

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Ibu hamil adalah seorang wanita yang sedang mengandung yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan merupakan ketika transisi, yaitu masa antara kehidupan sebelum mempunyai anak yang sekarang berada pada kandungan dan kehidupan nanti sesudah anak itu lahir. Kehamilan merupakan penyatuan dari spermatozoa serta ovum dan dilanjutkan menggunakan nidasi. Bila dihitung dari ketika fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung pada waktu 40 minggu atau 9 bulan berdasarkan kalender internasional. Maka dapat disimpulkan bahwa kehamilan artinya bertemunya sel telur serta sperma di dalam atau diluar Rahim serta berakhir dengan munculnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Yulaikhah,2019).

2.2 Konsep Dasar Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek melalui alat yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana seseorang menggunakan pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu. (Purwaningsih & Fatmawati, 2021).

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014). Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek memiliki intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar tingkat pengetahuan tersebut dibagi sebagai enam tingkat pengetahuan, (Purwaningsih & Fatmawati, 2021) yaitu :

a. Tahu (*know*)

Pengetahuan yang dimiliki hanya sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. contoh tahapan ini diantaranya: menyebutkan definisi pengetahuan atau menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit.

b. Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan pada tahap ini dapat diartikan menjadi suatu kemampuan dimana seseorang dapat mengungkapkan tentang objek atau sesuatu dengan benar. contohnya dapat menjelaskan tentang pentingnya catatan pada rekam medis.

c. Aplikasi (*application*)

Seseorang bisa mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. contohnya melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran .

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah dimana seseorang mempunyai kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. contoh pada tahap ini yaitu menganalisis kelengkapan dokumen rekam medis menurut metode Huffman dan metode Hatta.

e. Sintesis (*synthesis*)

Pengetahuan pada tahap ini berupa kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai unsur pengetahuan yang telah terdapat sebagai suatu pola baru yang lebih menyeluruh. contohnya menyusun alur rawat jalan atau rawat inap.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan di tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang di kutip dari jurnal (Purwaningsih & Fatmawati, 2021) adalah sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan yaitu bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang bermakna dengan pengetahuan dibandingkan dengan berpendidikan rendah. Kategori pendidikan menurut Arikunto (2012):

1. Pendidikan rendah : (SD-SMP)
2. Pendidikan tinggi : (SMA-Perguruan tinggi)

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Informasi/media

Massa Informasi adalah sesuatu yang dapat kita ketahui, namun ada juga informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media masa yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang hal yang baru. Melalui berbagai media baik cetak atau media elektronik, dapat memberikan informasi dan dapat diterima oleh masyarakat, maka seseorang yang lebih sering menggunakan media masa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dan dapat meningkatkan pengetahuannya.

d. Ekonomi

Memenuhi kebutuhan primer maupun sekunder keluarga dengan status ekonomi yang baik akan lebih mudah tercukupi dibandingkan dengan keluarga status ekonomi rendah, hal ini menunjukkan pengaruh pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

e. Budaya

Budaya sangat dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, dikarenakan apa yang disampaikan kepada dirinya biasanya terlebih dahulu disaring berdasarkan kebudayaan disekitar yang mengikatnya.

f. Lingkungan

Lingkungan sekitar Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan.

g. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan, serta pengalaman bekerja akan mengembangkan kemampuan untuk mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata.

h. Usia

Mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir yang dimiliki seseorang. Semakin bertambah usia seseorang akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Semakin cukup

umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih baik untuk pengetahuan. Pada ibu hamil usia 20-35 tahun dapat lebih baik dalam memahami suatu informasi dari pada ibu hamil di usia 18 tahun. Hal ini diakibatkan oleh pengalaman dan kematangan jiwa seseorang. Namun apabila informasi yang disampaikan dengan metode dan porsi yang sama pada rentang usia 18-36 tahun maka tidak menghalangi seorang ibu hamil untuk memahami sebuah informasi (Destria, 2010).

Depkes RI (2000) membagi kelompok ibu dalam masa reproduksi yang di hubungkan dengan kehamilan menjadi 3 kelompok, yaitu:

- A. Usia < 20 tahun, pada masa ini ibu terlalu muda untuk hamil.
- B. Usia 20-35 tahun, pada masa ini rahim dan bagian tubuh lainnya sudah benar-benar siap untuk menerima kehamilan.
- C. Usia > 35 tahun, pada masa ini ibu sudah harus mengakhiri kesuburan (tidak hamil lagi) karena ibu sudah terlalu tua untuk hamil.

