yang telah mengalami menstruasi. Perempuan mulai mengalami menstruasi dalam rentang usia 12-16 tahun (Nainar dkk., 2024). Namun pada usia tersebut perempuan belum diperbolehkan untuk hamil. Usia ideal perempuan untuk hamil yaitu pada rentang 20-35 tahun (Ratnaningtyas dkk., 2023). Perempuan yang hamil pada usia <20 atau >35 berisiko mengalami komplikasi pada kehamilan.

e-mail korespondensi: respemiyanti16@gmail.com

Menurut WHO (2023), kehamilan berisiko tinggi memiliki potensi atau ancaman terhadap kesehatan dan kehidupan ibu dan bayi. Berdasarkan dari Data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa proporsi faktor risiko berdasarkan karakteristik umur ibu tertinggi pada kelompok usia diatas 35 tahun sedangkan berdasarkan pendidikan yang memiliki faktor risiko tertinggi pada kelompok tidak pernah sekolah, dan berdasarkan jenis pekerjaan yang memiliki

faktor risiko tertinggi pada kelompok sekolah/pelajar. Pemeriksaan pada kehamilan normal dilakukan 1 kali pemeriksaan di trimester 1, 2 kali pemeriksaan di semester 2, dan 3 kali pemeriksaan di semester 3 (Kemenkes RI, 2024) sedangkan ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi harus ditangani langsung oleh dokter spesialis, karena pemantauan yang dilakukan lebih ketat.

Komplikasi obstetri merupakan masalah kesehatan yang terjadi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) sistem pencatatan kematian ibu, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Penyebab kematian Ibu hamil yang utama adalah terlambat menegakkan diagnosa dan terlambat merujuk ke fasilitas Kesehatan sedangkan penyebab kematian Ibu bersalin yang paling banyak adalah preeklamsia dan eklamsia.

Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 menunjukkan proporsi komplikasi persalinan di Bali tertinggi disebabkan oleh ketuban pecah dini 3,8%, komplikasi akibat letak sungsang pada urutan ke- 3 sebesar 2,7%, kemudian hipertensi sebesar 2,1%, plasenta Previa 1,4%, lilitan tali pusat 1,2% perdarahan sebesar 0,7%, dan komplikasi lainnya 2,9%. Sementara itu, data Profil Kesehatan Provinsi Bali menyatakan Angka Kematian Ibu pada tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 69,7 per 100.000 KH, tahun 2020 mengalami peningkatan lagi menjadi 83,79 per 100.000 KH dan tahun 2021 merupakan angka tertinggi yaitu 189,7 per 100.000 KH. Tahun 2022 terjadi penurunan kasus dibandingkan tahun 2021 menjadi 110,4 per 100.000 KH (Dinkes Provinsi Bali, 2022). Kematian ibu di Provinsi Bali pada tahun 2022 secara absolut sebanyak 68 kasus, dan penurunan ini terjadi di semua kabupaten/kota. Kasus

tertinggi terdapat di Kota Denpasar yaitu 18 kasus, Karangasem 10 kasus, Buleleng 10 Kasus, Badung 8 kasus, Jembrana 7 kasus, Tabanan dan Gianyar 7 kasus, Bangli 2 kasus, dan Klungkung dengan jumlah kasus terendah yaitu respons penyebab kematian ibu masih didominasi oleh masalah kesehatan yang mempengaruhi proses kehamilan, persalinan maupun masa nifas, yang kita sebut sebagai penyebab non obstetri. Penyebab kematian ibu diantaranya pendarahan, hipertensi, infeksi, gangguan metabolik, jantung, COVID-19, dan lain-lain. Adapun yang menjadi perhatian bersama adalah masih ada kematian ibu disebabkan oleh karena perdarahan sebesar 14,71%, hipertensi 11,76% dan infeksi sebesar 7,35% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022).

