

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI PADA PRIMIGRAVIDA

Ferdita Yurike Viariska^{1*}, Megawati²

Prodi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Kebidanan, Institut Citra Internasional

*Corresponding Author : megawati.s.st@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan risiko tinggi pada primigravida saat ini masih menjadi kasus terbanyak Kabupaten Bangka dan salah satu faktor penyumbang angka kematian ibu di Indonesia. Menurut data *World Health Organization* (WHO) (2020) bahwa Angka Kematian Ibu sebanyak 295.000 kematian di dunia. Menilik data Puskesmas Kenanga tahun 2019 risiko tinggi primigravida sebanyak 58 kasus. Pada tahun 2020 risiko tinggi primigravida meningkat sebanyak 73 kasus. Berdasarkan data tahun 2021 sebanyak 66 kasus mengalami penurunan serta berlanjut di tahun 2022 risiko tinggi primigravida sebanyak 54 kasus. Metode penelitian menggunakan *Case Control* dengan sampel penelitian berjumlah 100 ibu primigravida yang terdiri dari ibu hamil primigravida berumur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, dengan perincian sebanyak 50 orang (kasus) dan kontrol 50 orang dengan perbandingan pergan 1:1. Instrumen yang digunakan terdiri dari data sekunder dari kohort ibu dan variabel independen (kunjungan ANC, kepatuhan konsumsi tablet Fe dan Kekurangan gizi kronik (KEK) dan variabel dependen (kehamilan risiko tinggi pada primigravida). Pengolahan data secara univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,005$). Hasil Penelitian menemukan faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian kehamilan risiko tinggi pada primigravida diwilayah puskesmas kenanga tahun 2022 adalah kunjungan ANC ($p = 0,003$ dan OR = 3,467), kepatuhan konsumsi tablet Fe ($p = 0,001$ dan OR = 3,768), Kekurangan gizi kronik (KEK) ($p = 0,001$ dan OR = 3,807). Dalam menentukan program-program untuk mendukung penurunan angka kematian ibu salah satunya melalui deteksi dini kehamilan risiko tinggi pada primigravida. Penyusunan rencana kegiatan akan lebih baik jika melakukan revisi program lama dengan memasukkan kegiatan yang baru untuk meningkatkan pelayanan kepada ibu hamil di wialayah kerjanya.

Kata kunci: Kehamilan Risiko Tinggi Pada Primigravida

ABSTRACT

High-risk pregnancies in primigravidas are currently the most common cases in Bangka Regency and one of the contributing factors to maternal mortality in Indonesia. According to data from the World Health Organization (WHO) (2020) there are 295,000 maternal deaths in the world. Judging from the data from the Kenanga Health Center in 2019, there were 58 high-risk primigravida cases. In 2020 the high risk of primigravidas increased by 73 cases. Based on data for 2021, there were 66 cases that have decreased and will continue in 2022 with 54 cases of high risk primigravidasi. The research activity used Case Control with a sample of 100 primigravida mothers consisting of pregnant primigravida women aged less than 20 years and more than 35 years, with details of 50 people (cases) and 50 controls with a ratio of 1:1. The instruments used consisted of secondary data from the maternal cohort and independent variables (ANC visits, adherence to Fe tablet consumption and chronic malnutrition (CED) and the dependent variable (high risk pregnancies in primigravidas). Then the data were processed univariately and bivariately with the Chi – test Square with a degree of confidence of 95% ($\alpha = 0.005$).. Input for the Kenanga Health Center from this study can be used as material for consideration in determining programs to support reducing maternal mortality, one of which is through early detection of high-risk pregnancies in primigravidas. It will be better to prepare an activity plan if you revise the old program by including new activities to improve services for pregnant women in your working area.

Keywords: High risk pregnancy in primigravidas.

PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan bidang kesehatan di Indonesia untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Salah satunya dengan memberikan edukasi terhadap kesehatan ibu hamil karena mempersiapkan kesehatan diri bagi hadirnya generasi muda yang akan lahir agar dapat menunjang perkembangan janin yang dikandungnya. Hal ini berkaitan dengan tingginya angka Kematian Ibu di Indonesia salah satunya kehamilan risiko tinggi yang masih menjadi permasalahan berat dalam kesehatan ibu hamil. Dengan mengetahui faktor-faktor apa saja yang bisa menyebabkan kehamilan risiko tinggi tersebut dapat dijadikan bahan evaluasi agar kasus ini dapat secara perlahan menurun disetiap tahunnya supaya terciptanya ibu hamil yang sehat. Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan jabang bayi yang ada dalam kandungan menjadi sakit atau paling fatal meninggal dunia sebelum kelahiran berlangsung (Indrawati, 2016). Menurut data yang disampaikan *World Health Organization* (WHO) (2020) telah dirilis bahwa Angka Kematian Ibu sebanyak 295.000 kematian di dunia menjelaskan belum berkurang dari harapan perbaikan kesehatan bagi wanita yang hamil. Pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa atau sekitar 810 ibu hamil per 100.000 kelahiran hidup meninggal setiap harinya karena resiko kehamilan dan persalinan yang belum mengalami peningkatan layanan kesehatan (WHO, 2020). Menurut data kematian ibu di Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2019 kematian ibu sebanyak 36 kasus dengan penyebab terbanyak karena perdarahan (36,11%). Pada tahun 2020 kematian ibu mengalami penurunan dari tahun sebelumnya menjadi 26 kasus penyebab langsung yaitu perdarahan (15,4%), hipertensi dalam kehamilan (42,3%), dan lain-lain (42,3%). Berdasarkan tahun 2021 kematian ibu mengalami peningkatan sebanyak 62 kasus, penyebab terbanyak karena Covid-19 (37,09%), pre-eklamsi/eklamsi (25,19%), perdarahan (8,06%) dan infeksi (4,83%) (Profil Kesehatan Provinsi Bangka Belitung, 2021). Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kenanga tahun 2019 risiko tinggi primigravida sebanyak 58 kasus, penyebab terbanyak yaitu kekurangan energi kronik (KEK) 42 kasus. Pada tahun 2020 risiko tinggi primigravida meningkat menjadi 73 kasus, penyebab terbanyak yaitu kekurangan energi kronik (KEK) sebanyak 60 kasus. Berdasarkan tahun 2021 kasus risiko tinggi primigravida mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya sebanyak 66 kasus (37%) dari 179 ibu hamil primigravida, penyebab terbanyak yaitu kekurangan energi kronik (KEK) sebanyak 42 kasus. Pada tahun 2022 risiko tinggi primigravida sebanyak 54 kasus, penyebab terbanyak yaitu anemia sebanyak 18 kasus (Menurut Data Puskesmas Kenanga Tahun 2022). Dari data yang disampaikan diatas dapat dikatakan pentingnya dilakukan penelitian terhadap permasalahan kesehatan ibu hamil. Dilihat secara keseluruhan bahwa masalah risiko kehamilan terutama pada primigravida yang berpotensi menyebabkan terjadi musibah pada ibu hamil perlu dilakukan perbaikan dan peningkatan layanan, edukasi serta pemahaman agar mereka memiliki kesempatan untuk mendapatkan informasi yang sesuai dengan program peningkatan kesehatan dalam membentuk sumber daya manusia tangguh

METODE

Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian analitik. Rancangan penelitian menggunakan *case control* dengan membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kunjungan ANC, kepatuhan konsumsi tablet FE dan KEK dengan kehamilan risiko tinggi pada primigravida di wilayah Puskesmas Kenanga Tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil primigravida di Wilayah Puskesmas Kenanga pada tahun 2021 sampai September 2022 berjumlah 259 ibu. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil primigravida yang berisiko tinggi dan ibu hamil

primigravida yang tidak berisiko tinggi di Wilayah Puskesmas Kenanga Tahun 2021 sampai September 2022 sebanyak 100 orang. Teknik pengambilan sampel menjadi 2 metode yaitu metode acak (*Iprobability sampling*) dan metode tak acak (*non probability*) notoadmodjo, 2012). Variabel penelitian ini yaitu variabel dependen dan variabel independen. Variabel independen adalah kunjungan ANC, kepatuhan konsumsi tablet FE dan KEK, sedangkan variabel dependen adalah kehamilan resiko tinggi pada primigravida.

Pada pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder. Teknik analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat.

