

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN USIA IBU HAMIL DENGAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI DI PUSKESMAS LABUHAN RASOKI

Oleh :

Nur Aliyah Rangkuti¹⁾, Mei Adelina Harahap²⁾

¹⁾Dosen Prodi Kebidanan Program D-3 Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan

²⁾Dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan

Email : nuraliyahrangkuti88@gmail.com

Abstrak

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik terhadap ibu maupun terhadap janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, persalinan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan persalinan dan nifas normal (Syafuruddin,dkk, 2009). Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Usia Ibu Hamil Dengan Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Labuhan Rasoki Tahun 2020. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Labuhan Rasoki Tahun 2020 yaitu 160 orang. Sampel dalam penelitian ini ibu hamil sebanyak 62 orang. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang tentang kehamilan risiko tinggi yaitu sebanyak 33 orang (53,2%) dan ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik yaitu 29 orang (46,8%). Sebagian besar ibu hamil berisiko tinggi memiliki usia ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun yaitu sebanyak 33 orang (53,2%) dan usia 20 – 35 tahun berjumlah 29 orang (46,8%) ibu hamil. Sebagian besar responden yang memiliki kehamilan risiko tinggi adalah sebanyak 34 orang (54,8%) dan 28 orang (45,2%) yang mengalami kehamilan risiko rendah. Sehingga disimpulkan ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi dan ada hubungan usia ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi.

Kata Kunci : Pengetahuan, Usia Ibu Hamil, Kehamilan Risiko Tinggi

1. PENDAHULUAN

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik terhadap ibu maupun terhadap janin yang akan dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan persalinan dan nifas normal (Syafuruddin,dkk, 2009). Dalam Ummah.F (2015) Lebih dari 90% kematian ibu disebabkan oleh komplikasi obstetrik pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Komplikasi akan cenderung meningkat pada ibu hamil yang memiliki faktor risiko, diperkirakan 15% kehamilan akan mengalami keadaan risiko tinggi dan komplikasi obstetrik yang dapat membahayakan ibu maupun janin apabila tidak ditangani dengan memadai

Faktor yang berpengaruh terhadap tingginya angka kematian ibu adalah pengetahuan dan usia (Hariadi,2004). Menurut kamus besar indonesia pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh kepandaian. Masih banyaknya ibu yang beranggapan bahwa kehamilan dan persalinan merupakan sesuatu yang alami yang berarti tidak memerlukan pemeriksaan dan perawatan, serta tanpa mereka sadari bahwa ibu hamil termasuk kelompok risiko tinggi. Ibu hamil memiliki risiko 50% dapat mengakibatkan kematian.

Pengetahuan merupakan salah satu komponen faktor predisposisi yang penting untuk

perilaku kesehatan. Apabila seorang ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih tentang risiko tinggi kehamilan maka kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah risiko kehamilan tersebut, dan ibu memiliki kesadaran untuk memeriksakan kehamilannya, sehingga apabila terjadi risiko pada masa kehamilan tersebut dapat ditangani secara dinidn tepat oleh tenaga kesehatan. (Arikunto, 2010).

Umur adalah umur pada saat ulang tahun terakhir. Umur seorang ibu berkaitan dengan alat – alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah 20 - 35 tahun. Kehamilan diusia kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan kehamilan risiko tinggi karena diusia kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat - zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang menimpa diusia ini seras makin tua umur ibu maka akan terjadi kemunduran yang progresif dari endometrium sehingga untuk mencukupi kebutuhan nutrisi janin diperlukan pertumbuhan plasenta yang lebih luas. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun

ternyata 2 - 5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20 - 29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30 - 35 tahun (Wiknjosastro, 2002).

Menurut laporan WHO Tahun 2014 AKI di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa. AKI di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 yaitu, AKI yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu target AKI Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2015 adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

2. METODE PENELITIAN

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus kira - kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Kehamilan 40 minggu ini disebut kehamilan matur (cukup bulan). Bila kehamilan lebih dari 43 minggu disebut kehamilan postmatur. Kehamilan antara 28 dan 36 minggu disebut kehamilan prematur (Sarwono, 2006).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensori khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*overt behavior*). Pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. (Nursalam, 2008).

Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Usia merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian – penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Umur reproduksi sehat (20 – 35 tahun) berpeluang 7,3 kali mempunyai pengetahuan yang lebih baik mengenai tanda bahaya dalam kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang mempunyai umur reproduksi tidak

sehat. Usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua karena berisiko tinggi untuk melahirkan. (Ruswana, 2006).

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali, tidak ada follow up, untuk mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Tempat penelitian akan dilakukan di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan. Waktu penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan April – Oktober tahun 2020.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti dan dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (Marmi, 2012). Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Labuhan Rasoki tahun 2020 yaitu 160 orang. Sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Marmi, 2012). sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini sebesar 62 orang ibu hamil. Adapun tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini secara *Random sampling* yaitu tehnik pengambilan sampel secara acak.

Teknik pengumpulan menurut Riwidikdo (2012). Merupakan kegiatan penelitian untuk mengumpulkan data. Data yang di peroleh terdiri dari data primer dan data sekunder.

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Kuesioner yang digunakan untuk mengetahui pengetahuan ibu adalah kuesioner tertutup. Kuesioner ini bersifat tertutup karena responden hanya menyentang jawaban yang dianggap benar atau salah sesuai dengan pendapatnya. Pernyataan disusun berdasarkan kisi – kisi yang diambil dari sumber teori tentang kehamilan beresiko. Jumlah pertanyaan pada koesioner yaitu 30 pertanyaan dengan pilihan benar dan salah. Setiap pernyataan yang benar mendapat skor 1 dan jika salah mendapat skor 0. Pengisian kuesioner tersebut dengan memberi tanda centang (√) pada jawaban yang dianggap benar.

Analisa Data dalam penelitian ini 1) Analisis Univariat. Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase

dari tiap variabel. Data yang diperoleh kemudian ditata dan di ringkas dalam bentuk distribusi frekuensi. Dengan memakai tabel distribusi tersebut kita dapat mengolah data pada tabel tersebut menjadi distribusi frekuensi relative. Dengan distribusi frekuensi relative kita dapat mengetahui presentase suatu kelompok terhadap seluruh pengamatan frekuensi relative diperoleh dengan cara membandingkan antara frekuensi masing – masing kelas dengan jumlah frekuensi kemudian dikalikan 100%. 2) Analisis Bivariat. Analisis data yang bersifat bivariat untuk mengetahui dua variabel. Penulis menggunakan data dengan skala nominal, maka uji statistic dan gunakan adalah rumus korelasi Chi-Square. Analisis data dilakukan dengan menggunakan program SPSS. Bila nilai $p > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Bila $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Ibu hamil dalam penelitian ini berjumlah 62 orang. Variabel dalam penelitian ini meliputi pengetahuan ibu hamil, usia ibu hamil, dan kehamilan resiko tinggi.

1. Pengetahuan. Berdasarkan distribusi jawaban maka pengetahuan responden dapat dikategorikan Berdasarkan data dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang tentang kehamilan resiko tinggi yaitu sebanyak 33 orang (53,2%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 29 orang (46,8%).
2. Usia. Berdasarkan karakteristik umur responden dikategorikan menjadi umur 20 – 35 tahun serta ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun yang dapat dilihat bahwa responden paling banyak berumur ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun yaitu sebanyak 33 orang (53,2%), serta umur 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 29 orang (46,8%).
3. Kehamilan Risiko Tinggi. Berdasarkan data menunjukkan dari 62 responden, yang mengalami kehamilan resiko rendah sebanyak 28 (45,2%) dan yang mengalami kehamilan resiko tinggi sebanyak 34 (54,8%).

Analisis Bivariat

Untuk menguji hubungan variabel bebas yang meliputi pengetahuan dan usia ibu hamil dengan variabel terikat yaitu kehamilan resiko tinggi dilakukan secara analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan $\alpha=0,05$ yang dijabarkan sebagai berikut :

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kehamilan Risiko Tinggi Hasil analisis hubungan antara

pengetahuan dengan kehamilan resiko tinggi diperoleh bahwa dari 29 responden yang memiliki pengetahuan baik, 19 responden (65,5%) dengan kehamilan resiko rendah dan 10 responden (34,5%) dengan kehamilan resiko tinggi. Kemudian dari 33 responden yang memiliki pengetahuan kurang, 9 responden (27,3%) dengan kehamilan resiko rendah dan 24 responden (72,7%) dengan kahamilan resiko tinggi. Hasil uji statistic chi-square berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kehamilan resiko tinggi ($p=0,03$).