Pada usia remaja bisa terjadi anemia yang merupakan salah satu faktor risiko dari komplikasi obstetri. Remaja putri direkomendasikan untuk mengonsumsi suplemen zat besi dan menerapkan pola makan gizi seimbang untuk mencegah anemia dan KEK (kekurangan energi kronis). Penelitian dilakukan oleh Rini (2023) tentang hubungan frekuensi kunjungan antenatal care K6 dengan terjadinya komplikasi kehamilan menyebutkan bahwa 43.2% responden tidak mengalami komplikasi kehamilan, namun kesadaran responden untuk melakukan kunjungan antenatal cenderung berkurang. Ketidakpatuhan dalam pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan tidak dapat diketahuinya berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga tidak segera dapat diatasi (Rini, 2023). Wanita hamil yang tidak pernah melakukan kunjungan antenatal mengalami komplikasi kehamilan yaitu korioamnionitis dan solusio plasenta serta 9,18 kali berisiko melahirkan bayi dengan

berat badan rendah, 12,05 kali berisiko terjadi kematian janin dan 10,03 kali berisiko dengan kematian neonatal (Priyanti dkk., 2020).

Studi pendahuluan telah dilakukan di Kabupaten Tabanan dan diperoleh Data PWS KIA Tahun 2024 yang menunjukkan bahwa angka komplikasi Obstetri di Kabupaten Tabanan mencapai 78,5%. Peringkat 1 besar cakupan komplikasi obstetri tertinggi dari 20 puskesmas di Kabupaten Tabanan adalah Puskesmas Kediri 1, diikuti oleh Puskesmas Kerambitan 1, Pupuan 2 dan Selemadeg Barat. Peneliti sudah melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Selemadeg Barat menggunakan metode wawancara pada 5 sasaran dengan kejadian komplikasi obstetri yang didampingi oleh koordinator pelayanan kesehatan ibu. Diperoleh hasil bahwa 2 dari 5 kejadian disebabkan oleh kehamilan risiko tinggi, yaitu ibu berusia 15 tahun mengalami anemia, dan 3 kejadian lainnya disebabkan oleh faktor ibu hamil mengalami pre-eklampsia. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis ingin melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran kejadian komplikasi obstetri berdasarkan tingkat risiko kehamilan di Puskesmas Selemadeg Barat tahun 2022 – 2024.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Selemadeg Barat pada bulan Maret 2025. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah 142 orang ibu yang mengalami komplikasi obstetri. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu ibu dengan komplikasi obstetri yang data sekundernya lengkap. Jenis data yaitu data sekunder dengan menggunakan buku kohort ibu

dan laporan tahunan program ibu Puskesmas Selemadeg Barat tahun 2022-2024. Jenis instrumen pengumpulan data berupa formulir penelitian serta analisis data dilakukan dengan analisis univariat. Penelitian ini telah ditelaah sesuai dengan kaidah ethical clearance oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar dengan nomor keputusan DP.04.02/F.XXXII.25/431/2025 tertanggal 24 April 2025.

#### HASIL PENELITIAN

##### Karakteristik Umur Ibu dengan Komplikasi Obstetri di Wilayah Kerja Puskesmas Selemadeg Barat Tahun 2022-2024

Responden pada penelitian ini yaitu ibu yang melakukan kunjungan di Wilayah Kerja Puskesmas Selemadeg Barat. Responden terdiri dari 141 orang ibu dengan komplikasi obstetri yang memenuhi kriteria inklusi. Distribusi karakteristik responden disajikan dalam tabel berikut.

**Tabel 1 Karakteristik Ibu dengan Komplikasi Obstetri di Wilayah Kerja Puskesmas Selemadeg Barat**

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
≤16 tahun	5	3,5
17-35 tahun	120	85,1
>35 tahun	16	11,3
<b>Total</b>	<b>141</b>	<b>100</b>

Berdasarkan karakteristik ibu, sebagian besar ibu berumur antara 17 hingga 35 tahun yaitu sebanyak 120 ibu (85,1%).

