

## Gambaran Kondisi Ibu Hamil Menurut Pemeriksaan Laboratorium Di Puskesmas Sungailiat

<sup>1</sup>Widya Wati\*,

<sup>1</sup>Puskesmas Sungailiat Kabupaten Bangka

Email: widyawatihafiza07@gmail.com

**Kata kunci :**

kehamilan,  
laboratorium,  
kuantitatif, deteksi  
dini

**Keywords :**

*pregnancy, laboratory,  
quantitative, early  
detection*

**Info Artikel:****Tanggal dikirim:**

24 September 2020

**Tanggal direvisi:**

29 September 2020

**Tanggal diterima :**

12 November 2020

**DOI Artikel:**

10.33862/citadelima.  
v4i2.122

**Halaman:** 136-142**Abstrak**

Pelayanan antenatal yang dilakukan secara teratur dan komprehensif sangat dibutuhkan untuk mendeteksi secara dini kelainan dan risiko yang mungkin timbul selama kehamilan. Salah satu upaya deteksi tersebut adalah pemeriksaan laboratorium, sehingga diperoleh gambaran kondisi ibu saat hamil. Penelitian ini bertujuan mendapatkan gambaran tentang kondisi ibu hamil di Puskesmas Sungailiat berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium. Metode dalam penelitian ini mengambil sampel sebanyak 264 orang ibu hamil yang diperiksa di laboratorium Puskesmas Sungailiat sejak Januari hingga Juli 2020 yang datanya dikumpulkan melalui sistem informasi puskesmas (simpus) dan dianalisa deskriptif serta metode grafik. Hasil yang ditemukan adalah 26,5% kehamilan yang terjadi pada ibu yang berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun dan 3,5% ibu hamil yang berusia di bawah 20 tahun dan antara 20-35 tahun menderita anemia. Hepatitis B diderita oleh 1,8% dari ibu hamil terkait dengan kondisi hygiene dan sanitasi lingkungan tempat tinggal. Tidak ada masalah terkait sifilis dan HIV, namun 2,2% ibu hamil mengalami proteinuria.

### **Description of the Condition of Pregnant Women According to Laboratory Examination at Sungailiat Health Center**

**Abstract**

Regular and comprehensive antenatal care is needed to detect abnormalities and risks that may arise early during pregnancy. One of the detection efforts is laboratory examination, in order to obtain a picture of the mother's condition during pregnancy. This study aims to obtain a description of the condition of pregnant women at the Sungailiat Health Center based on the results of laboratory examinations. The method in this study took a sample of 264 pregnant women who were examined at the Sungailiat Health Center laboratory from January to July 2020, whose data were collected through the Puskesmas information system (simpus) and analyzed descriptively and graphically. The results found were 26.5% of pregnancies that occurred in mothers under 20 years and over 35 years and 3.5% of pregnant women under 20 years of age and between 20-35 years suffered from anemia. Hepatitis B affects 1.8% of pregnant women due to the hygiene and sanitation conditions of the living environment. There were no problems related to syphilis and HIV, but 2.2% of pregnant women had proteinuria.



## PENDAHULUAN

Pelayanan antenatal merupakan suatu proses pemeriksaan kesehatan, pengamatan dan pendidikan kepada ibu hamil secara terstruktur dan terencana untuk mendapatkan proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan. Pelayanan antenatal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dilakukan secara teratur dan komprehensif dapat mendeteksi secara dini kelainan dan risiko yang mungkin timbul selama kehamilan, sehingga dapat diatasi dengan cepat dan tepat (Marniyati, 2016).

Pemeriksaan laboratorium sangat penting untuk mendeteksi dini terjadinya komplikasi dalam kehamilan dan persalinan, sehingga dapat dicegah dan dilakukan tatalaksana yang tepat dan pemeriksaan laboratorium secara lengkap hanya dilakukan pada 45% ibu hamil yang ada (Istiyarini, 2019). Pemeriksaan laboratorium sebagai salah satu bentuk penapisan kondisi kesehatan ibu hamil merupakan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk mencegah kesakitan dan kematian ibu dan janin yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Astuti, 2018).