HASIL

Analisa Univariat

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kehamilan Risiko Tinggi pada Primigravida

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Pada Primigravida di Wilayah Puskesmas Kenanga

No	Umur Responden	Kasus	Kontrol	n	%
1	< 20 Tahun	48	0	48	48%
2	20-35 Tahun	0	50	50	50%
3	> 35 Tahun	2	0	2	2%
	Total	50	50	100	100%

Tabel 1 dapat dilihat bahwa responden yang umur < 20 tahun pada kasus sebanyak 48 responden, pada kontrol sebanyak 0 responden dengan total jumlah keseluruhan yaitu 48 responden (48%), umur 20-35 tahun pada kasus sebanyak 0 responden, pada kontrol sebanyak 50 responden dengan jumlah total keseluruhan yaitu 50 responden (50%), dan umur >35 tahun pada kasus sebanyak 2 responden, pada kontrol sebanyak 0 responden dengan jumlah total keseluruhan yaitu 2 responden (2%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kunjungan Antenatal Care (ANC).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Wilayah Puskesmas Kenanga

No	Kunjungan ANC	Kasus	Kontrol	N	%
1	Tidak Lengkap	31	14	45	45%
2	Lengkap	19	36	55	55%
	Total	50	50	100	100%

Tabel 2 dapat dilihat bahwa responden yang melakukan kunjungan ANC tidak lengkap pada kasus sebanyak 31 responden, pada kontrol sebanyak 14 responden dengan total jumlah keseluruhan yaitu 45 responden (45%), dan yang melakukan kunjungan ANC lengkap pada kasus sebanyak 19 responden, pada kontrol sebanyak 36 responden dengan jumlah total keseluruhan yaitu 55 responden.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Konsumsi Tablet FE

Tabel 3 dapat dilihat bahwa responden yang tidak patuh mengkonsumsi tablet fe pada kasus sebanyak 33 responden, pada kontrol sebanyak 17 responden dengan total jumlah keseluruhan yaitu 50 responden (50%), dan yang patuh mengkonsumsi tablet fe pada kasus sebanyak 17 responden, pada kontrol sebanyak 33 responden dengan jumlah total keseluruhan yaitu 50 responden (50%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Konsumsi Tablet FE di Wilayah Puskesmas Kenanga

No	Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	Kasus	Kontrol	n	%
1	Tidak Patuh	33	17	50	50%
2	Patuh	17	33	50	50%
	Total	50	50	100	100%

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah Puskesmas Kenanga

No	Kekurangan Energi Kronik (KEK)	Kasus	Kontrol	n	%
1	KEK	31	15	50	50%
2	Tidak KEK	19	35	50	50%
	Total	50	50	100	100%

Tabel 4 dapat dilihat bahwa responden yang KEK pada kasus sebanyak 31 responden, pada kontrol sebanyak 15 responden dengan total jumlah keseluruhan yaitu 50 responden (50%), dan yang tidak KEK pada kasus sebanyak 19 responden, pada kontrol sebanyak 35 responden dengan jumlah total keseluruhan yaitu 50 responden (50%).

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan independen menggunakan Uji Statistik *Chi-Square*. Penelitian ini melihat hubungan variabel dependen dengan variabel independen, melalui nilai α ditetapkan sebesar (0,05), jika nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan antara variabel independen (kunjungan ANC, kepatuhan konsumsi tablet Fe, KEK) dengan variabel dependen (kehamilan risiko tinggi pada primigravida).

Hubungan Antara Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) Dengan Kehamilan Risiko Tinggi Pada Primigravida Di Wilayah Puskesmas Kenanga

Tabel 5. Hubungan Antara Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) Dengan Kehamilan Risiko Tinggi Pada Primigravida Di Wilayah Puskesmas Kenang

Kunjungan Antenatal Care (ANC)	Kehamilan Risiko Tinggi Pada Primigravida				Jumlah	Nilai p	OR (95 % CI)
	Kasus		Kontrol				
	N	%	N	%	N	%	
1 Tidak Lengkap	31	62	16	32	47	47	0,003 3,467 (1,521- 7,905)
2 Lengkap	19	38	34	68	53	53	
Jumlah	50	100	50	100	100	100	

Tabel 5 hasil analisa hubungan antara kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dengan kehamilan risiko tinggi pada primigravida di wilayah puskesmas kenanga tahun 2022, bahwa responden yang kunjungan ANC tidak lengkap dan berisiko (kasus) lebih banyak dibandingkan responden yang melakukan kunjungan ANC tidak lengkap tidak berisiko sebesar 31 responden (62%)

sedangkan responden yang melakukan kunjungan ANC lengkap dan tidak berisiko (kontrol) lebih banyak dibandingkan responden yang melakukan kunjungan ANC lengkap dan berisiko dari sebesar 34 responden(68%).