##### Identifikasi Kejadian Komplikasi Obstetri di Puskesmas Selemadeg Barat

Tabel 2 menyajikan gambaran kejadian komplikasi obstetri di Puskesmas Selemadeg Barat.

**Tabel 2**

##### **Identifikasi Kejadian Komplikasi Obstetri di Puskesmas Selemadeg Barat**

Jenis Komplikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Komplikasi pada kehamilan	76	53,9
Plasenta previa	24	17,0
Abortus	18	12,8
Oligohidramnion	16	11,3
Post date	9	6,4
Hyperemesis	6	4,3
Kehamilan ektopik	1	0,7
KET	1	0,7
Solutio plasenta	1	0,7
Komplikasi pada persalinan	49	34,5
Preeklampsia ringan	19	13,5
Ketuban pecah dini	10	7,1
Prolonged fase aktif	6	4,3
Premature	5	3,5
Distorsia	2	1,4
Anemia	1	0,7
Cephalopelvicdisproporsi	1	0,7
Letak melintang	1	0,7
Letak sungsang	1	0,7
Plaenta previa marginalis	1	0,7
Prolonged fase laten	1	0,7
Retensio plasenta	1	0,7
Komplikasi pada nifas	16	11,3
Infeksi masa nifas	11	7,8
Eklampsia	4	2,8
Perdarahan	1	0,7
<b>Total</b>	<b>141</b>	<b>100</b>

Sebagian besar ibu memiliki komplikasi pada masa kehamilan (53,9%). Hasil penelitian pada komplikasi kehamilan didominasi kejadian plasenta previa (16,9%) dan abortus (12,7%). Komplikasi pada persalinan didominasi kejadian pre eklampsia ringan (13,4%) dan ketuban pecah dini (7%). Pada komplikasi

nifas didominasi infeksi masa nifas (7,7%) dan eklampsia (2,8%).

#### Identifikasi Tingkat Risiko Kehamilan di Puskesmas Selemadeg Barat

Tabel 3 menyajikan gambaran tingkat risiko kehamilan.

**Tabel 3**  
**Identifikasi Tingkat Risiko Kehamilan di Puskesmas Selemadeg Barat**

Risiko kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
Kehamilan risiko rendah	56	39,7
Kehamilan risiko tinggi	69	48,6
Kehamilan risiko sangat tinggi	16	11,3

Risiko kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
Total	141	100

Sebagian besar ibu yang mengalami komplikasi obstetri memiliki kehamilan resiko tinggi sebesar 69 orang (48,6%) sedangkan komplikasi obstetri juga masih cenderung tinggi pada kehamilan resiko rendah sebesar 56 orang (39,7%).

#### Identifikasi Kejadian Komplikasi Obstetri berdasarkan Tingkat Risiko Kehamilan di Puskesmas Selemadeg Barat

Tabel 4 menyajikan kejadian komplikasi obstetri berdasarkan tingkat risiko kehamilan.

**Tabel 4**  
**Identifikasi Kejadian Komplikasi Obstetri berdasarkan Tingkat Risiko Kehamilan di Puskesmas Selemadeg Barat**

Jenis Komplikasi	Risiko kehamilan							
	KRR		KRT		KRST		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Komplikasi pada kehamilan	35	46,1	36	47,4	5	6,6	76	100
Komplikasi pada persalinan	16	32,7	24	49,0	9	18,4	49	100
Komplikasi pada nifas	5	31,3	9	56,3	2	12,5	16	100
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>39,7</b>	<b>69</b>	<b>48,9</b>	<b>16</b>	<b>11,3</b>	<b>141</b>	<b>100</b>

Sebanyak 47,4% ibu dengan komplikasi pada kehamilan memiliki risiko kehamilan tinggi, 46,1% risiko rendah, dan 6,6% risiko sangat tinggi. Sebanyak 49% ibu dengan komplikasi pada persalinan memiliki risiko kehamilan tinggi, 32,7% risiko rendah, dan 18,4% risiko sangat tinggi. Sebanyak 56,3% ibu dengan komplikasi pada nifas memiliki risiko kehamilan tinggi, 31,3% risiko rendah, dan 11,3% risiko sangat tinggi.