Deteksi risiko tinggi dalam *Ante Natal Care* (ANC) terpadu sangat penting dan harus dilakukan secara sinergis dengan serangkaian pemeriksaan, termasuk pemeriksaan laboratorium, sebagai deteksi masalah atau penyakit (Nuraisya, 2018). Untuk itu, Peneliti ingin mendapatkan gambaran kondisi ibu hamil di Puskesmas Sungailiat berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium.

## METODE

Penelitian ini adalah kuantitatif dan ibu hamil menjadi sampel dengan kriteria inklusi adalah ibu hamil yang diperiksa di laboratorium Puskesmas Sungailiat sejak Januari hingga Juli 2020. Data dikumpulkan melalui sistem informasi puskesmas (SIMPUS). Analisa data menggunakan metode statistic deskriptif dan metode grafik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Deskripsi Karakteristik Responden

Dari data ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di laboratorium Puskesmas Sungailiat selama Januari hingga Juli 2020 sebanyak 291 orang dan setelah dilakukan *cleaning* diperoleh sebanyak 264 orang, karena data yang tidak lengkap. Jumlah paling banyak terdapat pada kelompok umur 20-35 tahun, yaitu sebanyak 193 orang (73,1%) dan paling sedikit pada kelompok umur di bawah 20 tahun sebanyak 18 orang (6,8%).

Ibu hamil yang diperiksa di laboratorium Puskesmas Sungailiat paling banyak berdomisili di Kelurahan Sungailiat sebanyak 119 orang (45,1%) dan paling sedikit berdomisili di Kelurahan Kuday sebanyak 56 orang (4,2%). Namun terdapat sebanyak 56 orang (21,2%) ibu hamil yang berasal dari luar wilayah Puskesmas Sungailiat.

**Tabel 1** Distribusi Ibu Hamil dengan Domisili berdasarkan Umur Ibu.

Kel. Umur	Domisili					Jumlah
	Sungai liat	Sri menanti	Kuday	Luar Wilayah		
<20 th	11	1	3	3	18	
20-30 th	86	61	7	40	194	
>35 th	22	15	2	13	52	
Jumlah	119	77	12	56	264	

Tabel 1 menunjukkan domisili ibu hamil paling banyak terdapat di Kelurahan Sungailiat, terutama pada kelompok umur 20 – 35 tahun dan paling sedikit di Kelurahan Srimenanti pada kelompok umur <20 tahun. Ibu hamil dengan usia kehamilan 13-24 minggu sebanyak 134 orang (50,8%) dengan sebagian besar berdomisili di Kelurahan Sungailiat, dan 18 orang ibu hamil masih berusia di bawah 20 tahun dengan usia kehamilan 13-24 minggu dan 25-39 minggu masing-masing sebanyak 8 orang yang dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2** Distribusi Ibu Hamil berdasarkan Kelompok Umur Ibu menurut Usia Kehamilan

Kel. Umur	Usia Kehamilan					Jumlah
	0-12 minggu	13-24 minggu	25-39 minggu	>40 minggu		
<20 th	2	8	8	0		18
20-30 th	16	99	77	1		193
>35 th	6	27	19	1		53
Jumlah	24	134	104	2		264

Tabel 2 menunjukkan ibu hamil paling banyak mempunyai usia kehamilan 13-24 minggu pada kelompok umur ibu 20-30 tahun.

Analisis deskriptif pada data umur ibu hamil menunjukkan umur rata-rata adalah 28,5 tahun dengan  $\pm 6,4$  SD. Umur paling tua ibu hamil adalah 44 tahun dan paling muda berumur 16 tahun. Ernawati (2018) menyatakan ibu hamil mempunyai risiko tinggi jika hamil pada umur terlalu muda (<20 tahun) dan terlalu tua (>35 tahun). Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun mempunyai risiko untuk mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK). Pada gambar 1 terlihat bahwa ibu hamil dengan risiko tinggi terdapat di seluruh wilayah kerja Puskesmas Sungailiat.