2. Hubungan Usia Dengan Kehamilan Risiko Tinggi. Hasil analisis hubungan antara Usia dengan kehamilan resiko tinggi diperoleh bahwa dari 29 responden yang memiliki usia 20 – 35 tahun, yang memiliki kehamilan dengan resiko rendah sebanyak 17 orang (58,6%) dan yang memiliki kehamilan resiko tinggi sebanyak 12 orang (41,4%). Kemudian dari 33 responden yang memiliki usia ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun, yang memiliki kehamilan dengan resiko rendah sebanyak 11 orang (33,3%) dan yang memiliki kehamilan dengan resiko tinggi sebanyak 22 orang (66,7%). Hasil uji statistic chi-square menunjukkan bahwa ada hubungan antara Usia ibu hamil dengan Kehamilan Risiko Tinggi ($p=0,046$).

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kehamilan Risiko Tinggi

Hasil analisis univariat pada variabel pengetahuan diketahui bahwa mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan kurang tentang kehamilan resiko tinggi yaitu sebanyak 33 orang (53,2%) dan paling sedikit ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik yaitu 29 orang (46,8%).

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kehamilan resiko tinggi diperoleh bahwa dari 29 responden yang memiliki pengetahuan baik, 19 responden (65,5%) dengan kehamilan resiko rendah dan 10 responden (34,5%) dengan kehamilan resiko tinggi. Kemudian dari 33 responden yang memiliki pengetahuan kurang, yang memiliki kehamilan resiko rendah sebanyak 9 orang (27,3%) dan yang memiliki kehamilan resiko tinggi sebanyak 24 orang (72,7%).

Berdasarkan hasil uji statistic chi-square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p=0,03$ yang berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kehamilan resiko tinggi. Semakin baik pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi maka semakin kecil pula kemungkinan terjadinya resiko pada kehamilan seorang ibu.

Hasil penelitian ini didukung oleh Tri wulandari (2012) dengan hasil penelitiannya yang

menunjukkan adanya hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ani Sofiani Koehtae 2015 di Puskesmas Ngesrep yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kehamilan risiko tinggi.

2. Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Kehamilan Risiko Tinggi

Hasil analisis univariat pada variabel usia ibu hamil diketahui bahwa mayoritas ibu hamil yang memiliki usia ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun yang berisiko tinggi yaitu sebanyak 33 orang (53,2%) dan 29 orang (46,8%) yang memiliki usia 20 – 35 tahun ibu hamil yang memiliki risiko tinggi.

Hasil analisis hubungan antara usia dengan kehamilan risiko tinggi diperoleh bahwa dari 29 responden yang memiliki Usia 20 – 35 tahun yang memiliki kehamilan risiko rendah sebanyak 17 orang (58,6%) dan yang memiliki kehamilan risiko tinggi sebanyak 12 orang (41,4%). Kemudian dari 33 responden yang memiliki usia ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun, yang memiliki risiko rendah sebanyak 11 orang (33,3%) dan yang memiliki kehamilan risiko tinggi sebanyak 22 orang (66,7%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p=0,046$ yang berarti bahwa ada hubungan Usia dengan kehamilan risiko tinggi. Semakin baik atau mayang usia ibu dalam proses kehamilan maka semakin kecil pula kemungkinan terjadinya risiko tinggi pada kehamilan seorang ibu.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Wulan Sari (2016) dengan hasil penelitiannya yang menunjukkan adanya hubungan usia ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi.

