

## Pengaruh Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Komplikasi Kehamilan di Wilayah Kerja PKM Tampa Padang

Hamdiah Anas<sup>1\*</sup>

<sup>\*1</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Institut Kesehatan dan Bisnis St Fatimah Mamuju

### ABSTRACT

**Background:** Pregnancy complications remain a major cause of the increasing Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia. Various risk factors, such as age, parity, pregnancy spacing, nutritional status, and maternal medical history, contribute to the incidence of these complications.

**Objective:** This study aimed to determine the influence of risk factors on the incidence of pregnancy complications in the Tampa Padang Community Health Center (Puskesmas Tampa Padang) work area.

**Methods:** The study used an observational analytical design with a cross-sectional approach. The study population was all 180 pregnant women in their third trimester in the Tampa Padang Community Health Center (Puskesmas Tampa Padang) work area, with a purposively selected sample of 120 respondents. Data were collected through structured questionnaire interviews and a review of the KIA (Maternal and Child Health) handbook. Data were analyzed using the Chi-Square test and multiple logistic regression.

**Results:** A total of 32% of respondents experienced pregnancy complications, with the most common cases being preeclampsia (14%) and bleeding (10%). Bivariate analysis showed that age ( $p=0.012$ ), parity ( $p=0.021$ ), pregnancy spacing ( $p=0.034$ ), nutritional status ( $p=0.018$ ), and medical history ( $p=0.008$ ) were significantly associated with the incidence of complications. Multivariate analysis showed that the most dominant factor was a history of chronic disease (OR=3.45; 95% CI=1.58–7.52).

**Conclusion:** Maternal age, parity, pregnancy spacing, nutritional status, and medical history significantly influenced pregnancy complications, with a history of chronic disease being the dominant factor. Promotional and preventive efforts are needed through early risk detection and reproductive health education at the Tampa Padang Community Health Center.

**Keywords:** Pregnancy Complications, Risk Factors, Pregnant Women, PKM Tampa Padang



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Komplikasi kehamilan masih menjadi penyebab utama meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Berbagai faktor risiko seperti usia, paritas, jarak kehamilan, status gizi, dan riwayat penyakit ibu berkontribusi terhadap kejadian komplikasi tersebut.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh faktor-faktor risiko terhadap kejadian komplikasi kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang.

**Metode:** Penelitian menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III di wilayah kerja PKM Tampa Padang sebanyak 180 orang, dengan sampel 120 responden yang dipilih secara purposive. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan kuesioner terstruktur dan telaah buku KIA. Analisis data dilakukan dengan uji Chi-Square dan regresi logistik ganda.

**Hasil:** Sebanyak 32% responden mengalami komplikasi kehamilan, dengan kasus terbanyak berupa preeklampsia (14%) dan perdarahan (10%). Analisis bivariat menunjukkan faktor usia ( $p=0,012$ ), paritas ( $p=0,021$ ), jarak kehamilan ( $p=0,034$ ), status gizi ( $p=0,018$ ), dan riwayat penyakit ( $p=0,008$ ) berhubungan signifikan dengan kejadian komplikasi. Analisis multivariat menunjukkan faktor paling dominan adalah riwayat penyakit kronis (OR=3,45; 95% CI=1,58–7,52).

**Kesimpulan:** Faktor usia ibu, paritas, jarak kehamilan, status gizi, dan riwayat penyakit memiliki pengaruh signifikan terhadap komplikasi kehamilan, dengan faktor dominan berupa riwayat penyakit kronis. Diperlukan upaya promotif dan preventif melalui deteksi dini risiko serta edukasi kesehatan reproduksi di Puskesmas Tampa Padang.

**Kata Kunci:** Komplikasi Kehamilan, Faktor Risiko, Ibu Hamil, PKM Tampa Padang

\*Koresponden : Hamdiah Anas

\*Email : [hamdiahanas3@gmail.com](mailto:hamdiahanas3@gmail.com)



