

PENCEGAHAN DAN RUJUKAN HIPERTENSI KEHAMILAN MELALUI OPTIMALISASI APLIKASI GO-YOGA SERTA PROGRAM MUTIARA BERLIAN

Rabia Zakaria^{1*}, Rahma Dewi Agustini², Siti Choirul Dwi Astuti³

^{1,2,3}Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Gorontalo, Indonesia
rabiasubarkah@gmail.com¹, rahma.senior@gmail.com², Sitichoiril3@yahoo.co.id³

ABSTRAK

Abstrak: Hipertensi dalam kehamilan sering terjadi dan menjadi penyebab utama kematian ibu saat melahirkan. Namun, pencegahan dan rujukan untuk mengatasi hipertensi belum optimal, sehingga diperlukan langkah yang lebih efektif dengan menggunakan Aplikasi Go-Yoga dan mengoptimalkan program Mutiara Berlian untuk mencegah serta rujukan dini hipertensi dalam kehamilan. Kegiatan melibatkan 15 mitra, termasuk Kepala Puskesmas, Kepala Desa, Bidan Desa, Tim Mutiara Berlian, dan kader. Sebanyak 14 ibu hamil usia > 20 minggu menjadi peserta dengan dilakukan pemeriksaan dan sosialisasi penggunaan Go-Yoga. Hasilnya, sebanyak 3 ibu hamil (21%) mengalami hipertensi, dan 4 (29%) ditemukan protein urine, total 7 dari 14 ibu hamil (50%) mengalami tanda dan gejala hipertensi. Seluruh ibu hamil (100%) dengan tanda dan gejala hipertensi dimasukkan dalam program Mutiara Berlian dan dirujuk. Pemantauan berkala dilakukan oleh 5 kader (100%) yang telah terlatih dalam pengisian formulir di bawah koordinasi tim pengabmas. Terjadi penurunan jumlah ibu yang menderita hipertensi dari 21% menjadi 7%. Program ini berpotensi membantu menurunkan angka hipertensi yang menjadi penyebab utama kematian ibu.

Kata Kunci: Hipertensi; Go-Yoga; Kehamilan; Mutiara Berlian.

Abstract: Hypertension during pregnancy is a common occurrence and a leading cause of maternal mortality during childbirth. However, suboptimal prevention and referral measures necessitate more effective strategies like utilizing the Go-Yoga application and optimizing the Mutiara Berlian program. The activity involves 15 partners, including the Health Center Head, Village Head, Midwives, Mutiara Berlian Team, and cadres. Fourteen pregnant women aged > 20 weeks participated, with three (21%) identified with hypertension and four (29%) exhibiting proteinuria, totaling seven out of 14 (50%) showing hypertension signs. All were included in the Mutiara Berlian program and referred accordingly. Periodic monitoring by five trained volunteers (100%) using standardized forms resulted in decreased hypertensive cases from 21% to 7%. This program significantly contributes to reducing hypertension rates, a major cause of maternal mortality.

Keywords: Hypertension; Go-Yoga; Mutiara Berlian; Pregnancy.



Article History:

Received: 22-07-2023

Revised : 15-08-2023

Accepted: 19-08-2023

Online : 01-10-2023



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Studi menunjukkan bahwa sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan mayoritas (dua pertiga) tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sekitar 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari kondisinya sehingga menjadi masalah kesehatan global dan penyebab utama kematian prematur di seluruh dunia (World Health Organization, 2023). Penyebab terbesar kedua kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh hipertensi (Kemenkes RI, 2021b). Hipertensi pada kehamilan dapat berupa kronis (sudah ada sebelum kehamilan atau didiagnosis sebelum usia kehamilan 20 minggu) atau *de novo* (terjadi sebagai preeklampsia atau hipertensi gestasional). Preeklampsia merupakan kondisi medis yang kompleks, menyebabkan lebih dari 500.000 kematian janin dan neonatal serta lebih dari 70.000 kematian ibu di seluruh dunia setiap tahunnya (Brown et al., 2018) dan memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami persalinan melalui operasi caesar, persalinan prematur sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu, berat lahir kurang dari 2500 gram, rawat inap di unit neonatal, dan kematian perinatal (Agrawal & Wenger, 2020).