Dari hasil uji statistik *chi-square*, didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,003 < 0,05$, sedangkan nilai *chi-square* hitung sebesar 9,033 dan *chi-square* tabel diperoleh dengan melihat pada tabel distribusi *chi square* dengan memperhatikan derajat kebebasan atau *degree of freedom* (df) dan taraf signifikan ($\alpha = 0,05$), dimana pada penelitian ini nilai *chi-square* tabel untuk $df = 1$ dan $\alpha = 0,05$ adalah sebesar 3,481, dapat disimpulkan bahwa H_0 di tolak H_a diterima sehingga ada hubungan yang bermakna antara kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dengan kehamilan risiko tinggi pada primigravida di wilayah puskesmas kenanga hu

Hasil analisa lanjut didapatkan OR = 3,467 (1,521-7,905) hal ini menunjukkan bahwa responden yang kunjungan antenatal care (ANC) tidak lengkap berpeluang untuk mengalami 3,467 kali untuk mengalami kehamilan risiko tinggi pada primigravida dibandingkan responden yang kunjungan *Antenatal Care* (ANC) lengkap.

Hubungan Antara Konsumsi Tablet FE Dengan Kehamilan Risiko Tinggi Pada Primigravida Di Wilayah Puskesmas Kenanga

Tabel 6. Hubungan Antara Konsumsi Tablet FE Dengan Kehamilan Risiko Tinggi Pada Primigravida Di Wilayah Puskesmas Kenanga

No	Konsumsi Tablet FE	Kehamilan Resiko Tinggi						Nilai P	OR(95% CI)
		Kasus		Kontrol		Jumlah			
		N	%	N	%	N	%		
1	Tidak Patuh	33	66	17	34	50	50	0,001	3,768(1,647-8,620)
2	Patuh	17	34	33	66	50	50		
	Jumlah	50	100	50	100	100	100		

Berdasarkan tabel 6 pada hasil analisa hubungan antara konsumsi tablet fe dengan kehamilan risiko tinggi pada primigravida di wilayah puskesmas kenanga tahun 2022, bahwa responden yang konsumsi tablet fe tidak patuh dan berisiko (kasus) lebih banyak dibandingkan responden yang konsumsi tablet fe tidak patuh dan tidak berisiko sebesar 33 responden (66%) sedangkan responden yang melakukan konsumsi tablet fe patuh dan tidak berisiko (kontrol) lebih banyak dibandingkan responden yang konsumsi tablet fe patuh dan berisiko dari sebesar 33 responden (66%).

Hasil uji statistik *chi-square*, didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$, sedangkan nilai *chi-square* hitung sebesar 10,240 dan *chi-square* tabel diperoleh dengan melihat pada tabel distribusi *chi square* dengan memperhatikan derajat kebebasan atau *degree of freedom* (df) dan taraf signifikan ($\alpha = 0,05$), dimana pada penelitian ini nilai *chi-square* tabel untuk $df = 1$ dan $\alpha = 0,05$ adalah sebesar 3,481, dapat disimpulkan bahwa H_0 di tolak H_a diterima sehingga ada hubungan yang bermakna antara konsumsi tablet fe dengan kehamilan risiko tinggi pada primigravida di wilayah puskesmas kenanga

Hasil analisa lanjut didapatkan OR = 3,768 (1,647-8,620) hal ini menunjukkan bahwa responden yang konsumsi tablet fe tidak patuh berpeluang untuk mengalami 3,768 kali untuk mengalami kehamilan risiko tinggi pada primigravida dibandingkan responden yang konsumsi tablet fe secara patuh

Hubungan Antara Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dengan Kehamilan Risiko Tinggi Pada Primigravida Di Wilayah Puskesmas Kenanga

Berdasarkan tabel 7 hubungan antara kekurangan energi kronik dengan risiko tinggi pada primigravida di wilayah puskesmas kenanga, bahwa responden yang KEK dan berisiko (kasus) lebih banyak dibandingkan responden yang KEK dan tidak berisiko sebesar 31 responden

(62%) sedangkan responden yang tidak KEK dan tidak berisiko (kontrol) lebih banyak dibandingkan responden yang KEK dan berisiko dari sebesar 35 responden (70%).