#### PEMBAHASAN

Pada penelitian ini sebagian besar ibu berumur antara 17 hingga 35 tahun yaitu sebanyak 120 ibu (85,1%). Menurut kartu skor Poedji Rochjati umur ibu di bawah 16 tahun dan di atas 35 tahun termasuk dalam kriteria skrining atau deteksi dini untuk menilai adanya masalah/faktor risiko obstetri dalam kehamilan (Sulastri & Nurhayati, 2021).

e-mail korespondensi: respemiyanti16@gmail.com

Hasil penelitian Handayani (2017) menemukan sebanyak 78,3% ibu bersalin berumur 20 hingga 35 tahun (Handayani, 2017). Umur 20 hingga 35 tahun dianggap sebagai rentang umur yang paling optimal untuk fungsi reproduksi wanita. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa angka kelahiran tertinggi di Indonesia terjadi pada kelompok ibu dengan umur tersebut (Badan Pusat Statistik, 2023). Komplikasi obstetri banyak ditemukan pada wanita dengan rentang umur 17 hingga 35 tahun, mengingat kelompok umur ini merupakan kelompok yang paling sering menjalani proses persalinan, sehingga secara jumlah absolut kasus komplikasi lebih tinggi (Sari & Febri, 2024).

Gambaran kejadian komplikasi obstetri pada penelitian ini dengan hasil sebanyak 53,9% komplikasi terjadi pada kehamilan, 34,5% terjadi pada persalinan,

dan 12% terjadi pada masa nifas. Sejalan dengan penelitian Fatmawati (2021) menyatakan bahwa komplikasi obstetri terbanyak ditemukan pada masa kehamilan (32,54%). Setiap ibu hamil berisiko menghadapi beban fisik dan mental, serta potensi terjadinya komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang dapat berdampak pada kematian, kecacatan, maupun ketidaknyamanan. Komplikasi obstetri umumnya terjadi secara tiba-tiba, sulit diprediksi, dan sering kali tidak dapat dicegah sepenuhnya. Salah satu komplikasi yang paling sering dijumpai adalah perdarahan pasca persalinan. Tingginya angka komplikasi obstetri juga berkaitan erat dengan rendahnya cakupan serta kualitas pelayanan antenatal care yang diberikan (Fatmawati et al., 2021).

Penelitian ini menemukan hasil komplikasi kehamilan didominasi kejadian plasenta previa (16,9%) dan abortus (12,7%). Etiologi plasenta previa belum diketahui secara pasti, namun beberapa faktor resiko telah ditetapkan seperti umur tua, multiparitas, kehamilan ganda, merokok selama kehamilan, riwayat aborsi kehamilan, dan riwayat plasenta previa pada kehamilan sebelumnya (Roni & Pujojati, 2022). Wanita hamil yang tidak pernah menjalani kunjungan antenatal care berisiko mengalami komplikasi kehamilan seperti korioamnionitis dan solusio plasenta. Selain itu, mereka memiliki risiko 9,18 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat badan rendah, 12,05 kali lebih tinggi mengalami kematian janin, serta 10,03 kali lebih berisiko mengalami kematian neonatal (Priyanti dkk., 2020).

Pada penelitian ini komplikasi pada persalinan didominasi kejadian pre eklampsia ringan (13,4%) dan ketuban pecah dini (7%). Sesuai dengan penelitian Sulastri (2021) menemukan komplikasi persalinan yang sering terjadi yaitu pre

eklampsia dan perdarahan (53,24%) (Sulastri & Nurhayati, 2021). Komplikasi masa nifas yang paling sering ditemukan adalah infeksi masa nifas (7,7%) dan eklampsia (2,8%). Infeksi masa nifas terjadi akibat luka pada jalan lahir seperti perineum, serviks, maupun bekas implantasi plasenta. Faktor utama penyebab infeksi ini meliputi kurangnya kebersihan selama proses persalinan, prosedur obstetri yang tidak steril, retensi sisa plasenta, luka jalan lahir yang tidak ditangani dengan baik, serta ketuban pecah dini yang meningkatkan risiko masuknya mikroorganisme ke dalam rahim. Selain itu, kondisi ibu seperti anemia, status gizi buruk, dan penyakit penyerta seperti diabetes mellitus dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh sehingga memperbesar kemungkinan infeksi (Agustin, 2021).