Di Provinsi Gorontalo, tahun 2020 tercatat 56 kasus kematian ibu dan 244 kasus kematian bayi, sementara pada tahun 2021, angkanya menurun menjadi 38 kasus kematian ibu dan 128 kasus kematian bayi (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2020) (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2021). Meskipun demikian, kematian ibu hamil serta kematian bayi masih menjadi salah satu permasalahan di Provinsi Gorontalo yang dapat dilihat dari jumlah kematian ibu hamil dan bersalin serta kematian bayi yang ada di Kabupaten Kota salah satunya di wilayah Dutohe Barat Kabupaten Bone Bolango.

Pada tahun 2020, di Provinsi Gorontalo tercatat 56 kematian ibu dan 244 kematian bayi, namun pada tahun 2021, angka tersebut menurun menjadi 38 kematian ibu dan 128 kematian bayi. Meskipun demikian, kematian ibu hamil dan bayi masih menjadi permasalahan di Provinsi Gorontalo, terutama di Kabupaten Kota seperti di wilayah Dutohe Barat Kabupaten Bone Bolango (Kemenkes RI, 2020). Oleh karena itu, diperlukan pemberdayaan dan pendampingan untuk penanganan hipertensi pada kehamilan dengan strategi manajemen khusus, termasuk sistem rujukan yang cepat dan tepat. Salah satu penatalaksanaan hipertensi nonmedikamentosa adalah Prenatal Yoga, yang merupakan latihan fisik aman untuk ibu hamil (Zakaria & Astuti, SCD., 2021) (Jain & Bhartiya, 2017) (Ribeiro et al., 2022).

Studi banyak yang menunjukkan hubungan positif gerakan fisik terhadap penurunan tekanan darah (Witvrouwen et al., 2020) (Syngelaki et al., 2019). Salah satu olahraga, aerobik, terbukti mampu menurunkan hipertensi pada kehamilan (Magro-Malosso et al., 2017). Selain itu, gerakan fisik dengan olah raga mampu mencegah terjadinya hipertensi, diabetes

gestasional, dan kenaikan berat badan berlebihan selama kehamilan (Ribeiro et al., 2022) (Davenport et al., 2018).

Kementerian Kesehatan berkomitmen meningkatkan kesehatan perempuan serta mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB). Kebijakan jangka panjang bidang kesehatan tahun 2020-2024 menjadi pilar utama dalam lima pilar Peningkatan pelayanan maternal dan neonatal di fasilitas publik dan swasta. Kementerian Kesehatan melakukan transformasi sistem kesehatan, termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi, melalui pendekatan 5 pilar, termasuk transformasi layanan primer untuk menciptakan calon ibu sehat dan meningkatkan kesehatan ibu hamil serta deteksi dini komplikasi kehamilan dengan program inovatif. Pemerintah Bone Bolango juga menerapkan Program Mutiara Berlian Gerakan Muliakan Hati Atas Ridho Allah Bersama Lindungi Ibu dan Anak) sebagai upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2021a) (Mamonto, 2014). Namun, kesadaran dan kemampuan pelayan kesehatan dasar dalam mendeteksi dan memantau hipertensi pada kehamilan tetap menjadi tantangan.