## I. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang dialami oleh seorang perempuan, namun dalam kondisi tertentu dapat berubah menjadi patologis apabila disertai dengan faktor risiko yang memengaruhi kesehatan ibu maupun janin. Komplikasi kehamilan masih menjadi salah satu penyebab utama tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Berdasarkan *Profil Kesehatan Indonesia* tahun 2022, AKI di Indonesia tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, dengan penyebab utama antara lain perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, dan komplikasi lain yang tidak terdeteksi secara dini (Kemenkes RI, 2023).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko seperti usia ibu, paritas, jarak kehamilan, status gizi, serta riwayat penyakit kronis memiliki kontribusi signifikan terhadap komplikasi kehamilan. Usia <20 tahun dan >35 tahun meningkatkan kerentanan ibu terhadap komplikasi karena organ reproduksi yang belum matang atau sudah mengalami penurunan fungsi. Paritas lebih dari tiga kali menambah risiko anemia dan kelelahan organ reproduksi. Jarak kehamilan yang terlalu dekat (<2 tahun) dapat meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan janin, preeklampsia, hingga perdarahan. Status gizi yang tidak seimbang, terutama anemia, turut memperburuk kondisi ibu hamil. Selain itu, ibu dengan riwayat penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, atau penyakit jantung berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi obstetri serius (WHO, 2018).

Wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang merupakan salah satu daerah layanan kesehatan primer dengan jumlah ibu hamil yang cukup tinggi setiap tahunnya. Data laporan tahunan Puskesmas Tampa Padang tahun 2023 menunjukkan adanya peningkatan kasus ibu hamil dengan komplikasi hingga 18% dibandingkan tahun sebelumnya. Fakta ini menandakan perlunya penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap komplikasi kehamilan di wilayah tersebut.

Penelitian ini penting dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap komplikasi kehamilan, sehingga dapat menjadi dasar dalam penyusunan strategi promotif, preventif, dan kuratif di bidang kesehatan ibu.



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh faktor-faktor risiko (usia ibu, paritas, jarak kehamilan, status gizi, dan riwayat penyakit) terhadap kejadian komplikasi kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang.

## II. METODE PENELITIAN

### a. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan ini dipilih untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor risiko dengan kejadian komplikasi kehamilan pada satu waktu pengamatan.

### b. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang, Sulawesi Barat, pada bulan Januari–Desember 2024.

### c. Populasi dan Sampel

- Populasi: Seluruh ibu hamil trimester III yang tercatat dalam register ibu hamil di Puskesmas Tampa Padang sebanyak 180 orang.
- Sampel: Sebanyak 120 responden ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: ibu hamil trimester III, memiliki buku KIA lengkap, bersedia menjadi responden, dan mampu berkomunikasi dengan baik. Responden dengan riwayat keguguran berulang tanpa kehamilan berjalan dikecualikan.

### d. Variabel Penelitian

- Variabel independen (faktor risiko): usia ibu, paritas, jarak kehamilan, status gizi, dan riwayat penyakit.
- Variabel dependen: kejadian komplikasi kehamilan (perdarahan, preeklampsia, partus lama, abortus, dan komplikasi lainnya).

### e. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan meliputi:

1. Kuesioner terstruktur untuk memperoleh data sosiodemografi, paritas, jarak kehamilan, dan riwayat penyakit.



2. Lembar observasi untuk menilai status gizi berdasarkan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dan Indeks Massa Tubuh (IMT).
3. Telaah buku KIA untuk memverifikasi data pemeriksaan antenatal care (ANC) dan catatan komplikasi.

#### f. Prosedur Pengumpulan Data

1. Peneliti melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas dan kader posyandu.
2. Responden dipilih sesuai kriteria inklusi.
3. Pengisian kuesioner dilakukan melalui wawancara langsung oleh enumerator terlatih.
4. Pengukuran status gizi dilakukan pada saat wawancara.
5. Data komplikasi diverifikasi melalui buku KIA dan catatan medis Puskesmas.

#### g. Analisis Data

- Analisis univariat: dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden.
- Analisis bivariat: menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan komplikasi kehamilan.
- Analisis multivariat: menggunakan regresi logistik ganda untuk mengetahui variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap komplikasi kehamilan.

### III. HASIL PENELITIAN

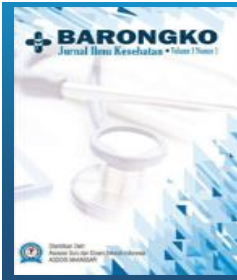
#### a. Hasil

##### 1. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 120 responden ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang. Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik	n	%
Usia ibu		
<20 tahun	18	15
20–35 tahun	82	68
>35 tahun	20	17
Paritas		
≤2 kali	78	65



# Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Karakteristik	n	%
>3 kali	42	35
Jarak kehamilan		
<2 tahun	48	40
≥2 tahun	72	60
Status gizi (LILA/IMT)		
Normal	74	62
Kurang	46	38
Riwayat penyakit		
Ada (HT, DM, anemia)	36	30
Tidak ada	84	70

## 2. Distribusi Kejadian Komplikasi Kehamilan

Dari total responden, sebanyak 38 orang (32%) mengalami komplikasi kehamilan. Jenis komplikasi yang paling banyak ditemukan adalah preeklampsia (14%), perdarahan antepartum (10%), partus lama (5%), dan abortus (3%).