2.2.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Bila seseorang mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan, maka dapat dikatakan seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut. Sekumpulan jawaban yang telah diberikan tersebut disebut pengetahuan (Purwaningsih & Fatmawati, 2021).

Kategori tingkat pengetahuan seseorang dapat dibagi menjadi tiga tingkatan Menurut (Arikunto 2006) yaitu sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya 76-100%.
2. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56–75%.
3. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya < 55%.

2.3 Tanda Bahaya Pada Kehamilan

Tanda-tanda bahaya kehamilan merupakan indikasi yang bisa mengindikasikan adanya bahaya selama kehamilan, yang jika tak terdeteksi mampu mengakibatkan kematian ibu dan janin, untuk itu pertanda bahaya kehamilan harus diketahui sang ibu hamil, sebagai akibatnya Bila ibu merasakan adanya pertanda bahaya di kehamilannya mampu langsung ke pelayanan kesehatan terdekat (Muqorobin & Kartin, 2022).

Macam-macam Tanda Bahaya Kehamilan menurut (Sandra, 2018) sebagai berikut :

1. Keluar darah dari jalan lahir

Perdarahan yang tidak normal adalah yang berwarna merah segar, banyak tanpa ataupun disertai sakit.

2. Ketuban pecah sebelum waktunya

Bila ketuban telah pecah dan cairan ketuban keluar sebelum ibu mengalami tanda-tanda persalinan, janin dan ibu akan mudah terinfeksi.

3. Demam tinggi

Demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan

4. Bengkak pada kaki dan tangan, nyeri kepala hebat, pandangan kabur

Waspada! bila terjadi pembengkakan pada kaki dan tangan diikuti dengan nyeri ulu hati dan kepala terasa pusing bahkan mendadak kejang. Semua tanda bahaya tersebut mengarah pada keadaan keracunan kehamilan.

5. Mual dan muntah berlebihan

Jika mual muntah sampai mengganggu aktifitas sehari-hari dan keadaan umum menjadi lebih buruk. Dengan keadaan ini sangat bahaya bagi keadaan ibu dan bayinya.

6. Selaput kelopak mata pucat

- a. Kurang darah dalam kehamilan bisa disebabkan oleh kurang zat besi dan perdarahan.
- b. Keadaan ini dapat memberikan pengaruh langsung terhadap janin dapat menyebabkan kelainan cacat bawaan, keguguran.

7. Nyeri perut yang hebat

Nyeri perut yang mungkin menunjukkan masalah adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat. Hal ini bisa berarti usus buntu, kehamilan diluar kandungan, keguguran, persalinan prematur, maag, penyakit kantong empedu dan lain lain.

8. Gerak janin tidak ada atau berkurang

- a. Pada kehamilan 5 bulan dan seterusnya , ibu sudah dapat merasakan gerakan janin kurang lebih 10x dalam 12 jam.
- b. Dapat terjadi kematian janin dalam kandungan jika ibu tidak merasakan gerakan janin. (Sandra, 2018)

2.4 Definisi Kehamilan Beresiko

2.4.1 Kehamilan Beresiko

Resiko merupakan suatu ukuran statistik epidemiologik dari kemungkinan terjadinya suatu keadaan gawat darurat obstetrik yang tidak diinginkan pada masa mendatang yaitu perkiraan/prediksi akan terjadi komplikasi selama kehamilan maupun dalam persalinan dengan akibat kematian/kesakitan pada ibu dan bayi. Kehamilan beresiko adalah setiap faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kesakitan serta kematian maternal. Kehamilan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan pada ibu dan atau bayinya tersebut terjadi pada kehamilan resiko tinggi. ibu dengan kehamilan resiko tinggi akan menghadapi berbagai permasalahan yang dapat Mengganggu proses persalinan. Kehamilan dengan masalah dikelompokkan menjadi kehamilan risiko

tinggi yaitu keadaan yang bisa mempengaruhi optimalisasi ibu juga janin (Koehtae, 2015).