Berdasarkan permasalahan di atas dan sesuai dengan tujuan prioritas rencana strategis pembangunan jangka menengah nasional dan terjabarkan dalam rencana pembangunan jangka menengah daerah Kabupaten Bone Bolango melalui program inovasi dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak sebagai upaya penurunan angka kematian ibu dengan strategi implementasi adalah peningkatan pelayanan maternal serta perbaikan rujukan, maka pengabdian masyarakat yang akan dilaksanakan adalah Pencegahan dan Rujukan Hipertensi Kehamilan Melalui Optimalisasi Aplikasi Go-Yoga Serta Program Mutiara Berlian di Desa Dutohe Barat Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango.

Kegiatan pengabdian ini bertujuan dan diharapkan dapat mencegah hipertensi dengan melakukan pendampingan Go - Yoga pada ibu hamil secara berkala, memantau dan memajemen ibuhamil dengan tanda gejala hipertensi sekaligus penanganan kasus melalui rujukan yang cepat dan tepat melalui program Mutiara Berlian sehingga semua ibu hamil dapat melalui masa hamilnya dengan kesehatan yang optimal.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan kegiatan yang dilakukan oleh tim dosen dan mahasiswa sebagai upaya kolaboratif yang melibatkan pendampingan kader dalam pencegahan dan rujukan terkait hipertensi dalam kehamilan, dengan menggabungkan penggunaan Aplikasi Go-Yoga dan optimalisasi program Mutiara Berlian di Desa Dutohe Barat, Kecamatan Kabila, Kabupaten Bone Bolango. Mitra yang terlibat dalam program ini merupakan pihak-pihak strategis yang memiliki peran penting dalam bidang kesehatan masyarakat, termasuk Kepala Puskesmas Kabila, Kepala Desa Dutohe Barat, Bidan Desa, 5 orang Kader Kesehatan, serta Tim

Mutiara Berlian. Kolaborasi dengan berbagai mitra ini menjadi kunci untuk memastikan kelancaran dan kesuksesan program pengabdian ini.

Dalam pelaksanaannya, program ini melibatkan 14 ibu hamil dengan usia kehamilan lebih dari 20 minggu sebagai peserta aktif. Para ibu hamil ini menjadi fokus utama dari kegiatan pendampingan, di mana tim Pengabmas Dosen dan mahasiswa memberikan perhatian khusus dan dukungan penuh untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan mereka selama masa kehamilan. Metode pelaksanaan program melibatkan tiga tahap utama, yaitu persiapan, pelaksanaan kegiatan, dan evaluasi, seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Metode Pelaksanaan Kegiatan

No	Tahapan	Kegiatan
1	Persiapan	<ul style="list-style-type: none"> a. Koordinasi dengan Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Gorontalo untuk teknis pelaksanaan. b. Koordinasi dengan pemerintah Desa Dutohe barat tentang waktu dan teknis kegiatan pengabdian masyarakat. c. Berkoordinasi dengan kader dalam pelaksanaan kegiatan pendampingan Go- Yoga.
2	Pelaksanaan Kegiatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengumpulan data usia kehamilan ≥ 20 dengan menggunakan data sekunder b. Menentukan kader yang akan menjadi pendamping sesuai syarat yang ditentukan c. Pertemuan dengan ibu hamil dan kader pendamping serta pendamping lapangan. d. Melakukan sosialisasi pada ibu hamil dan kader pendamping tentang Hipertensi kehamilan dan penggunaan Aplikasi Go – Yoga. e. Pemeriksaan tekanan darah, protein urine dan pelaksanaan Senam Go – Yoga.
3	Evaluasi	Monitoring dan evaluasi berupa formulir pendampingan ibu hamil yang berisi data identitas dan gestasi, tanda-tanda vital dan antropometri, tanda dan gejala hipertensi, serta pelaksanaan Go-Yoga pada ibu hamil. Pendampingan dan pelaksanaan senam Go – Yoga dilakukan secara berkala dan bersamaan dengan optimalisasi program Mutiara Berlian, pemeriksaan TD dan protein urine jika ada gejala, sesuai jadwal yang ditentukan atau jika ada pemberitahuan oleh tim dosen.