Hasil uji statistik *chi-square*, didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$, sedangkan nilai *chi-square* hitung sebesar 10,306 dan *chi-square* tabel diperoleh dengan melihat pada tabel distribusi *chi square* dengan memperhatikan derajat kebebasan atau *degree of freedom* (df) dan taraf signifikan ($\alpha = 0,05$), dimana pada penelitian ini nilai *chi-square* tabel untuk $df = 1$ dan $\alpha = 0,05$ adalah sebesar 3,481, dapat disimpulkan bahwa H_0 di tolak H_a diterima sehingga ada hubungan yang bermakna antara konsumsi tablet fe dengan kehamilan risiko tinggi pada primigravida di wilayah puskesmas kenanga

Tabel 7 Hubungan Antara Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dengan Kehamilan Risiko Tinggi Pada Primigravida Di Wilayah Puskesmas Kenanga

No	Kekurangan Energi Kronik (KEK)	Kehamilan Resiko Tinggi Pada Primigravida						Nilai P	OR(95% CI)
		Kasus		Kontrol		Jumlah			
		N	%	N	%	N	%		
1	KEK	31	62	15	30	46	46	0,001	3,807(1,657-8,747)
2	Tidak KEK	19	38	35	70	54	54		
	Jumlah	50	100	50	100	100	100		

Hasil analisa lanjut didapatkan $OR = 3,807 (1,657-8,747)$ hal ini menunjukkan bahwa responden yang Kekurangan Energi Kronik (KEK) berpeluang untuk mengalami 3,807 kali untuk mengalami kehamilan risiko tinggi pada primigravida dibandingkan responden yang tidak Kekurangan Energi Kronik (KEK).

PEMBAHASAN

Hubungan Antara Kunjungan Antenatal Care (ANC) Dengan Kehamilan Risiko Tinggi Pada Primigravida Diwilayah Puskesmas Kenanga

Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil atau mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Pelayanan *Antenatal* adalah untuk mencegah adanya komplikasi obstetri bila mungkin dan memastikan bahwa komplikasi dideteksi sedini mungkin serta ditangani secara memadai (Saifuddin,dkk, 2010 dalam Dwi Afilia, 2018).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan adanya hubungan yang bermakna antara kunjungan *antenatal care* (ANC) dengan kehamilan risiko tinggi pada primigravida dengan hasil analisis bivariat diperoleh nilai $p = 0,003$ dan nilai $OR = 3,467$ yang artinya ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan lengkap berpeluang 3,467 mengalami kehamilan risiko tinggi pada primigravida dibandingkan ibu hamil yang melakukan kunjungan ulang.

Peneliti berpendapat bahwa kunjungan *Antenatal Care* sesuai standar sangatlah penting untuk ibu hamil agar bisa memperkecil risiko tinggi kehamilan dan mengatasi sedini mungkin agar mendapatkan pelayanan yang tepat dan segera. Dapat dilihat dari peneliti sebelumnya bahwa sikap berperan penting dalam kunjungan antenatal care dimana ibu hamil yang melakukan kunjungan ulang lengkap mempunyai sikap yang baik juga.

Hubungan Antara Konsumsi Tablet FE Dengan Kehamilan Risiko Tinggi Pada Primigravida Di Wilayah Puskesmas Kenanga

Tablet Fe adalah garam besi dalam bentuk tablet atau kapsul yang apabila dikonsumsi secara teratur dapat meningkatkan jumlah sel darah merah. Zat ini terutama diperlukan dalam *hemotopoiesis* (pembentukan darah), yaitu dalam sintesa hemoglobin (Hb) terutama ibu hamil yang kebutuhan zat besi meningkat.konsumsi tablet Fe sangat dianjurkan untuk ibu hamil karena dapat meningkatkan zat besi (Nanda D, Rodiani, 2017)

Peneliti berpendapat bahwa konsumsi tablet fe secara patuh dapat berpengaruh kepada ibu hamil terutama mencegah anemia kehamilan. Untuk itu peran bidan sangatlah penting dalam memberikan arahan/ motivasi/informasi kepada ibu hamil melalui kelas ibu, penyuluhan dan konseling tentang manfaat tablet fe bagi kehamilan. Selain itu ibu hamil dan keluarga bisa menambah informasi tentang kehamilan melalui internet, televisi dan Koran.