2.5 Faktor Kehamilan Beresiko

Faktor yang mengancam kehamilan pada ibu maupun janin, salah satunya yaitu (Hasibuan, 2018) :

2.5.1 Kehamilan dengan kategori 4T

1. kehamilan ibu terlalu muda (<20 tahun)

Pada usia ini rahim beserta panggul ibu belum adanya perkembangan dengan baik dan relatif masih dengan ukuran kecil. Secara biologis sudah siap namun secara psikologis belum matang.

2. Kehamilan terlalu tua (>35 tahun)

Pada saat di usia ini mungkin akan adanya problem kesehatan seperti hipertensi, *diabetes mellitus*, anemia, saat akan persalinan terjadi persalinan lama, adanya pendarahan dan adanya resiko cacat bawaan.

3. Jarak kehamilan terlalu dekat (<2 tahun)

Jika terjadi jarak terlalu dekat pada kehamilan maka rahim dan kesehatan ibu belum pulih dengan baik, pada keadaan ini perlu diwaspadai akan terjadi kemungkinan pertumbuhan janin kurang baik, persalinan lama, atau pendarahan.

4. jumlah anak terlalu banyak (>4 anak)

Ibu yang memiliki anak yang lebih dari 4, jika terjadi hamil lagi, perlu diwaspadai kemungkinan terjadinya persalinan lama, karena semakin banyak anak maka rahim akan makin melemah.

Adapun batasan faktor risiko pada ibu hamil ada 3 kelompok menurut Rochjati adalah sebagai berikut: (Hasibuan, 2018).

2.5.2 Kelompok Faktor Resiko I (Ada Potensi Gawat Obstetri)

Kehamilan yang perlu diwaspadai seperti primipara muda terlalu muda umur kurang dari 16 tahun menyebabkan (keguguran,persalinan prematur, mudah terjadi infeksi, anemia ringan atau kekurangan zat besi,keracunan dalam kehamilan). Primi tua, terlalu tua, hamil pertama umur 35 tahun atau lebih, primi tua sekunder, terlalu lama punya anak lagi, terkecil 10 tahun lebih, anak terkecil < 2 tahun, grande multi, hamil umur 35 tahun atau lebih, tinggi badan kurang dari 145 cm, riwayat persalinan yang buruk, pernah keguguran, pernah persalinan premature, riwayat persalinan menggunakan tindakan (ekstraksi vakum,ekstraksi forcep, operasi (seksio sesarea)). Deteksi ibu hamil berisiko kelompok I ini bisa ditemukan menggunakan mudah oleh petugas kesehatan melalui pemeriksaan sederhana yaitu wawancara serta periksa pandang dengan dokter atau bidan di kehamilan muda atau di saat kontak.

2.5.3 Kelompok Faktor Resiko II (Ada Gawat Obstetri)

Indikasi yang bahaya pada saat kehamilan, persalinan dan nifas seperti ibu hamil dengan penyakit, pre-eklamsia/eklamsia, hamil kembar atau gamelli, kembar air atau hidramnion, bayi mati dalam kandungan, kehamilan dengan kelainan letak, dan hamil lewat bulan. pada kelompok faktor resiko II terdapat kemungkinan masih membutuhkan pemeriksaan dengan alat yang lebih canggih (USG) oleh dokter spesialis di rumah Sakit.

Menurut (Widatiningsih & Dewi, 2017) Ada 6 faktor resiko. AGO (Ada Gawat Obstetri), tanda bahaya pada saat kehamilan, persalinan, dan nifas terdiri dari :

a. Penyakit pada ibu hamil

Penyakit -penyakit yang menyertai kehamilan ibu yaitu:

1) Anemia (kurang darah)

Anemia pada kehamilan karena adanya kekurangan gizi besi dan merupakan jenis anemia yang pengobatannya relative mudah dan murah. Anemia pada kehamilan memiliki pengaruh kurang baik.

2) Malaria

Jika malaria disertai demam tinggi dan anemia, maka akan mengganggu ibu dan kehamilannya. Bahaya yang akan terjadi yaitu adanya abortus, IUFD, serta persalinan premature.