Kelurahan Sungailiat, Srimenanti dan Kuday merupakan tiga dari tiga belas kelurahan yang ada di Kecamatan Sungailiat. Ketiga kelurahan tersebut

menjadi wilayah kerja Puskesmas Sungailiat dengan luas 14,8 Km<sup>2</sup> dan jumlah penduduk sebanyak 41.019 jiwa menurut data BPS 2018. Kelurahan Sungailiat merupakan kelurahan yang paling banyak jumlah penduduknya dengan 5.017 rumah tangga.

Potensi risiko kehamilan dan persalinan akan berpengaruh pada risiko terjadinya komplikasi selama persalinan dan komplikasi atau kegawatdaruratan persalinan (Hidayah, 2018). Ibu hamil dengan riwayat kehamilan dan persalinan yang kurang baik, tinggi badan kurang dari 145 cm, berat badan rendah, usia ibu saat hamil kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, memiliki tiga anak atau lebih, jarak antara dua kehamilan yang dekat, anemia, perdarahan selama kehamilan, tekanan darah yang tinggi dan kelainan letak janin serta adanya riwayat penyakit kronis merupakan ibu dengan kehamilan risiko tinggi (Nursal, 2015). Kehamilan risiko tinggi dapat mengakibatkan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun setelah persalinan (Qudriani, 2017).

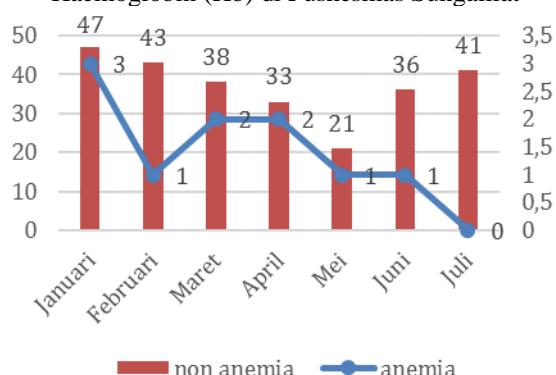
Pemeriksaan laboratorium yang umum dilakukan bagi Ibu hamil di Puskesmas Sungailiat adalah pemeriksaan Haemoglobin (Hb), Hepatitis B (HBsAg), HIV, sifilis, golongan darah, malaria dan protein urine.

#### Hasil pemeriksaan kadar haemoglobin

Darwenty (2012) menyatakan kadar haemoglobin normal pada ibu hamil adalah 11 gr%, terutama pada trimester I, sedangkan pada trimester III minimal 10,8% atau kadar Hb<10,5 gr% pada trimester II. Hasil pemeriksaan kadar Haemoglobin pada ibu hamil selama januari – juli 2020 di Puskesmas Sungailiat ditampilkan pada gambar 1.

Gambar 1

Proporsi Ibu Hamil menurut Hasil Pemeriksaan Haemoglobin (Hb) di Puskesmas Sungailiat



Gambar 1 menunjukkan terjadinya peningkatan jumlah ibu hamil yang menderita anemia pada bulan maret dan april, namun jumlah tertinggi terjadi di bulan januari 2020.

Analisis deskriptif yang dilakukan terhadap data kadar haemoglobin (Hb) ibu hamil menunjukkan rata-rata kadar Hb sebesar 13 gr% dengan nilai minimum 7,8 gr% dan maksimal 14,8 gr%. Ibu yang mempunyai kadar Hb di bawah 11 gr% disarankan untuk lebih teratur mengkonsumsi tablet tambah darah dan dilakukan konseling gizi. Aditianti (2015) menyatakan tingkat kepatuhan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet tambah darah masih rendah, namun pemberian penyuluhan dapat meningkatkan kepatuhan tersebut.

Masrizal (2017) memaparkan bahwa sebagian besar anemia terjadi karena kekurangan satu atau lebih zat gizi esensial, seperti zat besi, asam folat dan vitamin B12, yang digunakan dalam pembentukan sel-sel darah merah. Selain itu, anemia juga dapat disebabkan kondisi tertentu seperti penyakit malaria, dan infeksi cacing tambang.