**Tabel 2. Distribusi Kejadian Komplikasi Kehamilan**

Jenis Komplikasi	n	%
Preeklampsia	17	14
Perdarahan	12	10
Partus lama	6	5
Abortus	3	3
Tidak ada komplikasi	82	68
Total	120	100

## 3. Analisis Bivariat

Hasil uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara semua variabel independen dengan kejadian komplikasi kehamilan.

**Tabel 3. Hubungan Faktor Risiko dengan Komplikasi Kehamilan**

Faktor Risiko	Komplikasi (+)	Komplikasi (-)	p-value
Usia <20 & >35 th	14 (45%)	24 (55%)	0,012
Usia 20–35 th	24 (29%)	58 (71%)	

Faktor Risiko	Komplikasi (+)	Komplikasi (-)	p-value
Paritas >3	20 (48%)	22 (52%)	0,021
Paritas ≤2	18 (23%)	60 (77%)	
Jarak <2 th	20 (42%)	28 (58%)	0,034
Jarak ≥2 th	18 (25%)	54 (75%)	
Gizi kurang	22 (48%)	24 (52%)	0,018
Gizi normal	16 (22%)	58 (78%)	
Riwayat penyakit	20 (56%)	16 (44%)	0,008
Tidak ada penyakit	18 (21%)	66 (79%)	

#### 4. Analisis Multivariat

Regresi logistik ganda dilakukan untuk mengetahui faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap komplikasi kehamilan.

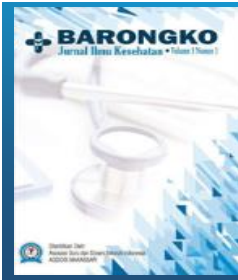
**Tabel 4. Analisis Regresi Logistik Ganda**

Variabel	OR	95% CI	p-value
Usia ibu	2,15	1,18–4,02	0,015
Paritas	2,08	1,11–3,92	0,024
Jarak kehamilan	1,87	1,05–3,32	0,030
Status gizi	2,25	1,19–4,25	0,018
Riwayat penyakit	3,45	1,58–7,52	0,008

Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor risiko yang paling dominan terhadap komplikasi kehamilan adalah riwayat penyakit kronis (OR=3,45; 95% CI=1,58–7,52).

#### b. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komplikasi kehamilan pada ibu hamil trimester III masih cukup tinggi, yakni sebesar 32%. Angka ini sejalan dengan laporan Profil Kesehatan Indonesia (2023) yang menyebutkan bahwa komplikasi kehamilan merupakan salah satu faktor utama penyebab tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia.



## 1) Usia Ibu

Penelitian ini menemukan adanya hubungan signifikan antara usia ibu dengan komplikasi kehamilan ( $p=0,012$ ). Ibu dengan usia  $<20$  tahun dan  $>35$  tahun memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan dengan ibu usia 20–35 tahun. Hal ini sesuai dengan teori obstetri yang menyatakan bahwa kehamilan pada usia terlalu muda ( $<20$  tahun) berisiko karena organ reproduksi belum matang, sedangkan pada usia  $>35$  tahun berisiko karena menurunnya fungsi organ dan meningkatnya penyakit penyerta. Temuan ini konsisten dengan penelitian Sari dkk. (2021) yang menunjukkan ibu hamil berusia  $>35$  tahun lebih rentan mengalami preeklampsia dan perdarahan.

## 2) Paritas

Paritas juga terbukti berhubungan dengan komplikasi ( $p=0,021$ ). Ibu dengan paritas  $>3$  memiliki risiko 2 kali lipat mengalami komplikasi. Kondisi ini dapat dijelaskan karena rahim dan jaringan reproduksi yang sering terekspos kehamilan berulang lebih rentan mengalami kelemahan otot rahim, perdarahan postpartum, maupun partus lama. Penelitian Nugroho (2020) juga menyatakan bahwa multipara lebih sering mengalami komplikasi obstetri dibandingkan primipara.