3) Tuberkulosis paru

Penyakit ini tidak secara langsung berpengaruh pada janin, namun tuberkulosis paru dapat menurunkan fisik ibu, tenaga ibu, air susu ibu ikut berkurang. Bahaya yang dapat terjadi adanya keguguran, kelahiran prematur, serta janin mati di dalam kandungan (Widatiningsih,2017) .(Puspita,2021).

4) Diabetes militus

Ibu pernah mengalami beberapa kali kelahiran dengan bayi besar, pernah mengalami kematian janin, bahaya yang dapat terjadi ialah adanya persalinan prematur, hidramnion, kelainan bawaan, makrosomia, kematian janin dan menimbulkan preeklamsia.

5) *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS)

Bahaya yang dapat terjadi yaitu gangguan pada sistem kekebalan tubuh dan ibu hamil muda terkena infeksi, bahaya HIV pada kehamilan pertumbuhan intra uterin terhambat, berat lahir bayi rendah dan peningkatan resiko prematur (Widatiningsih,2017) .(Puspita,2021).

6) Preeklamsia ringan

Adanya edema pada tungkai dan muka karena adanya tumpukan cairan di sela-sela jaringan tubuh, tekanan darah tinggi, dalam urine terdapat proteinuria, sedikit ada pembengkakan pada

tungkai atau kaki pada kehamilan usia 6 bulan keatas, bahaya bagi janinnya yaitu menghambat pertumbuhan bagi janinnya, serta janin mati dalam kandungan.

b. Hamil kembar

Hamil kembar yaitu kehamilan dengan keadaan dua janin atau lebih. Rahim ibu membesar sehingga menekan organ dalam dan menyebabkan keluhan seperti sesak nafas, adanya edema pada kedua bibir kemaluan dan pada kaki, varises dan *haemorrhoid*. Bahaya yang dapat terjadi yaitu adanya keracunan kehamilan, hidramnion, anemia, persalinan premature, kelainan letak, dan pendarahan saat persalinan.(Puspita, 2021).

c. Hidramnion (hamil kembar air)

Hamil kembar yaitu kelainan dengan jumlah cairan amnion dari 2 liter, dan biasanya nampak pada trimester III, dapat terjadi perlahan-lahan atau dengan cepat. Bahaya yang dapat terjadi yaitu keracunan, cacat bawaan pada bayi, kelainan letak dan premature (Puspita, 2021).

d. Janin mati dalam rahim atau *intrauterin fetal death* (IUFD)

Janin mati dalam kandungan yang dirasakan saat mengalami keluhan ini yaitu tidak adanya gerakan janin, perut merasa mengecil dan payudara mengecil. Pada kehamilan normal gerakan janin bisa dirasakan di umur kehamilan 4-5 bulan. Jika Gerakan janin

berkurang, melemah, atau tidak bergerak sama sekali dalam 12 jam, kehidupan janin mungkin terancam. Bahaya yang dapat terjadi pada ibu dengan janin mati dalam rahim yaitu gangguan pembekuan darah ibu, disebabkan dari jaringan – jaringan mati yang masuk ke dalam darah ibu (Puspita, 2021).

e. Hamil serotinus/hamil lebih bulan

Hamil lebih bulan yaitu ibu dengan usia kehamilannya > 42 minggu yang dimana fungsi dari jaringan uri dan pembuluh darah menurun. Dampaknya yang akan terjadi yaitu menyebabkan adanya distosia karena aksi uterus tidak terkordinirkan, janin besar dan *moulding* (moulase) kepala kurang sehingga dapat terjadi dan seringnya terjadi partus lama, kesalahan letak, insersia uteri, distodia bahu dan adanya pendarahan pasca persalinan (Puspita, 2021).

f. Letak sungsang

Letak sungsang yaitu kehamilan tua (hamil 8-9 bulan), letak janin dalam rahim dengan kepala diatas dan terjadinya bokong dan kaki di bawah. Bahaya yang dapat terjadi yaitu bayi lahir dengan gawat nafas yang berat serta bayi dapat mati (Widatiningsih,2017)