Hubungan Antara Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dengan Kehamilan Risiko Tinggi Pada Primigravida Di Wilayah Puskesmas Kenanga

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah kekurangan energi yang memiliki dampak buruk terhadap kesehatan ibu dan pertumbuhan perkembangan janin. Ibu hamil dikategorikan KEK jika Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm (Muliarini, 2015). Kekurangan energi kronis pada ibu hamil dapat menimbulkan abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum, lahir dengan BBLR. Bila BBLR bayi mempunyai risiko kematian, serta gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak (Stephanie dan Kartikasari, 2016).

Peneliti sendiri berpendapat bahwa ibu hamil harus lebih rajin mengkonsumsi makanan berprotein, vitamin dan tablet tambah darah secara rutin gunanya untuk mengurangi risiko kehamilan terutama risiko KEK yang terjadi pada ibu hamil. Pemanfaatan KIE (komunikasi Informasi dan Edukasi) oleh Bidan kepada ibu hamil antara lain penyuluhan tentang kebutuhan gizi ibu hamil, pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim, risiko dari paritas yang tinggi, tanda-tanda bahaya selama kehamilan dan perawatan diri selama kehamilan agar ibu hamil dapat menjaga kesehatannya dan janin yang dikandung dengan baik. Saran untuk ibu hamil dan keluarga bisa mencegah kekurangan energi kronik sedini mungkin melalui pemantauan tiap bulan(pemeriksaan kehamilan) yang dilakukan oleh Bidan gunanya mendeteksi secepat mungkin jika ada tanda-tanda terjadinya kekurangan energi kronik dan dapat segera ditangani. Peran serta untuk menjaga kesehatan ibu hamil sangat penting dilakukan baik oleh yang bersangkutan maupun oleh Bidan yang menanganinya. Kesiapan dalam memberikan informasi dan melakukan pemeriksaan rutin akan menambah perlindungan baik bagi ibu sendiri maupun bayi dalam kandungannya. Termasuk kebiasaan untuk terus melakukan pemeriksaan rutin dan

Pengawasan yang terus menerus sehingga progress dalam mengawal kehamilan resiko tinggi dapat dikurangi baik secara berkala maupun melalui program kesehatan ibu dalam kehamilan.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini yaitu ada hubungan antara kunjungan antenatal care dengan kehamilan resiko tinggi. Dengan melakukan kunjungan antenatal care yang rutin akan memberikan dampak positif pada ibu hamil yaitu memberikan kesehatan yang baik selama kehamilan, begitu pun dengan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe. Ibu yang rutin mengkonsumsi tablet Fe akan mencegah ibu dari anemia pada kehamilan. Kemudian ada kaitannya kekurangan energi kronik yang terjadi pada kehamilan. Edukasi atau informasi yang diberikan oleh bidan memberikan manfaat untuk kebutuhan gizi ibu hamil, pertumbuhan perkembangan janin dalam rahim. Untuk menghindari terjadinya KEK yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi, mengatupola makan yang baik selama kehamilan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti berterima kasih atas dukungan dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesainya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Indrawati, Nuke Devi, dkk. (2016). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Resiko Tinggi Kehamilan Di Klinik Pratama Sunggal Medan Tahun 2018*. Jurnal Maternitas Kebidanan. Volume 3, No.2.
- World Health Organization. 2017. Profil World Health Organization. Angka Kematian ibu dunia
- Dinas Kesehatan Povinsi Kepulauan Bangka Belitung.(2021). *Profil Dinkes Provinsi Kepulauan Bangka Belitung*. Pangkalpinang : Dinkes Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.
- Afiliah, Dwi. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pemali Kabupaten Bangka*. Skripsi. STIKES Citra Delima BangkaBelitung.hal21-25
- Nanda, D., Rodiani. (2017). Hubungan Antenatal Care Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III. *Majority*, 7 (1), 88-93.
- Muliarini, P. (2015). *Pola Makan dan Gaya Hidup Sehat Selama Kehamilan*. Nuha Medika.
- Stephanie, P. & Kartikasari. *Gambaran Kejadian Kurang Energi Kronik Dan Pola Makan Wanita Usia Subur Di Desa Pesinggahan Kecamatan DawanKlungkung Bali 2014*. Medika 6, 1–6 (2016).
- Padila. (2014). *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika. Palupi, Retno (2017). *Analisis Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Terhadap Sikap Dalam Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskemas Munjungan Kecamatan Munjungan Kabupaten Trenggalek*. STIKES Surya Mitra Husada Kediri..
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.