Tabel di atas merupakan tahapan dan kegiatan yang dilakukan dalam pelaksanaan program pengabdian masyarakat dengan fokus pada pencegahan hipertensi kehamilan melalui senam Go-Yoga dan optimalisasi program Mutiara Berlian. Tahapan persiapan terdiri dari koordinasi dengan Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Gorontalo, pemerintah Desa Dutohe barat, serta kader yang terlibat dalam pendampingan. Pada tahap pelaksanaan, dilakukan pengumpulan data usia

kehamilan ≥ 20 menggunakan data sekunder dari kader kesehatan. Selanjutnya, kader yang memenuhi syarat ditentukan sebagai pendamping ibu hamil dan dilakukan pertemuan dengan mereka, bersama dengan ibu hamil dan pendamping lapangan. Dalam rangka meningkatkan kesadaran dan pemahaman mengenai hipertensi kehamilan serta upaya pencegahannya, dilakukan sosialisasi yang komprehensif oleh tim pengabmas dosen dan mahasiswa. Sosialisasi tentang hipertensi kehamilan, bahaya, pencegahan, dan penggunaan Aplikasi Go - Yoga dilakukan, diikuti oleh pemeriksaan tekanan darah dan protein urine serta pelaksanaan Senam Go-Yoga yang dilakukan oleh tim dosen dengan mahasiswa. Monitoring dan evaluasi secara berkala dilakukan untuk memastikan pelaksanaan yang tepat waktu dan deteksi dini jika terjadi gejala spesifik pada ibu hamil.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Persiapan pelaksanaan dengan melakukan koordinasi dengan berbagai pihak

Sebelum melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, tim Pengabmas Dosen melakukan koordinasi yang mendalam dengan Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Gorontalo. Tujuan dari koordinasi ini adalah untuk mendapatkan arahan dan dukungan teknis dalam merencanakan dan melaksanakan kegiatan pengabdian ini. Tim berdiskusi mengenai rencana kegiatan, strategi pelaksanaan, dan sumber daya yang diperlukan. Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat memberikan bimbingan dan saran berharga, serta menyediakan akses terhadap sumber daya dan fasilitas yang dapat mendukung kelancaran program.

Sebagai langkah awal dalam melaksanakan kegiatan pengabdian di Desa Dutohe Barat, tim Pengabmas Dosen dan mahasiswa melakukan koordinasi dengan pemerintah Desa setempat yang terdiri dari Kepala Desa, Kepala Dusun, dan Kader Desa Dutohe Barat. Koordinasi ini bertujuan untuk mendapatkan izin dan persetujuan resmi untuk melakukan kegiatan di wilayah Desa tersebut. Tim juga berdiskusi mengenai waktu pelaksanaan yang tepat, agar dapat disesuaikan dengan jadwal dan kebutuhan masyarakat setempat seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar.1 Koordinasi untuk Persiapan Kegiatan antara Dosen dengan Kepala Desa, Kepala Dusun, dan Kader

Selain itu, koordinasi ini juga mencakup aspek teknis kegiatan, seperti lokasi pelaksanaan, fasilitas yang dibutuhkan, dan dukungan dari pihak Desa dalam mendukung keberhasilan program.

2. Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pengambilan data sekunder untuk menentukan peserta ibu hamil di atas 20 minggu. Sebanyak 14 ibu hamil yang telah ada dari kader kesehatan di wilayah pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat menjadi peserta kegiatan. Data sekunder ini mencakup informasi tentang usia kehamilan dari ibu-ibu hamil yang sudah terdaftar dalam program kesehatan di Desa Dutohe Barat. Tim Dosen dan mahasiswa melanjutkan dengan kegiatan sosialisasi yang mendalam kepada ibu hamil dan kader pendamping (Usman et al., 2022). Sebelumnya ibu hamil akan dilakukan pendataan awal yang berisi pengukuran tanda-tanda vital, pengukuran BB, pemeriksaan urine, serta skrining hipertensi (Brown et al., 2018) seperti tampak pada Gambar 2.