2.5.4 Kelompok faktor resiko III (Ada Gawat Darurat Obstetri)

Terdapat ancaman nyawa ibu dan bayi seperti adanya pendarahan sebelum bayi lahir, pre-eklamsi berat atau adanya eklamsia, pada kelompok ini harus adanya rujukan ke rumah sakit sebelum kondisi ibu

dan bayi/janin dengan keadaan buruk/jelek yang membutuhkan penanganan tindakan pada waktu itu juga dengan tujuan untuk menyelamatkan nyawa ibu beserta bayi. (Hasibuan, 2018)

Terdapat 2 faktor resiko ada gawat darurat obstetri adalah adanya ancaman nyawa pada ibu dan bayinya menurut (Widatiningsih,2017) :

1. Perdarahan pada saat kehamilan

Pendarahan antepartum adalah adanya perdarahan sebelum persalinan atau adanya perdarahan terjadi sebelum kelahiran bayi. Tiap perdarahan keluar dari liang senggama pada ibu hamil setelah 28 minggu, disebut perdarahan antepartum. Pendarahan antepartum harus dapat perhatian penuh, karena dapat mengancam nyawa ibu dan janinnya, perdarahan dapat keluar sedikit demi sedikit tetappi terus menerus, lama kelamaan ibu akan mengalami anemia berat atau sekaligus banyak yang menyebabkan ibu syok dan bayi mengalami kelahiran prematur sampai kematian janin dikarenakan terjadi asfiksia. Perdarahan dapat terjadi pada plasenta previa dan solusio plasenta. Biasanya disebabkan karena adanya trauma atau kecelakaan dan tekanan darah tinggi atau preeklamsia sehingga adanya pendarahan pada tempat melekat plasenta yang menyebabkan adanya penumpukan darah beku di bagian belakang plasenta.

2. Preeklamsi berat dan Eklamsi

Preeklamsi berat terjadi jika ibu dengan preeklamsia ringan tidak dirawat dan ditangani dengan benar. Preeklamsia berat mengakibatkan kejang-kejang atau eklamsia. Bahaya yang dapat terjadi yaitu ibu dapat tidak sadar, koma sampai meninggal.

2.6 Bahaya Kehamilan Resiko Tinggi

Dampak yang dapat ditimbulkan akibat ibu hamil resiko tinggi dapat berdampak sebagai berikut:

1. Dampak kehamilan beresiko bagi ibu

Dampak fisik menurut Prawiroharjo (2014), dampak kehamilan beresiko bagi ibu secara fisik adalah:

a. Keguguran (*Abortus*)

Keguguran merupakan penghentian kehamilan sebelum janin dapat hidup. Keguguran dini terjadi sebelum usia kehamilan 12 minggu dan keguguran tahap tua atau lanjut terjadi usia kehamilan yang ke 12 sampai 20 minggu.

b. Partus macet

Partus macet merupakan pola persalinan yang abnormal dimana terjadi fase laten dan fase aktif memanjang atau menjadi lambat bahkan berhenti ditandai dengan dilatasi serviks atau penurunan janin secara total atau keduanya.

c. Pendarahan ante partum dan post partum

Pendarahan antepartum merupakan pendarahan yang terjadi setelah kehamilan 28 minggu. Biasanya lebih banyak dan lebih berbahaya dari pada perdarahan terjadi sebelum usia kehamilan 28 minggu. Pendarahan postpartum perdarahan yang lebih dari 500-6000 ml dalam waktu 24 jam setelah lahir bayi. Menurut waktu terjadinya perdarahan dibedakan menjadi dua bagian, yaitu: perdarahan postpartum primer terjadi dalam 24 jam setelah anak lahir. Sedangkan perdarahan postpartum sekunder terjadi sesudah 24 jam kelahiran, artinya hari ke 5 sampai hari ke 25 postpartum.

d. *Intra uterine fetal death* (IUFD)

IUFD merupakan kematian janin di dalam rahim sebelum terjadi proses persalinan, usia kehamilan 28 minggu keatas atau berat janin 1000 gram dapat juga mengakibatkan kelahiran mati. Ibu yang mengalami kehamilan beresiko menyebabkan meningkatnya faktor terjadinya IUFD. Jika janin dalam kandungan tidak segera dikeluarkan selama lebih dari 4 minggu dapat menyebabkan terjadinya kelainan darah (*hipofibrinogemia*) yang lebih besar.

e. Keracunan dalam kehamilan (pre eklamsia) dan kejang (eklamsia)

Preeklamsia adalah keracunan pada kehamilan yang biasanya terjadi pada trimester ketiga atau bisa muncul pada trimester kedua. Preeklamsia serta gangguan tekanan darah lainnya merupakan kasus yang menimpa setidaknya lima sampai delapan persen dari seluruh

kehamilan. Dua penyakit ini pun tercatat sebagai penyebab utama kematian serta penyakit pada bayi dan ibunya di seluruh dunia. Dan di Indonesia 3 kematian ibu terbesar salah satunya disebabkan oleh preeklamsia/eklamsia.