Gambaran tingkat risiko kehamilan dengan hasil sebanyak 48,6% ibu memiliki kehamilan risiko tinggi sedangkan komplikasi obstetri juga masih cenderung tinggi pada kehamilan resiko rendah sebesar 56 orang (39,7%). Sejalan dengan penelitian Anggraeni (2020) menunjukkan bahwa 35% dari ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Sewon 2 pada bulan April tergolong risiko kehamilan rendah, 43,3% tergolong risiko tinggi, dan ibu yang tergolong kehamilan risiko sangat tinggi sebesar 21,7% (Anggraeni, 2020). Faktor-faktor yang paling banyak terjadi yaitu riwayat obstetri berupa abortus, anemia, dan riwayat *section caesarea* (Alfina, 2024). Situasi ini menegaskan pentingnya pengawasan ketat dan perencanaan persalinan yang lebih terintegrasi serta berkualitas, guna mencegah terjadinya komplikasi lanjutan pada ibu dengan kehamilan berisiko tinggi maupun sangat tinggi (Ratnaningtyas & Indrawati, 2023).

Penelitian Anggondowati (2017) menjelaskan bahwa karakteristik dan komplikasi obstetri dapat memengaruhi luaran perinatal (Anggondowati, 2017). Ibu hamil yang menjalani pemeriksaan ANC minimal empat kali selama kehamilan terbukti memiliki risiko lebih rendah terhadap kejadian luaran perinatal yang buruk, seperti lahir mati dan morbiditas perinatal (McDiehl, 2021). Bahkan pada kelompok ibu hamil dengan risiko tinggi atau sangat tinggi, keteraturan dalam mengikuti kunjungan ANC dapat mengurangi kemungkinan terjadinya morbiditas perinatal secara signifikan.

Pada penelitian ini ditemukan sebanyak 47,4% ibu dengan komplikasi pada kehamilan memiliki risiko kehamilan tinggi, 46,1% risiko rendah, dan 6,6% risiko sangat tinggi. Sebanyak 49% ibu dengan komplikasi pada persalinan memiliki risiko kehamilan tinggi, 32,7% risiko rendah, dan 18,4% risiko sangat tinggi. Sebanyak 56,3% ibu dengan komplikasi pada nifas memiliki risiko kehamilan tinggi, 31,3% risiko rendah, dan 11,3% risiko sangat tinggi. Sejalan dengan penelitian Sulastri & Nurhayati (2021) dengan hasil dari 51 responden yang dinilai menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati, mayoritas ibu hamil termasuk dalam kategori kehamilan risiko tinggi. Kehamilan dengan risiko tinggi tersebut diketahui memiliki potensi mengalami komplikasi persalinan sebesar 3,2 kali lebih besar dibandingkan kehamilan tanpa komplikasi (Sulastri & Nurhayati, 2021). Tingkat risiko kehamilan yang semakin tinggi akan berbanding lurus dengan peningkatan frekuensi dan tingkat keparahan komplikasi obstetri yang mungkin muncul.

## SIMPULAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ibu didominasi berumur 17 hingga 35 tahun. Sebagian

besar komplikasi terjadi pada masa kehamilan. Pada komplikasi kehamilan didominasi plasenta previa, pada komplikasi persalinan didominasi preeklampsia ringan, dan pada komplikasi nifas didominasi infeksi masa nifas. Sebagian besar ibu memiliki kehamilan risiko tinggi. Komplikasi kehamilan, persalinan, maupun nifas semuanya menunjukkan proporsi tertinggi pada kelompok ibu hamil berisiko tinggi.