Gambar 2. Pemeriksaan tanda vital dan skrining hipertensi

Kegiatan dilanjutkan dengan tim dosen memberikan sosialisasi mencakup penjelasan mengenai bahaya dan pentingnya pencegahan hipertensi kehamilan (Braunthal, 2019) (Dewita, 2018) yang disampaikan oleh ibu Rabia Zakaria dan serta manfaat dari penggunaan Aplikasi Go-Yoga (Jain & Bhartiya, 2017; Zakaria & Astuti, SCD., 2021) serta demonstrasi Yoga. Tim memberikan informasi yang komprehensif dan mudah dipahami agar ibu hamil dan kader pendamping memiliki pemahaman yang baik mengenai isu-isu kesehatan dan program yang akan dijalankan. Sosialisasi ini juga menjadi kesempatan untuk membangun kesadaran dan motivasi bagi para peserta (Dewita, 2018) (Matiangi, 2018) dalam menghadapi masa kehamilan dengan kesehatan dan kebahagiaan, seperti terlihat dalam Gambar 3.



Gambar 3. Sosialisasi dan Demonstrasi Go-Yoga

Kegiatan dilanjutkan dengan melakukan *follow up* terhadap ibu hamil. Tindak lanjut dilakukan oleh dengan datang ke rumah-rumah untuk melakukan pemeriksaan serta memastikan ibu melakukan Yoga dengan panduan Go Yoga seperti terlihat dalam Gambar 4.



Gambar 4. Pemantauan Tekanan Darah dan Yoga dengan Go Yoga

Kader melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan berat badan, melakukan pemantauan tanda dan gejala hipertensi seperti: sakit kepala, penglihatan berkunang-kunang, nyeri ulu hati, mual dan muntah serta pusing secara berkala di setiap minggunya dengan mengisi formular yang disediakan oleh tim pengabmas. Hasil yang didapatkan akan dilanjutkan dengan penatalaksanaan apakah ibu hamil dirujuk atau tidak dengan tetap melakukan pelaporan di Grup Mutiara Berlian.

3. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi secara berkala pelaksanaan senam Go-Yoga dan optimalisasi program Mutiara Berlian dilakukan melalui beberapa kegiatan yang disesuaikan dengan jadwal yang telah ditentukan atau jika ada pemberitahuan oleh tim dosen. Kader kesehatan akan melakukan kunjungan rumah ke para ibu hamil untuk melakukan pengecekan tekanan darah (TD) serta melaksanakan sesi Senam Go-Yoga dengan bantuan Aplikasi Go-Yoga. Kegiatan ini memungkinkan pengawasan langsung terhadap kondisi kesehatan ibu hamil selama pelaksanaan program. Kader kesehatan berperan penting dalam mengawasi pelaksanaan Senam Go-Yoga dan

memberikan dukungan serta motivasi kepada ibu hamil agar tetap berpartisipasi secara aktif. Hasil dari pendataan awal menunjukkan bahwa sebanyak 7 (50%) ibu hamil mengalami hipertensi dan atau terdapat protein dalam urine.

Sebanyak 3 (21%) dari ibu hamil diantaranya mengalami hipertensi dan 4 (29%) yang lain ditemukan protein dalam urine dengan disertai tanda gejala hipertensi. Data ini menjadi acuan untuk menilai kemajuan program dan memberikan dasar bagi tim untuk mengevaluasi efektivitas pendekatan yang diambil. Kegiatan utama pencegahan hipertensi serta komplikasi yang ditimbulkan adalah dengan melakukan rujukan ibu hamil yang telah diidentifikasi mengalami hipertensi ke dalam program Mutiara Berlian. Program ini berfungsi sebagai tindakan lanjutan yang menyediakan dukungan dan layanan kesehatan yang komprehensif bagi ibu hamil dengan masalah hipertensi. Seluruh ibu hamil (100%) yang mengalami hipertensi dan ditemukan protein dalam urine telah dimasukkan dalam program Mutiara Berlian serta telah dilakukan rujukan ke Puskesmas. Melalui program ini, diharapkan ibu hamil mendapatkan perawatan medis dan pemantauan yang tepat serta pendampingan dalam mengelola masalah kesehatan mereka.