## 3) Jarak Kehamilan

Jarak antar kehamilan  $<2$  tahun terbukti meningkatkan risiko komplikasi ( $p=0,034$ ). Hal ini diduga karena ibu tidak memiliki cukup waktu untuk memulihkan kondisi fisik dan cadangan nutrisinya. World Health Organization (WHO, 2021) merekomendasikan jarak kehamilan minimal 24 bulan untuk menurunkan risiko komplikasi ibu dan bayi.

## 4) Status Gizi

Status gizi kurang (diukur melalui LILA/IMT) juga berhubungan signifikan dengan komplikasi ( $p=0,018$ ). Ibu dengan gizi kurang lebih rentan mengalami anemia, perdarahan, serta pertumbuhan janin terhambat (IUGR). Hal ini didukung oleh penelitian Rahman dkk. (2022) yang menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil berhubungan erat dengan risiko preeklampsia dan kelahiran prematur.

## 5) Riwayat Penyakit

Faktor yang paling dominan berdasarkan analisis multivariat adalah riwayat penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, dan anemia (OR=3,45; p=0,008). Hal ini memperkuat pernyataan bahwa kondisi medis yang sudah ada sebelum atau saat kehamilan meningkatkan risiko komplikasi serius. Penelitian Wulandari dkk. (2021) juga menemukan bahwa ibu hamil dengan riwayat hipertensi memiliki peluang lebih besar mengalami preeklampsia.

### Implikasi Penelitian

Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa pencegahan komplikasi kehamilan harus dilakukan secara komprehensif dengan:

1. Edukasi tentang usia ideal kehamilan (20–35 tahun).
2. Promosi KB untuk mengatur jarak dan jumlah anak.
3. Pemantauan status gizi ibu sejak masa prakonsepsi.
4. Deteksi dini dan kontrol penyakit kronis sebelum dan selama kehamilan.

Dengan demikian, tenaga kesehatan, khususnya bidan dan perawat komunitas, memiliki peran penting dalam memantau faktor risiko ibu hamil agar komplikasi dapat dicegah sedini mungkin.

## IV. KESIMPULAN DAN SARAN

### a. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa beberapa faktor risiko berhubungan signifikan dengan kejadian komplikasi kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang. Faktor yang berhubungan meliputi usia ibu, paritas, jarak kehamilan, status gizi, dan riwayat penyakit. Faktor yang paling dominan adalah riwayat penyakit kronis (hipertensi, diabetes, dan anemia).

Hal ini menegaskan bahwa komplikasi kehamilan merupakan masalah multifaktorial yang dapat dipengaruhi oleh kondisi biologis, sosial, dan gizi ibu. Oleh karena itu, upaya pencegahan harus dilakukan melalui deteksi dini, perbaikan gizi, serta pengaturan jarak dan usia kehamilan.



## b. Saran

### 1. Untuk Tenaga Kesehatan:

- Melakukan skrining rutin terhadap faktor risiko ibu hamil sejak masa prakonsepsi hingga trimester akhir.
- Memberikan edukasi mengenai pentingnya menjaga jarak kehamilan, gizi seimbang, dan pemeriksaan antenatal care (ANC) secara teratur.

### 2. Untuk Ibu Hamil dan Keluarga:

- Merencanakan kehamilan pada usia ideal (20–35 tahun) dan menjaga jarak kehamilan minimal 2 tahun.
- Memenuhi kebutuhan gizi harian dengan makanan bergizi seimbang serta menghindari faktor risiko seperti anemia dan hipertensi yang tidak terkontrol.

### 3. Untuk Puskesmas dan Pemerintah Daerah:

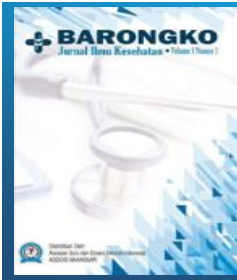
- Mengembangkan program promotif dan preventif berbasis masyarakat, seperti kelas ibu hamil, pemantauan status gizi, dan konseling pranikah.
- Memperkuat sistem rujukan agar ibu hamil dengan risiko tinggi dapat ditangani secara cepat dan tepat di fasilitas kesehatan lanjutan.