## SARAN

Bagi petugas puskesmas diharapkan melengkapi data pada kohort ibu sesuai dengan standar yang berlaku. Ibu hamil dianjurkan untuk secara rutin menjalani pemeriksaan ANC sesuai jadwal agar risiko komplikasi dapat dikenali sejak awal. Bagi pasangan usia subur dan calon pengantin sebaiknya melakukan skrining layak hamil serta catin untuk menekan jumlah kasus risiko tinggi kehamilan. Penelitian selanjutnya sebaiknya menggunakan pendekatan analitik dengan sampel yang lebih besar guna mengkaji faktor-faktor penyebab komplikasi obstetri secara lebih mendetail.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada pihak-pihak yang telah membantu proses penelitian yaitu seluruh pihak UPTD Puskesmas Selemadeg Barat, serta seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, dkk. (2021). Studi Kasus Ibu Nifas Dengan Infeksi Luka Perineum. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.36984/jkm.v4i1.176>
- Alfina. (2024). Hubungan Risiko Kehamilan Berdasarkan Kartu Skor Poedji Rochjati ( KSPR ) dengan Persalinan Sectio Caesarea dan

- Morbiditas Perinatal di Wilayah Puskesmas Mojo Kabupaten Kediri. 24(3), 2054–2061. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v24i3.3377>
- Anggondowati. (2017). Maternal characteristics and obstetrical complications impact neonatal outcomes in Indonesia: A prospective study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1280-1>
- Anggraeni. (2020). Gambaran Tingkat Risiko Kehamilan dengan Skrining KSPR pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*. <https://doi.org/10.29238/kia.v8i2.221>
- Badan Pusat Statistik. (2023). Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Bali 2022.
- Fatmawati, D. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Capaian Target PenangananKomplikasi Obstetri Di UPTD Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 4(1), 57–70.
- Handayani. (2017). Hubungan Pola Seksual Ibu Hamil dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini (KDP) di RSUD dr. h. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, 8(1), 33–44. <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/227>
- Ratnaningtyas, M.A., Indrawati, F. (2023). Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 7(3), 334-344. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Kemendes RI. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan.
- McDiehl. (2021). Antenatal Care Visit Attendance Frequency and Birth Outcomes in Rural Uganda: A Prospective Cohort Study. *Maternal and Child Health Journal*, 25(2), 311–320. <https://doi.org/10.1007/s10995-020-03023-0>
- Nainar, A.A.A., Amalia, N.D., Komariyah, L. (2024). Hubungan antara Pengetahuan tentang Menstruasi dan Kesiapan Menghadapi menarche pada Siswi Sekolah Dasar di Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 7(1), 64-77. <https://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/index>
- Priyanti, S., Irawati, D., Syafilna, A.D. (2020). Frekuensi dan Faktor Risiko Kunjungan Antenatal Care. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 6(1), 1-9. <https://doi.org/10.33023/jikeb.v6i1.56>
- Rini, I.N., Sriyono, G.H., Supriyadi, B. (2023). Hubungan frekuensi kunjungan antenatal care K6 dengan terjadinya komplikasi kehamilan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Roni, R. W., & Pujojati, F. W. W. (2022). Plasenta Previa Totalis dengan Komplikasi Perdarahan Post Partum pada Multipara di Usia Kehamilan 39 Minggu. *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science*, 5(1), 144. <https://doi.org/10.24198/obgynia.v5i1.275>
- Sari & Febri. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Kehamilan Risiko Tinggi dengan Keteraturan Ibu Melakukan Kunjungan ANC di



Wilayah Kerja UPTD Puskesmas  
Wairoro. *Jural Stipaba*, 14.

Sulastri, & Nurhayati, E. (2021). Identifikasi  
Faktor Risiko Ibu Hamil dengan  
Komplikasi Kehamilan dan Persalinan.  
*Higeia Journal of Public Health Research  
and Development*, 5(2), 276–282.