Tim Pengabmas dosen dan mahasiswa telah melakukan kunjungan ulang ke para ibu hamil yang telah masuk ke dalam program Mutiara Berlian untuk melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap keadaan kesehatan mereka. Selama kunjungan, kader kesehatan akan melaksanakan sesi Senam Go-Yoga. Pemantauan dan evaluasi secara berkala ini memungkinkan tim untuk melihat perkembangan dan respons peserta terhadap program serta mengidentifikasi perubahan yang mungkin diperlukan dalam pendekatan atau strategi yang digunakan. Penggunaan Go Yoga dirasa mudah dan bermanfaat untuk dilakukan. Dari hasil evaluasi didapatkan bahwa 5 (100%) kader telah mampu melakukan pengisian formulir pemantauan hipertensi dengan Go Yoga, dan mampu melakukan pendampingan serta tindakan rujukan pada ibu yang masih memiliki gejala hipertensi. Seluruh ibu hamil 14 (100%) baik dengan atau tanpa gejala hipertensi telah melakukan Yoga dengan Go Yoga secara rutin setiap minggu dengan hasil terjadi penurunan ibu hamil dengan hipertensi dari 21% menjadi 7%.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pendampingan ibu hamil dengan hipertensi melalui program Optimalisasi Go-Yoga dan Mutiara Berlian telah memberikan hasil yang positif. Seluruh ibu hamil 7 (100%) telah berhasil dilakukan rujukan berdasarkan kondisi hipertensi dan ditemukannya protein urine. Kehadiran 100% kader yang mampu melakukan pendampingan kepada ibu hamil dengan hipertensi menunjukkan dedikasi dan kemampuan yang baik dalam mendukung program kesehatan ini. Group komunikasi dengan WhatsApp

juga menjadi faktor penting yang mempermudah proses monitoring, evaluasi, dan rujukan sehingga dapat dilakukan dengan cepat dan efisien. Semua ibu hamil yang teridentifikasi mendapat perawatan rujukan yang tepat, menandakan efektivitas program dalam mengidentifikasi kasus dan memberikan intervensi yang tepat.

Untuk saran meskipun program Optimalisasi Go-Yoga dan Mutiara Berlian telah memberikan hasil yang positif, masih perlu terus menerus meningkatkan kapasitas kader dalam melaksanakan pendampingan kepada ibu hamil dengan hipertensi. Pelatihan dan pendidikan berkala dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam memberikan dukungan yang lebih efektif dan penting untuk memperluas cakupan dan partisipasi ibu hamil dalam program ini. Sosialisasi yang lebih luas dan aktif dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan komplikasi hipertensi selama kehamilan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Politeknik Kesehatan Gorontalo atas izin yang telah diberikan untuk melaksanakan kegiatan Program Pengabdian Pada Masyarakat (PPM) sesuai dengan rencana. Kami juga berterima kasih kepada Camat Kabila, Puskesmas Kabila, serta Kepala Desa Dutohe Barat atas dukungannya dalam menyelenggarakan kegiatan ini, sehingga pelaksanaannya dapat berjalan dengan lancar.