### 4. Untuk Penelitian Selanjutnya:

- Perlu dilakukan penelitian dengan desain prospektif atau kohort untuk melihat hubungan sebab-akibat secara lebih kuat antara faktor risiko dengan komplikasi kehamilan.
- Memasukkan variabel psikososial, akses pelayanan kesehatan, serta peran keluarga yang juga dapat memengaruhi kejadian komplikasi.

## Daftar Pustaka

1. Andriana E, Wibowo A. Faktor Risiko Kejadian Komplikasi Kehamilan pada Ibu Hamil Trimester III. *J Kesehatan Reproduksi*. 2022;13(1):45–53.
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2021*. Jakarta: Kemenkes RI; 2021.
3. Dunggio, A. R. S., Musdalifah, M., Peluw, Z., Rasyid, D., & Pratiwi, C. (2024). Pendidikan dan Promosi Kesehatan tentang Masalah Hipertensi dan Pola Hidup Bersih Sehat Pada



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

- Masyarakat Khususnya Wanita Usia Subur. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2(4), 558–567. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i4.454>
4. Danurjaya, D., & Solehudin, S. (2024). Perhitungan Tenaga Keperawatan. JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 1(2), 116–124. <https://doi.org/10.59585/jimad.v1i2.281>
  5. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat 2023*. Mamuju: Dinkes Sulbar; 2023.
  6. Inamah, I., Sahalessy, Y., Pannyiwi, R., Werdyaningsih, E., & Yulis, D. M. (2023). Diet Therapy and Physical Activity on Blood Sugar Levels in Diabetes Mellitus Patients in the Inpatient Room at Luwuk Banggai Regional Hospital. *International Journal of Health Sciences*, 1(4), 894–910. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i4.217>
  7. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kemenkes RI; 2023.
  8. Lestari DA, Pratiwi R. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil. *J Kebidanan*. 2022;11(2):77–84.
  9. Malaha, N., Rusdi, M., Syafri, M., Pannyiwi, R., Sima, Y., & Rahmat, R. A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok di SMA N 1 Liang Kabupaten Banggai Kepulauan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 11–16. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.17>
  10. Nugroho H. Paritas sebagai Faktor Risiko terhadap Kejadian Komplikasi Obstetri di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*. 2020;9(1):25–33.
  11. Nurhayati S, Putri RN. Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan di Kabupaten Gowa. *Media Kesehatan Masyarakat*. 2021;20(3):215–22.
  12. Putri, S. K., Salakory, J. A., Saputra, M. K. F., Kristina, Y., Ramli, R., & Pannyiwi, R. (2024). Rehabilitation of Drug Users in Makassar City. *International Journal of Health Sciences*, 2(1), 258–272. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i1.303>
  13. Puspitasari D, Anwar C. Jarak Kehamilan dengan Risiko Kejadian Komplikasi Obstetri. *J Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. 2021;13(4):288–95.
  14. Rahman A, Syahrir S, Karim A. Status Gizi Ibu Hamil sebagai Determinan Kejadian Preeklampsia. *J Gizi dan Kesehatan Indonesia*. 2022;4(2):89–96.
  15. Susanti, S. (2023). Danger Signs of Pregnancy on Compliance with Antenatal Care Visits in the Mamuju Community Health Center Work Area. *International Journal of Health Sciences*, 1(4), 995–1004. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i4.288>
  16. Susanti, S., Hassan, H. C., & Aljaberi, M. A. (2023). Self-Efficacy and Anxiety Level of Third-Trimester Primigravida. *International Journal of Health Sciences*, 1(3), 370–380. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i3.143>
  17. Sari N, Utami Y, Wulandari D. Usia Ibu dan Risiko Preeklampsia: Studi Analitik di RSUD Kota Makassar. *Jurnal Kebidanan Indonesia*. 2021;12(1):14–20.



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

18. Setiawan B, Laili U. Riwayat Penyakit Kronis sebagai Faktor Risiko Komplikasi Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Maternal dan Neonatal*. 2022;7(2):101–9.
19. Sulistyowati E, Handayani D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Abortus Spontan di RSUD. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2023;15(1):33–41.
20. Widyastuti R, Lestari A. Hubungan Usia dan Paritas dengan Risiko Perdarahan Postpartum. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. 2020;11(2):119–26.
21. World Health Organization. *WHO recommendations on maternal and perinatal health: 2021 update*. Geneva: WHO; 2021.
22. Wulandari D, Safitri H, Ramadhani T. Hubungan Hipertensi dalam Kehamilan dengan Risiko Komplikasi Obstetri. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*. 2021;12(3):202–10.