Untuk mensistesis haemoglobin janin diperlukan 1 gram zat besi tambahan selama masa kehamilan yang diambil dari cadangan besi ibu. Kebutuhan total zat besi selama kehamilan berkisar 580-1340 mg dan pada saat melahirkan akan terjadi kehilangan zat besi sebanyak 440-1050 mg. selama kehamilan, ibu memerlukan rata-rata 3,5-4 mg zat besi per hari yang akan meningkat secara bermakna pada trimester terakhir, yaitu dari rata-rata 2,5 mg/hari menjadi 6,6 mg/hari (Darwenty, 2012).

Anemia dalam kehamilan mempunyai pengaruh yang fatal, karena dapat menyebabkan keguguran, partus prematus, inersia uteri, partus lama, atonia uteri dan menyebabkan predarahan serta syok. Pada saat konsepsi, anemia dapat menyebabkan keguguran, kematian janin dalam kandungan, kematian janin waktu dilahirkan, kematian perinatal tinggi, prematuritas dan cacat bawaan (Astriana, 2017).

**Tabel 1.** Distribusi Ibu Hamil dengan Anemia berdasarkan domisili

Kelompok	Anemia	Nonanemia	Jumlah
Sungailiat	4	115	119
Srimenanti	4	73	77
Kuday	0	12	12
Luar wilayah	1	55	56
Jumlah	9	255	264

Tabel 1 menyajikan bahwa anemia pada ibu hamil terdapat di kelurahan Sungailiat dan Kelurahan Srimenanti dengan masing-masing 4 kasus. Pemeriksaan malaria yang dilakukan menunjukkan tidak ada ibu hamil yang menderita malaria, sehingga

faktor yang mungkin menyebabkan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sungailiat diasumsikan disebabkan rendahnya asupan besi, asam folat dan vitamin B12. Menurut Laila (2019), beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil adalah usia, paritas, gravida, dan pengetahuan. Sedangkan Astriana (2017) menyatakan faktor penyebab anemia pada ibu hamil adalah gravida, umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe.

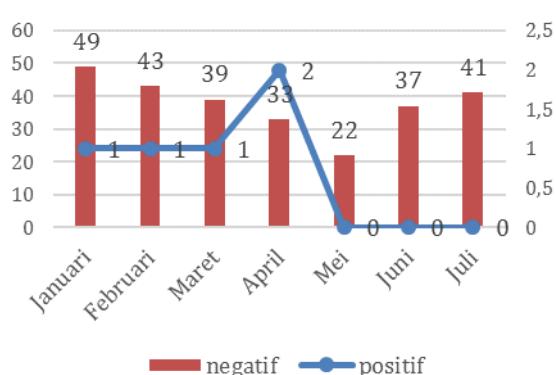
Anggraini (2017) menyatakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu hamil, terutama kehamilan pertama adalah paritas. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Astriana (2017), karena paritas atau seringnya wanita mengalami kehamilan dan melahirkan akan menyebabkan penggunaan cadangan besi akan banyak digunakan.

### Hasil pemeriksaan HBsAg

Pemeriksaan hepatitis B menggunakan Viro Chek HbsAg. Tes ini merupakan test cepat imunokromatografi untuk mendeteksi Hepatitis B virus surface antigen (HbsAg) secara kualitatif pada darah lengkap serum atau plasma manusia. Pemeriksaan pada ibu hamil di Puskesmas Sungailiat selama januari hingga Juli 2020 menunjukkan hasil sebagaimana disajikan pada gambar 2.

Gambar 2

Distribusi Ibu Hamil menurut Hasil Pemeriksaan HBsAg di Puskesmas Sungailiat



Pada gambar 2 terlihat sebagian besar ibu hamil yang datang memeriksakan diri ke Puskesmas Sungailiat tidak menderita Hepatitis.

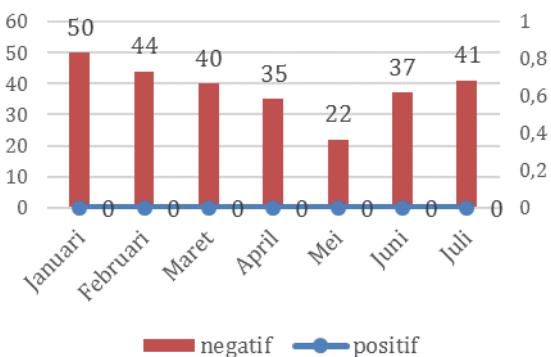
Kasus ibu hamil dengan hepatitis B di Puskesmas Sungailiat sangat sedikit dengan kasus tertinggi 5,7% terjadi pada bulan April. Sebagian besar ibu yang positif hepatitis B berdomisili di lingkungan nelayan kelurahan Sungailiat. Menurut BPS (2018), Kelurahan Sungailiat merupakan kelurahan paling padat penduduknya dengan tingkat kepadatan 3940 jiwa per Km<sup>2</sup>. Kondisi lingkungan nelayan yang berada di pinggir pantai dengan hygiene dan sanitasi yang kurang memadai diasumsikan menjadi penyebab penularan hepatitis B pada ibu hamil.

Harisma (2018) menyatakan riwayat kontak dengan penderita, kebiasaan makan bersama di satu tempat, saling tukar dan pemakaian bersama alat makan, tidak terbiasa Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), sanitasi dan hygiene serta kondisi sumber air yang kurang memadai menjadi faktor risiko untuk terpapar Hepatitis B. Putri (2018) menyampaikan bahwa pemeriksaan HBsAg merupakan antigen permukaan yang dapat mendeteksi adanya infeksi Hepatitis B. Penyakit Hepatitis B disebabkan virus Hepatitis B yang menimbulkan gejala peradangan atau infeksi pada sel-sel hati. Penyakit ini dapat mengakibatkan hepatitis fulminant dan meningkatkan mortalitas pada ibu dan bayi bila diberita ibu hamil. Di Indonesia, hepatitis B diberita oleh 1-5% ibu hamil.

### Hasil Pemeriksaan HIV

Hasil pemeriksaan HIV yang dilakukan di Puskesmas Sungailiat pada ibu hamil menunjukkan semua Ibu Hamil tidak terinfeksi HIV sebagaimana disajikan pada gambar 3.

Gambar 3  
Distribusi Ibu Hamil menurut Hasil Pemeriksaan HIV di Puskesmas Sungailiat



Gambar 3 menunjukkan tidak ada kasus HIV pada ibu hamil selama januari – juli 2020 di Puskesmas Sungailiat

Pemeriksaan HIV melalui *Provider Initiated Testing and Counseling* (PITC) sangat penting dilakukan agar petugas Kesehatan mengetahui status ibu hamil, sehingga dapat memberikan pelayanan Kesehatan secara optimal. Status HIV ibu hamil yang diketahui dapat mencegah risiko penularan HIV dari ibu ke anak (*mother to child transmission/MTCT*) saat

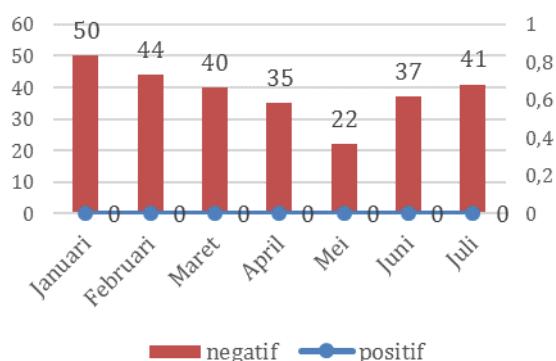
Kehamilan atau persalinan.(Ningsih, 2018; Suhaimi, 2009). Rabrageri (2017) menyatakan beberapa kondisi buruk dalam kelahiran bayi, seperti kelahiran premature, berat badan lahir rendah, dan retardasi pertumbuhan intrauterine, dapat terjadi pada infeksi maternal HIV. Pemeriksaan *Voluntary Counseling and Test* (VCT) HIV menurut Purwaningsih (2018) perlu dilakukan sebelum menikah atau sebelum hamil, sehingga penanganan yang tepat dapat diberikan untuk mengurangi risiko penularan.

#### Hasil Pemeriksaan Sifilis

Pemeriksaan yang dilakukan januari – juli 2020 di Puskesmas Sungailiat menunjukkan tidak ada ibu hamil yang terpapar penyakit sifilis sebagaimana ditampilkan pada gambar 4.

Gambar 4

Distribusi Ibu Hamil menurut Hasil Pemeriksaan HIV di Puskesmas Sungailiat



Gambar 4 menunjukkan tidak ada kasus ibu hamil yang menderita sifilis di Puskesmas Sungailiat berdasarkan pemeriksaan laboratorium januari – juli 2020.

Darmawan (2020) menyatakan infeksi bakteri *Treponema pallidum* melalui hubungan seksual, transfuse darah, dan vertical dari ibu ke janin dapat menyebabkan penyakit sifilis. Ibu hamil yang menderita sifilis akan mengalami infeksi transplasenta ke janin, sehingga terjadi keguguran, lahir premature, berat badan lahir rendah, lahir mati, atau sifilis

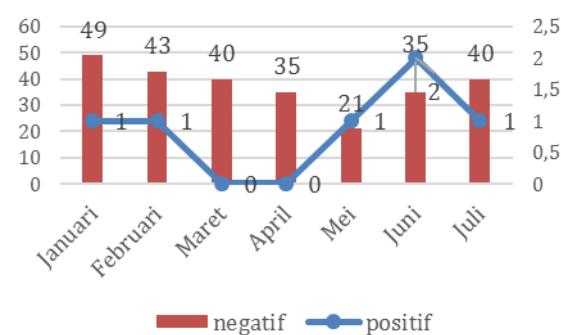
kongenital. Meskipun di Puskesmas Sungailiat tidak ditemukan ibu hamil yang menderita sifilis, namun kegiatan skrining terus dilakukan kepada semua ibu hamil (Kemenkes RI, 2013).

Penularan sifilis dapat terjadi melalui dua cara, yaitu hubungan seksual yang menyebabkan kontak langsung terhadap membran mukosa vagina dan uretra dan kontak langsung dengan lesi/luka. Penularan dari ibu ke janin dapat terjadi melalui plasenta pada stadium akhir kehamilan (Setiawan, 2019).

#### Hasil Pemeriksaan Protein Urine

Pemeriksaan protein urine perlu dilakukan untuk mendeteksi kemungkinan terjadinya preeklamsia pada ibu hamil. Hasil pemeriksaan protein urine di Puskesmas Sungailiat disajikan dalam gambar 5.

Gambar 5  
Distribusi Ibu Hamil menurut Hasil Pemeriksaan Protein Urine di Puskesmas Sungailiat



Gambar 5 memberikan gambaran adanya peningkatan jumlah ibu hamil dengan protein urine positif pada bulan juni 2020.

Ibu hamil yang mengalami proteinuria berdasarkan hasil pemeriksaan di Puskesmas Sungailiat diberikan konseling gizi dan kesehatan, dan pemanfaatan buku KIA sebagai sarana edukasi dan pemantauan kehamilan secara berkala dan menyarankan segera menghubungi tenaga kesehatan bila ada masalah terhadap kehamilannya.



## SIMPULAN

Ibu hamil di Puskesmas Sungailiat pada umumnya tidak mengalami masalah kehamilan yang perlu ditangani dengan cepat dan berada dalam risiko sedang. Terdapat sebanyak 26,5% kehamilan yang terjadi pada ibu yang berusia di bawah 20

tahun dan di atas 35 tahun yang meningkatkan risiko kehamilan dan persalinan. Kasus anemia pada ibu hamil terjadi sebanyak 3,5% terutama pada ibu hamil yang berusia di bawah 20 tahun dan antara 20-35 tahun. Hepatitis B diderita oleh 1,8% dari ibu hamil yang diperiksa di laboratorium Puskesmas Sungailiat yang terkait dengan kondisi hygiene dan sanitasi lingkungan tempat tinggal. Tidak ada masalah terkait sifilis dan HIV, namun 2,2% ibu hamil mengalami proteinuria

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditanti, A., Permanasari, Y., & Julianti, E. (2015). Pendampingan minum Tablet Tambah Darah (TTD) dapat meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD pada ibu hamil anemia. *Nutrition and Food Research*, 38(1), 71-78.
- Anggraini, Y. (2017). Hubungan Faktor Yang Menyebabkan Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Guguak Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2017. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 8(2).
- Astriana, W. (2017). Kejadian anemia pada ibu hamil ditinjau dari paritas dan usia. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 217394.
- Astuti, S. (2018). Skrening Kehamilan Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Hamil Di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Dharmakarya*, 7(4), 285-289.
- Badan Pusat Statistik. (2018). Kecamatan Sungailiat Dalam Angka, Sungailiat *Subdistrict in Figures* 2018. BPS Kabupaten Bangka.
- Darmawan, H., Purwoko, I. H., & Devi, M. (2020). Sifilis Pada Kehamilan. *Sriwijaya Journal of Medicine*, 3(1), 73-83.
- Darwanti, J., & Antini, A. (2012). Kontribusi Asam Folat Dan Kadar Haemoglobin Pada Ibu Hamil Terhadap Pertumbuhan Otak Janin Di Kabupaten Karawang Tahun 2011. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 3(2), 82-90.
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. (2013). Pedoman Tata Laksana Sifilis Untuk Pengendalian Sifilis di Fasilitas Pelayanan Dasar. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.
- Harisma FB, Syahrul F, Mubawadi T, Mirasa YA. (2018). Analisis Kejadian Luar Biasa Hepatitis a Di Sma X Kabupaten Lamongan Tahun 2018. *J Berk Epidemiol*.
- Hidayah, P., Wahyuningsih, H. P., & Kusminatun, K. (2018). Hubungan Tingkat Risiko Kehamilan dengan Kejadian Komplikasi Persalinan di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(1), 39.
- Istyarini, D. D. (2019). *Gambaran Kelengkapan Pemeriksaan Laboratorium pada Ibu Hamil untuk Mencegah Komplikasi pada Massa Persalinan di Puskesmas* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Laia, T. J. (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Siti Hajar Tahun 2019* (Skripsi, Institut Kesehatan Helvetia).
- Marniyati, L., Saleh, I., & Soebyakto, B. B. (2016). Pelayanan Antenatal Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Risiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 3(1), 355-362.
- Masrizal, M. (2007). Studi Literatur : Anemia Defisiensi Besi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 140-145.
- Ningsih, I. K. (2018). Kajian Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak pada Antenatal Care Oleh Bidan Praktik Mandiri di Yogyakarta. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 61-67.
- Nuraisya, W. (2018). Deteksi Risiko Tinggi Kehamilan Pada Pelayanan ANC Terpadu di Puskesmas Bendo Kabupaten Kediri. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 240-245.
- Nursal, D. G. A. (2015). Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 9(1), 23-28.
- Purwaningsih, N. A., Shodikin, M. A., & Abrori, C. (2018). Hubungan Ibu Hamil Positif HIV/AIDS dengan APGAR Score Bayi di RSD dr. Soebandi Jember (The Correlation between HIV/AIDS Positive Pregnant Mother with Infant APGAR Score in RSD dr. Soebandi Jember). *J Agromedicine Med Sci*, 4:178-83.
- <http://jurnalilmiah.stikescitradelima.ac.id/index.php/JI>



Putri, E. A. (2018). *Gambaran Pemeriksaan HBsAg Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Karanganyar Ii Demak* (Skripsi, UNIMUS).

Qudriani, M., & Hidayah, S. N. (2017, May). Persepsi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care Di Desa Begawat Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal Tahun 2016. In *Prosiding 2nd Seminar Nasional IPTEK Terapan (SENIT)* (Vol. 2, No. 1, pp. 197-203).

Rabrageri, A. K. S., Siswosudarmo, R., & Soetrisno, S. (2017). Faktor Risiko Transmisi Virus HIV pada Ibu Hamil di Papua. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4(1), 23-32.

Santoso, A. P. R. (2019). Hubungan Leukosit Dan Protein Urine Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Klampis Bangkalan Madura. *Medical Technology and Public Health Journal*, 3(2), 101-106.

Setiawan, A. (2019). Edukasi Dokter Pada Pasien Sifilis Sebagai Upaya Pencegahan Dan Pengobatan. *INA-Rxiv. June*, 25.

Suhaimi, D., Savira, M., & Krisnadi, S. R. (2009). Pencegahan dan penatalaksanaan infeksi HIV/AIDS pada kehamilan. *Majalah Kedokteran Bandung*, 41(2).