DAFTAR RUJUKAN

- Agrawal, A., & Wenger, N. K. (2020). Hypertension During Pregnancy. In *Current hypertension reports* (Vol. 22, Issue 9, p. 64). <https://doi.org/10.1007/s11906-020-01070-0>
- Braunthal, S. (2019). Hypertension in pregnancy: Pathophysiology and treatment. In *SAGE Open Medicine* (Vol. 7). <https://doi.org/10.1177/2050312119843700>
- Brown, M. A., Magee, L. A., Kenny, L. C., Karumanchi, S. A., McCarthy, F. P., Saito, S., Hall, D. R., Warren, C. E., Adoyi, G., & Ishaku, S. (2018). Hypertensive disorders of pregnancy: ISSHP classification, diagnosis, and management recommendations for international practice. *Hypertension*, *72*(1), 24–43. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.117.10803>
- Davenport, M. H., Ruchat, S. M., Poitras, V. J., & ... (2018). Prenatal exercise for the prevention of gestational diabetes mellitus and hypertensive disorders of pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports ...* <https://bjsm.bmj.com/content/52/21/1367.abstract>
- Dewita, J. (2018). *The Overview of Pregnant Women Knowledge on Preeclampsia Disease in Midwifery Polyclinic Adam Malik Hospital 2016*. repo.poltekkes-medan.ac.id. <http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/591>
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2020). *Profil Kesehatan Gorontalo 2020*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2021). *Profil Kesehatan Gorontalo 2021*.
- Jain, S., & Bhartiya, N. (2017). Positive Effects Of Antenatal Yoga On Pregnancy Outcomes. *Indian Obstetrics & Gynaecology*. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true%5C&profile=ehost%5C&scope=site%5C&authtype=crawler%5C&jrnl=22307214%5C&AN=127142235%5C>

- 5C&h=pUjAkknojPfvk7VJF%2BNScR%2FH2q115DT8%2Fe3cGZmkbgcQXqFnu%2B%2BXLZVwh99YJKGSueJ4pmTyZg4JIXpAm92Q%3D%3D%5C&crl=c
- Kemenkes RI. (2020). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020-2024*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2021a). *Kemenkes-USAID Luncurkan Program Momentum Untuk*.
- Kemenkes RI. (2021b). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*.
<https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Magro-Malosso, E. R., Saccone, G., & ... (2017). Exercise during pregnancy and risk of gestational hypertensive disorders: a systematic review and meta-analysis. *Acta Obstetrica et ...* <https://doi.org/10.1111/aogs.13151>
- Mamonto, W. (2014). *Warga Bone Bolango Manfaatkan Program "Mutiara Berlian."*
- Matiangi, M. O. (2018). *Determinants of perinatal outcomes among women seeking antenatal care in selected Kisii county level four health facilities in the context of free maternity care*. repository.kemri.go.ke.
<http://repository.kemri.go.ke:8080/xmlui/handle/123456789/19>
- Ribeiro, M. M., Andrade, A., & Nunes, I. (2022). Physical exercise in pregnancy: Benefits, risks and prescription. *Journal of Perinatal Medicine*, 50(1), 4–17. <https://doi.org/10.1515/jpm-2021-0315>
- Syngelaki, A., Campos, M. S., & ... (2019). Diet and exercise for preeclampsia prevention in overweight and obese pregnant women: Systematic review and meta-analysis. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. <https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1481037>
- Usman, H., Maineny, A., & Kuswanti, F. (2022). Peningkatan Keterampilan Kader dalam Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan (Kaderink). *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 19–26. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i1.405>
- Witvrouwen, I., Mannaerts, D., Berendoncks, A. M. Van, Jacquemyn, Y., & Craenenbroeck, E. M. Van. (2020). The Effect of Exercise Training During Pregnancy to Improve Maternal Vascular Health: Focus on Gestational Hypertensive Disorders. In *Frontiers in physiology* (Vol. 11, p. 450). <https://doi.org/10.3389/fphys.2020.00450>
- World Health Organization. (2023). *Hypertension*.
- Zakaria, R., & Astuti, SCD., S. C. D. A. (2021). *Durasi Go-Yoga Terhadap APGAR Dan Kala I Fase Aktif Persalinan Normal*.