Usia seorang wanita pada saat hamil tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua karena berisiko tinggi untuk melahirkan (Ruswana, 2006). Umur seorang ibu berkaitan dengan alat – alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah 20 - 35 tahun. Kehamilan diusia kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena diusia kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat - zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang menimpa diusia ini serta makin tua umur ibu maka akan terjadi kemunduran yang progresif dari endometrium sehingga untuk mencukupi kebutuhan nutrisi janin diperlukan pertumbuhan plasenta yang lebih luas. Kematian maternal

pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 2 - 5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20 - 29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30 - 35 tahun (Wiknjastro, 2002).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan sebagai berikut: 1) Sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang tentang kehamilan risiko tinggi yaitu sebanyak 33 orang (53,2%) dan ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik yaitu 29 orang (46,8%). 2) Sebagian besar ibu hamil berisiko tinggi memiliki usia ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun yaitu sebanyak 33 orang (53,2%) dan usia 20 – 35 tahun berjumlah 29 orang (46,8%) ibu hamil. 3) Sebagian besar responden yang memiliki kehamilan risiko tinggi adalah sebanyak 34 orang (54,8%) dan 28 orang (45,2%) yang mengalami kehamilan risiko rendah. 4) Ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi. 5) Ada hubungan usia ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi.

Berdasarkan saran penelitian diatas maka diharapkan: 1) Bagi Tempat Penelitian (Puskesmas). Disarankan agar meningkatkan pengetahuan ibu hamil dengan cara melakukan sosialisasi atau penyuluhan tentang masalah-masalah pada kehamilan yang bisa menyebabkan terjadinya kehamilan risiko tinggi. Serta diharapkan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan untuk mencegah terjadinya risiko tinggi pada ibu hamil. 2) Bagi Masyarakat. Disarankan ibu hamil agar selalu memeriksakan kehamilannya ditempat pelayanan kesehatan terdekat untuk mencegah dini terjadinya risiko tinggi pada kehamilan. 3) Bagi Peneliti Lain. Disarankan penelitian ini menjadi panduan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan mendalam mengenai hubungan pengetahuan dan usia ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi agar hasil penelitian yang didapatkan menjadi lebih baik lagi. 4) Bagi ibu hamil dengan usia < 20 tahun dan > 35 tahun. Disarankan agar selalu memeriksakan kehamilannya pada setiap bulan karena kehamilan pada usianya yang sekarang sangat besar kemungkinan memiliki kehamilan risiko tinggi.

5. REFERENSI

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Hariadi, R. 2004. *Ilmu Kedokteran Fetomaternal*. Surabaya :Himpunan Kedokteran Fetomaternal Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia.
- Indiarti, M.T. (2013). *Kehamilan, Persalinan dan Perawatan Bayi*. Yogyakarta: Glossia Media.

- Kesehatan dalam kerangka Sustainable Development Goals (SDGs). 2015. Jakarta.
- Kumala, Poppy., Nuswantari, Dyah. 1998. *Kamus Saku Kedokteran Dorland*, E/25. Jakarta : EGC.
- Manuaba, I.B.G. 2001. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta. EGC.
- _____, I.B.G. 2002. *Konsep Obstetri dan Ginekologi Sosial Indonesia*. Jakarta: EGC.
- Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Natzir, Moh. 2009. *Metode Penelitian*. Jakarta : Ghalia
- Indonesia. Notoatmodjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Poedji, Rochjati. 2003. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Surabaya : FK UNAIR.
- Prawiroharjo, Sarwono. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- _____. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Riwidikdo, Handoko. 2012. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Ruswana. 2006. *Ibu Hamil Risiko Tinggi*. <http://medicastore.com/penyakit/569/KhamilanRisikoTinggi.html>, diakses tanggal 18 Februari 2018.
- Sastroasmoro, S dan Ismael., S. 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Binarupa Aksara : Jakarta.
- Sujarweni, V. W., & Endrayanto, P. 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sukmadinata. 2007. *Landasan Psikologi Proses Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Pustaka.
- Sulistiyawati, Ari. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2012. Jakarta : Badan Pusat Statistik.
- Syafruddin, 2009. *Panduan Lengkap Hamil Sehat*. Jakarta: Diva Press.
- Ummah, F. (2015). *Kontribusi Faktor Risiko I Terhadap Komplikasi Kehamilan, di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya* (<http://stikesmuhla.ac.id/wpcontent/upload/jurnalsurya/jurnalvol1.07%20April2015>).
- World Health Organization (WHO). *Angka Kematian Ibu*. (<http://theprakarsa.org>, di akses tanggal 18 Februari 2018).
- Wiknjosastro. (2002). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP