

Pendampingan dan *Monitoring Antenatal Care* Untuk Meningkatkan BB Janin Pada Remaja Dengan Kehamilan Tidak Diinginkan: A Case Report

Zahra Berliana Setyo Putri¹, Lutfatul Latifah² ✉, Saryono²

¹ Mahasiswa Jurusan Keperawatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman

² Jurusan Keperawatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman

Correspondence Author: lutfatul.latifah@unsoed.ac.id

ABSTRACT

Background: Unwanted pregnancy in adolescence is an unplanned pregnancy that occurs outside of marriage. It can increase the risk of abortion, maternal and infant deaths, and the birth of low birth weight (LBW) also feel guilty and ashamed. So, pregnant teenagers don't want to have antenatal check-ups. Management that can be carried out with assistance through providing education, monitoring fetal weight, and Antenatal Care (ANC) motivation.

Goal: This case report aims to determine the effect of assistance by providing education, monitoring fetal weight, and ANC motivation on adolescence with unwanted pregnancy.

Results: It was found that the results of 2 months mentoring session had an impact on increasing teenagers' knowledge about the pregnancy nutrition so that there was a significant increase in fetal weight and completing minimal standards of ANC visits.

Conclusion: Mentoring and ANC monitoring can reduce the risk of LBW births and increase ANC visits.

KEYWORDS

ANC, Health Education, Pregnancy Nutrition, Teenage Pregnancy.

PENDAHULUAN

Remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke usia dewasa, menurut *World Health Organization* (WHO), remaja merupakan individu yang berada dalam rentang usia 10-19 tahun (WHO 2022). Usia remaja ditandai dengan kematangan organ reproduksi yang dicirikan dengan perubahan bentuk tubuh dan peran fisiologis. Berdasarkan tahap perkembangan Psikososial Eric Erikson, remaja masuk pada tahap perkembangan *Identity vs Identity Confusion* (Identitas vs Kebingungan Identitas), remaja akan mengeksplorasi kemandirian dalam menemukan identitas dirinya (Thahir 2018). Hal tersebut membuat remaja berperilaku negatif seperti seks bebas yang dapat menyebabkan kehamilan tidak diinginkan pada remaja. Data Badan Kependudukan dan Keluarga

Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan angka kejadian kehamilan tidak diinginkan pada remaja pada tahun 2020 mencapai 17,5%. Selain itu, berdasarkan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada tahun 2019, sebanyak 46,1% perempuan Indonesia mengalami kehamilan pertama di usia kurang dari 20 tahun (BPS 2019).

Kehamilan tidak diinginkan pada usia remaja merupakan kehamilan yang tidak direncanakan yang terjadi diluar ikatan pernikahan. Faktor yang memicu terjadinya kehamilan tidak diinginkan pada remaja diantaranya yaitu kurangnya pengetahuan terkait kesehatan reproduksi, remaja tidak mampu memahami peran diri, pergaulan bebas, dan permasalahan keluarga seperti kurangnya bimbingan dan kasih sayang orang tua (Amalia dan Azinar 2017). Remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan

cenderung kurang kooperatif dalam menghadapi kehamilan seperti keterlambatan dalam memperoleh pelayanan *prenatal* atau ketidaklengkapan *antenatal care* (ANC) karena kurang pengetahuan, rasa takut dan malu, akses yang terbatas, maupun pandangan buruk di masyarakat (Widyastuti dan Azinar 2021).

Kehamilan remaja dapat memunculkan masalah seperti kekurangan nutrisi karena sistem organ reproduksi mulai mengalami kematangan yang ditandai dengan kerja hormon *gonadotropin* sehingga mempengaruhi kesuburan pada perempuan. Apabila terjadi kehamilan pada usia remaja, maka diperlukan asupan nutrisi yang baik untuk perkembangan janin dan juga pertumbuhan fisik remaja. Sedangkan, organ dalam tubuh terus bersaing mengambil zat-zat penting untuk proses pematangan sistem organ. Selain itu, kehamilan tidak diinginkan pada remaja juga dapat menimbulkan permasalahan lain seperti meningkatnya risiko abortus, kematian ibu dan bayi, prematuritas, dan kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Widyastuti dan Azinar 2021).

Kehamilan remaja menjadi faktor predisposisi kejadian BBLR, hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nuzula *et al* (2020) yang menyebutkan bahwa 55,6% responden berusia <20 tahun melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa kehamilan usia remaja meningkatkan kejadian kelahiran BBLR 1,8 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kehamilan pada ibu >20 tahun (Nuzula, Dasuki, dan Kurniawati 2020). Penatalaksanaan kasus kehamilan tidak diinginkan pada remaja adalah dengan memberikan pengarahan

pada remaja dan keluarga melalui pendampingan selama kehamilan dan persiapan persalinan, selain itu diperlukan juga pendekatan secara psikologis. Pendekatan psikologis diperlukan untuk meningkatkan kunjungan *antenatal care* (ANC) pada remaja hamil agar menurunkan komplikasi kehamilan yang berisiko terjadi pada kehamilan remaja (Pratiwi, Ligita, dan Hafizah 2022).

Pelayanan ANC dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada remaja hamil selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan menyusui (Yuniarti, Destaryani, dan Widiyanti 2023). Berdasarkan penelitian Rahayu & Askabulaikhah (2020), pendampingan dalam bentuk motivasi diperlukan untuk meningkatkan kunjungan ANC pada ibu hamil resiko tinggi seperti pada kehamilan remaja (Rahayu dan Askabulaikhah 2020). Pendampingan ibu hamil dapat menurunkan angka kematian ibu dengan memotivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di pelayanan kesehatan (Yuniarti *et al.* 2023). Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan pendampingan pada remaja dengan pemberian edukasi pada remaja dengan kehamilan tidak diinginkan (*unwanted pregnancy*) dan motivasi ANC untuk menurunkan risiko kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

ILUSTRASI KASUS

Nn DS (G₁P₀A₀), perempuan berusia 19 tahun, mengalami kehamilan tidak diinginkan yang terjadi karena hubungan seksual pra nikah yang dilakukan secara sadar dan tidak ada paksaan. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tercatat pada tanggal 28 November 2022. Pada Desember 2022, Nn DS mengetahui bahwa dirinya belum menstruasi dan memutuskan melakukan pengecekan kehamilan menggunakan *testpack*. Saat mengetahui hasil pengecekan kehamilan menunjukkan positif (+) hamil, Nn DS merasa malu dan tidak mau melakukan pemeriksaan antenatal (ANC). Kemudian, Nn DS memutuskan untuk menikah pada Februari 2023, sehingga diperlukan surat keterangan sehat yang diperoleh melalui cek kesehatan. Setelah dilakukan cek kesehatan, hasilnya Nn DS hamil 11 minggu. Pada usia kehamilan 18 minggu, Nn DS mengalami demam, lemas, dan menggigil sehingga dilakukan rawat inap selama 4 hari. Selama sakit, janin Nn DS mengalami *fetal distress* (DJJ 170x/menit) sehingga diberikan terapi oksigenasi. Kemudian, pada usia kehamilan 24 minggu, Nn DS pertama kali melakukan pemeriksaan antenatal (ANC) dan didapatkan hasil *ultrasonografi* (USG) ukuran fetal kecil dengan berat perkiraan 745 gr. Setelah itu, Nn DS tidak pernah melakukan pemeriksaan antenatal, namun satu kali datang ke Pos Kesehatan Desa (PKD) untuk menghadiri kelas ibu hamil.

Kondisi Saat Ini

Pada saat dilakukan pengkajian pada Nn DS hamil 30 minggu (trimester III), BB/TB saat ini adalah

58,5 kg/158 cm. Selama hamil, didapatkan asupan nutrisi kurang baik, Nn DS mengatakan tiap pagi selalu mengkonsumsi kopi. Nn DS juga belum mengetahui tentang nutrisi yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil dan belum mengetahui tentang ASI Eksklusif dan pengetahuan tentang persalinan. Hingga usia kehamilan 30 minggu, Nn DS hanya satu kali melakukan pemeriksaan antenatal (ANC) yaitu pada usia kehamilan 24 minggu. Hasil wawancara dengan Nn DS mengatakan saat ini belum menerima kondisi kehamilannya. Selama hamil Nn DS tinggal bersama dengan ibu mertua, Nn DS merasa tidak bebas dan terkekang karena banyak budaya terkait mitos kehamilan yang harus dilakukan oleh Nn DS.

Pengkajian

Hasil *pretest* tentang pengetahuan gizi ibu hamil menunjukkan hasil 58,8% (kategori pengetahuan cukup). Kuesioner pengetahuan tentang gizi ibu hamil diadaptasi dari Cahyaningsih (2019).

Implementasi

Selama 2 bulan, pendampingan pada Nn DS yang dilakukan Juni s/d Juli 2023, dilakukan pemberian edukasi tentang kehamilan dan persalinan, motivasi ANC, dan *monitoring* BB janin. Edukasi yang diberikan berupa nutrisi kehamilan, tanda-tanda persalinan, proses persalinan, dan persiapan persalinan. Pendampingan dilakukan dalam 2 sesi, yaitu melalui tatap muka (*offline*) dan daring (*online*). Kunjungan melalui tatap muka dilakukan setiap 2 minggu sekali, sedangkan daring melalui aplikasi *WhatsApp* dilakukan setiap 1

minggu sekali dan ditingkatkan setiap Nn DS melakukan kunjungan ANC. Tahap pertama dalam implementasi adalah melakukan pengambilan data *pretest* pengetahuan gizi ibu hamil. Kemudian, dilanjutkan dengan pendampingan melalui pemberian edukasi, motivasi ANC, dan *monitoring* BB janin. Pendampingan secara tatap muka (*offline*) dilakukan sebanyak 4 kali dengan kegiatan kunjungan pertama melakukan edukasi tanda-tanda persalinan dan motivasi kunjungan ANC, kemudian pada kunjungan kedua dilakukan pemberian edukasi nutrisi kehamilan dan tanda bahaya kehamilan serta evaluasi motivasi kunjungan ANC. Kunjungan ketiga dilanjutkan dengan pemberian edukasi nutrisi kehamilan trimester III dan persiapan persalinan, serta pemantauan BB janin yang didapatkan melalui hasil pemeriksaan USG kunjungan ANC. Pada kunjungan keempat diakhiri dengan pemberian edukasi terkait ASI Eksklusif dan motivasi persiapan persalinan diantaranya seperti persiapan jaminan kesehatan, tempat bersalin, serta perlengkapan ibu dan bayi. Pendampingan secara daring (*online*) dilaksanakan melalui aplikasi *WhatsApp* yang dilakukan sebanyak 8 kali dengan melakukan *monitoring* BB janin melalui kunjungan rutin ANC. Pendampingan melalui *online* ditingkatkan setiap Nn DS melakukan kunjungan ANC yang dilakukan setelah kunjungan ANC dengan mengevaluasi hasil pemeriksaan kehamilan dan rencana tindakan yang akan dilakukan. Selain itu, Nn DS diberikan kesempatan untuk bertanya terkait kehamilan, persalinan, dan menyusui kemudian peneliti memberikan jawaban berdasarkan *evidence based* terkini yang bersumber dari jurnal penelitian. Pada tahap akhir

implementasi, dilakukan evaluasi dengan pengisian *posttest* pengetahuan gizi ibu hamil pada remaja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Setelah pendampingan 2 bulan, pemberian motivasi ANC pada Nn DS dapat meningkatkan perilaku pemeriksaan kehamilan (ANC). Nn DS telah berhasil melakukan kunjungan ANC berdasarkan standar minimal Kemenkes RI (2020). Selain itu, didapatkan hasil adanya peningkatan pengetahuan tentang gizi ibu hamil pada Nn DS yang dibuktikan dengan hasil *posttest* sebesar 94,1% (kategori pengetahuan baik), ditunjukkan pada Tabel 2. Peningkatan pengetahuan menjadikan adanya perubahan perilaku pada Nn DS terkait dengan asupan nutrisi selama kehamilan, sehingga didapatkan adanya peningkatan BB janin secara signifikan yang ditunjukkan pada Tabel 3

Tabel 1. Hasil Monitoring Kunjungan ANC

Waktu	Usia Kehamilan	Kunjungan ANC
19 Juni 2023	33 minggu	Bidan
6 Juli 2023	35 minggu	Bidan
13 Juli 2023	36 minggu	Dokter spesialis
20 Juli 2023	37 minggu	Dokter spesialis
31 Juli 2023	38 minggu	Bidan

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Tentang Nutrisi Kehamilan Sebelum dan Setelah Pemberian Edukasi

Pre Test	Post Test
58,8 % (Pengetahuan Cukup)	94,1% (Pengetahuan Baik)

Tabel 3. Hasil Monitoring Berat Badan Janin

Waktu	Usia Kehamilan	Berat Badan Janin
9 Mei 2023	24 minggu *TM II	745 gr
6 Juli 2023	35 minggu *TM III	2.192 gr
13 Juli 2023	36 minggu	2.300 gr
20 Juli 2023	37 minggu	2.471 gr
5 Agustus 2023	Lahir	3.100 gr

Pembahasan

Setelah dilakukan pendampingan selama 2 bulan pada Nn DS dengan pemberian edukasi, motivasi ANC, dan *monitoring* berat badan janin diperoleh hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan nutrisi selama kehamilan pada Nn DS. Pengetahuan yang baik akan berpengaruh terhadap perilaku yang baik untuk mempertahankan kesehatan selama kehamilan. Sebelum dilakukan pendampingan, pemenuhan kebutuhan nutrisi selama kehamilan pada Nn DS cenderung kurang. Sedangkan, pada masa kehamilan diperlukan nutrisi dalam jumlah besar untuk memenuhi status gizi ibu dan janin. Tingkat pengetahuan yang rendah menyebabkan ibu tidak mengetahui cara pemenuhan kebutuhan nutrisi sehingga ibu tidak menerapkan perilaku untuk memenuhi nutrisi selama kehamilan (Liliandriani dan Nengsi 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Prautami (2020), bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan status gizi ibu hamil. Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil akan berpengaruh terhadap perilaku, apabila ibu hamil memiliki pengetahuan baik maka akan menerapkan perilaku yang baik terutama dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi (Prautami 2020).

Kenaikan berat badan janin Nn DS dipengaruhi oleh pemberian edukasi terkait nutrisi selama kehamilan untuk meningkatkan berat badan janin. Pemberian edukasi dapat meningkatkan pengetahuan Nn DS, sehingga terjadi perubahan perilaku dalam memenuhi asupan nutrisi. Asupan nutrisi selama kehamilan menjadi hal yang penting untuk proses pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan. Kekurangan asupan nutrisi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada janin seperti kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Nasriyah dan Ediyono 2023). Semakin muda usia ibu (<20 tahun) maka diperlukan tambahan nutrisi yang lebih banyak daripada ibu hamil pada umumnya. Asupan nutrisi tersebut dibutuhkan selain untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, tetapi juga untuk pertumbuhan dan perkembangan remaja (Putri et al. 2019). Apabila kebutuhan nutrisi tercukupi maka pertumbuhan dan perkembangan janin dapat optimal yang dibuktikan dengan adanya peningkatan berat badan janin. Pemantauan (*monitoring*) berat badan janin dapat diketahui melalui kunjungan *antenatal care* (ANC).

Pelayanan *antenatal care* (ANC) merupakan kegiatan pemantauan kesehatan rutin selama kehamilan untuk mengetahui kesehatan ibu hamil, deteksi dini penyakit penyerta kehamilan, dan komplikasi kehamilan sehingga menurunkan angka mortalitas dan morbiditas ibu dan anak (Riska, Albertina, dan Widiastuti 2022; Yanti, Krisnana, dan Lestari 2019). Kunjungan ANC (*Antenatal Care*) dapat meningkatkan deteksi dini kasus kehamilan resiko tinggi sehingga dapat ditangani secara cepat, memadai, dan aman (Rahmawati, Saraswati, dan

Hariastuti 2023). Program *antenatal care* (ANC) berdasarkan (Kemenkes RI (2020) bertujuan untuk menurunkan angkat kesakitan ibu, mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam kelahiran anak sehingga anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal, serta mempersiapkan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif (Nurcandrani, Andhita, dan Munsaidah 2022). Berdasarkan Kemenkes RI (2020) standar frekuensi minimal pelayanan kesehatan ibu hamil sebanyak 4 kali, yaitu minimal 1 kali pada trimester I, minimal 1 kali pada trimester II, dan minimal 2 kali pada trimester III yang meliputi pemeriksaan *anamnesis*, pemantauan ibu dan janin, deteksi kehamilan resiko tinggi, imunisasi, dan penyuluhan (Kemenkes RI 2020).

Pendampingan pada Nn DS dengan pemberian edukasi dan motivasi ANC yang dilakukan mulai dari usia kehamilan 30 minggu dapat meningkatkan perilaku pemeriksaan kehamilan (ANC). Sebelum dilakukan pendampingan, Nn DS baru 1 kali melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu pada usia kehamilan 24 minggu. Ketiadaan minat untuk melakukan kunjungan ANC disebabkan oleh kehamilan yang tidak diinginkan (*unwanted pregnancy*) yang terjadi pada remaja perempuan sehingga berdampak pada kurangnya minat untuk melakukan perawatan kehamilan seperti melakukan kunjungan ANC dan kurangnya asupan nutrisi yang baik selama masa kehamilan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Widyastuti & Azinar (2021) bahwa kehamilan tidak diinginkan yang terjadi pada remaja akan membuat remaja menjadi tidak percaya diri dan cenderung minder yang mengakibatkan ketidaksiapan secara psikologis pada remaja hamil

(Widyastuti dan Azinar 2021). Selain itu, remaja dengan kehamilan tidak diinginkan cenderung kurang memiliki motivasi untuk mencari informasi tentang kehamilan sehingga dapat menyebabkan perilaku maladaptif yang berisiko terhadap kehamilan. Hal tersebut terjadi pada Nn DS yang sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Guspaneza & Martha (2019) yakni remaja dengan kehamilan tidak diinginkan cenderung kurang atau bahkan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan (kunjungan ANC), tidak memenuhi kecukupan nutrisi, mengalami stress bahkan depresi (Guspaneza dan Martha 2019).

Remaja dengan kehamilan tidak diinginkan perlu diberikan motivasi untuk mempertahankan kesehatan selama masa kehamilan. Motivasi yang diberikan berupa pendampingan yang dilakukan selama 2 bulan. Pendampingan dibutuhkan untuk memastikan semua asuhan kehamilan diberikan secara menyeluruh dan maksimal oleh tenaga kesehatan pada ibu hamil melalui kunjungan ANC. Asuhan yang diberikan meliputi 10 T berdasarkan standar Kemenkes RI (2020) yang diberikan secara bertahap melalui kunjungan ANC selama kehamilan (Kemenkes RI 2020). Hal tersebut memerlukan kepatuhan pada remaja hamil untuk melakukan kunjungan ANC yang dapat terjadi apabila remaja memiliki pengetahuan yang cukup tentang kehamilan (Astuti dan Susilawati 2021).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah (2021) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik dapat meningkatkan perilaku pemeriksaan kehamilan

(kunjungan ANC) 7,143 kali lebih tinggi daripada ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Safitri & Lubis (2020), yang mendapatkan hasil bahwa ibu hamil dengan pengetahuan baik akan meningkatkan perilaku kunjungan ANC sebesar 13,7 kali dibandingkan ibu hamil dengan pengetahuan kurang (Safitri dan Lubis 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori *Lawrence Green* yaitu pengetahuan yang baik maka perilaku pencarian pelayanan kesehatan juga akan baik (Pakpahan et al. 2021). Pengetahuan menjadi faktor predisposisi terjadinya perubahan perilaku, semakin baik pengetahuan yang dimiliki seseorang maka dapat menghasilkan perilaku yang baik (Azizah 2021). Pemberian motivasi ANC pada Nn DS meningkatkan pengetahuan terkait pemeriksaan kehamilan (ANC), ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik maka akan memiliki motivasi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan agar mengetahui kondisi kehamilan (Khomsah dan Sukmawati 2022).

Pendampingan yang telah dilakukan selama 2 bulan telah terbukti dapat mengubah perilaku remaja untuk melakukan pelayanan ANC yang telah dilakukan sebanyak 5 kali. Sehingga Nn DS telah berhasil melakukan kunjungan ANC berdasarkan jumlah standar minimal kunjungan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI yaitu sebanyak 4 kali pemeriksaan kehamilan ke pelayanan kesehatan (Yanti et al. 2019). Selain itu, dengan pemberian edukasi yang tepat berdasarkan masalah yang dihadapi oleh Nn DS menyebabkan terjadinya peningkatan pengetahuan sehingga

meningkatkan kunjungan ANC yang dapat menurunkan risiko komplikasi kehamilan pada remaja yaitu kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Hal tersebut dibuktikan dengan hasil berat badan lahir bayi Nn DS sebesar 3.100 gr yang masuk pada kategori berat badan lahir cukup (BBLC).

Pendampingan pada ibu hamil yang dimulai dari awal masa kehamilan dapat menurunkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan yang dilakukan melalui kunjungan ANC secara rutin. Tetapi, pada studi kasus ini terdapat keterbatasan pada pelaksanaan pendampingan yang baru dimulai pada usia kehamilan 30 minggu (trimester III). Sehingga, pelayanan ANC pada trimester I dan II tidak dilakukan secara maksimal sesuai dengan standar Kemenkes RI.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pendampingan selama 2 bulan dengan pemberian edukasi kesehatan pada remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan (*unwanted pregnancy*) didapatkan hasil adanya peningkatan pengetahuan tentang gizi kehamilan, yang awalnya 58,8% (kategori cukup) menjadi 94,1% (kategori baik). Selain itu, berdasarkan monitoring taksiran berat badan janin mengalami kenaikan secara signifikan serta adanya peningkatan kunjungan ANC.

Pendampingan melalui pemberian edukasi kesehatan dan *monitong* pada remaja hamil dapat dijadikan pilihan dalam meningkatkan kunjungan ANC dan menurunkan risiko kelahiran BBLR. Namun, pemberian edukasi kesehatan harus

disertai juga dengan motivasi yang baik dari diri remaja untuk merubah perilaku serta adanya keterlibatan dari keluarga untuk mendampingi remaja selama masa kehamilan dan mempersiapkan persalinan. Selain itu, pendampingan dapat dilakukan mulai dari awal kehamilan sampai menjelang persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Elisa Happy, dan Muhammad Azinar. 2017. "Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja." *HIGEIA:Journal of Public Health Research and Development* 1(1):1–7.
- Astuti, Maya, dan Enung Harni Susilawati. 2021. "Pengaruh Model Pendampingan Antenatal Care Berbasis Logbook Sistem Pada Ibu Hamil Trimester II Terhadap Risiko Stunting." *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung* 13(1):111–19. doi: 10.34011/juriskesbdg.v13i1.1848.
- Azizah, Nabilah Nur. 2021. "Hubungan Antara Sikap dan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid-19." *Jurnal Medika Utama* 02(04):1175–80.
- BPS. 2019. *Statistik Kesejahteraan Rakyat*. diedit oleh S. S. R. Tangga. Badan Pusat Statistik.
- Cahyaningsih, Siti Syarashinta. 2019. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Ibu Hamil Dengan Taksiran Berat Janin Trimester III di Puskesmas Galur II, Kulon Progo Tahun 2019." Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Guspaneza, Essi, dan Evi Martha. 2019. "Pengaruh Perilaku Ibu Selama Kehamilan terhadap Status Kehamilan yang Tidak Diinginkan di Indonesia." *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 15(4):384–90.
- Kemendes RI. 2020. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3*. Vol. III.
- Khomsah, Yuli Sya'baniah, dan Ellyzabeth Sukmawati. 2022. "Pengetahuan, Sikap Ibu, Sarana Kesehatan dan Sikap Petugas Kesehatan Tentang Pemeriksaan Kehamilan Selama Masa Pandemi Covid-19 Terhadap Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan." *Jurnal Bidan Komunitas* 5(1):42–50.
- Liliandriani, Andi, dan Sri Nengsi. 2021. "Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Hamil Dengan Status Gizi Dalam Masa Kehamilan." *Journal Pegguruang: Conference Series* 3(1):1–5. doi: 10.35329/jp.v3i1.1973.
- Nasriyah, dan Suryo Ediyono. 2023. "Dampak Kurangnya Nutrisi Pada Ibu Hamil Terhadap Risiko Stunting Pada Bayi yang Dilahirkan." *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 14(1):161–70.
- Nurcandrani, Prita Suci, Pundra Rengga Andhita, dan Yusyida Munsaidah. 2022. "Pendampingan Program Antenatal Care (ANC) Terpadu Melalui Media (KIE) Komunikasi, Informasi dan Edukasi di Puskesmas Purwokerto Utara II Dalam Era Adaptasi Kebiasaan Baru." *Jurnal Pengabdian Pendidikan Masyarakat (JPPM)* 3(2):47–53.
- Nuzula, Rizka Firdausi, Djaswadi Dasuki, dan Herlin Fitriana Kurniawati. 2020. "Hubungan Kehamilan Pada Usia Remaja Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati." *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu* 11(2):121–30. doi: 10.55426/jksi.v11i2.115.
- Pakpahan, Martina, Deborah Siregar, Andi Susilawaty, Tasnim Mustar, Radeny Ramdany, Evanny Indah Manurung, Efendi Sianturi, Marianna Rebecca Gadis Tomponu, Yenni Ferawati Sitanggung, dan Maisyarah. 2021. *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. diedit oleh R. Watrionthos. Yayasan Kita Menulis.
- Pratiwi, Yulianti Dwi, Titan Ligita, dan Rita Hafizah. 2022. "Pemanfaatan Antenatal Care (ANC) Oleh Ibu Hamil Berusia Remaja: Literature Review." *ProNers* 7(1):1–13.

- Prautami, Erike Septa. 2020. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Mengenai Status Gizi Selama Kehamilan." *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan* 10(20):23–29. doi: 10.52047/jkp.v10i20.74.
- Putri, Aprillya Wibowo, Ayu Pratitis, Lulu Luthfiya, Sri Wahyuni, dan Auly Tarmali. 2019. "Faktor Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah." *Higeia Journal of Public Health Research and Development* 3(1):55–62.
- Rahayu, Dewi Taurisiawati, dan Askabulaikhah. 2020. "Pendampingan Kader Dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil Risiko Tinggi di Puskesmas Jelakombo Jombang." *Midwiferia Jurnal Kebidanan* 6(2):14–20. doi: 10.21070/midwiferia.v.
- Rahmawati, Andin Ajeng, Devi Endah Saraswati, dan Fela Putri Hariastuti. 2023. "Pendampingan Ibu Hamil Dengan Resiko Tinggi di Desa Bulu Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro." *Jurnal Humanis: Jurnal Pengabdian Masyarakat ISTeK ICsada Bojonegoro* 8(2):64–67.
- Riska, Emiliani, Meity Albertina, dan Hesti Prawita Widiastuti. 2022. "Hubungan Status Gizi dan Kunjungan ANC Terhadap Anemia Pada Kehamilan Usia Dini Remaja di UPTD Puskesmas Mendik." *Jurnal Sosial dan Teknologi (SOSTECH)* 2(12):1430–39.
- Safitri, Yulia, dan Desi Handayani Lubis. 2020. "Dukungan Suami, Pengetahuan, dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Care." *Jurnal Kebidanan Malahayati* 6(4):413–20. doi: 10.33024/jkm.v6i4.3042.
- Thahir, Andi. 2018. *Psikologi Perkembangan*. repository.radenintan.ac.id.
- WHO. 2022. "Adolescent Health." Diambil 11 September 2023 (<https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>).
- Widyastuti, Asti, dan Muhammad Azinar. 2021. "Pernikahan Usia Remaja dan Risiko terhadap Kejadian BBLR di Kabupaten Kendal." *Higeia Journal of Public Health Research and Development* 5(4):569–76.
- Yanti, Nur Indah Dwi, Ilya Krisnana, dan Pudji Lestari. 2019. "Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Antenatal Care pada Primigravida Riwayat Pernikahan Dini." *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal* 3(2):98–106. doi: 10.20473/imhsj.v3i2.2019.98-106.
- Yuniarti, Elvi Destariyani, dan Desi Widiyanti. 2023. "Pemberdayaan Kader Dalam Pendampingan Kunjungan Antenatal." *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat* 4(2):2352–55.