2. Dampak kehamilan beresiko bagi janin (Prawiroharjo,2014) sebagai berikut :

a. Bayi lahir belum cukup bulan

Bayi lahir dengan belum cukup bulannya bisa disebut dengan bayi prematur maupun preterm. Bayi preterm yaitu bayi yang lahir pada usia kehamilannya kurang dari 37 minggu, tanpa memperlihatkan berat badan lahir. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor maternal seperti toksemia, hipertensi, malnutrisi maupun penyakit penyerta lainnya.

b. Bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR)

Bayi dengan berat badan lahir rendah adalah bayi yang berat badannya < 2500 gram tanpa memandang masa gestasi. Berat lahir yaitu berat bayi yang ditimbang satu jam setelah lahir. Penyebab paling besar lahirnya bayi dengan berat badan rendah adalah adanya masalah selama kehamilan pada ibu, dapat berupa penyakit penyerta pada ibu, kurang nya nutrisi ibu, maupun usia ibu.

2.7 Penatalaksanaan kehamilan resiko tinggi

Kehamilan risiko tinggi bisa dicegah dengan pemeriksaan dan pengawasan kehamilan yaitu deteksi dini ibu hamil risiko tinggi yang lebih difokuskan pada keadaan yang menyebabkan kematian ibu dan bayi. pengawasan antenatal menyertai kehamilan secara dini, sebagai akibatnya dapat diperhitungkan serta dipersiapkan langkah-langkah dan persiapan persalinan. Anjurkan setiap ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali dengan 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III, termasuk minimal 1 kali kunjungan diantar suami/pasangan atau anggota keluarga (Puspita, 2021).

2.8 Standar Pelayanan Antenatal Care

Pada melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan wajib memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar terdiri dari 10 T (Richard oliver & Zeithml., 2021) :

1) Pengukuran Tinggi Badan serta Berat Badan

Jika tinggi badan <145 centimeter, maka faktor risiko panggul sempit, kemungkinan sulit melahirkan secara normal. sejak bulan ke-4 pertambahan BB paling sedikit 1 KG/bulan.

2) Pengukuran Tekanan Darah (Tensi)

Tekanan darah normal 120/80mmHg. Bila tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90mmHg, terdapat faktor risiko hipertensi (tekanan darah tinggi) dalam kehamilan.

3) Pengukuran Lingkar Lengan atas (LILA)

Bila LILA <23,5 cm menunjukkan ibu hamil menderita kurang tenaga kronis (ibu hamil KEK) serta beresiko melahirkan bayi berat badan rendah (BBLR).

4) Pengukuran tinggi rahim

Pengukuran tinggi Rahim bermanfaat untuk melihat pertumbuhan janin apakah sinkron dengan usia kehamilan

5) Penentuan LETAK janin (presentasi janin) dan perhitungan

denyut jantung janin apabila trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala belum masuk panggul, kemungkinan terdapat kelainan letak atau ada persoalan lain. Bila denyut jantung janin kurang dari 120kali/menit atau lebih dari 160 kali/menit memberikan indikasi gawat janin

6) Penentuan (Skrining) Status Imunisasi Tetanus (TT)

oleh petugas kesehatan pada ketika pelayanan antenatal untuk memutuskan apakah ibu hamil telah lengkap status imunisasi tetanusnya (T5). Bila belum lengkap, maka ibu hamil harus diberikan imunisasi tetanus difteri (Td) untuk mencegah penyakit tetanus pada ibu serta bayi.

Tabel 2. 1

Imunisasi Tetanus (TT) (Kemenkes,2019)

Antigen	Interval	Lama perlindungan (tahun)	% perlindungan
TT 1	Pada kunjungan pertama (sedini mungkin pada saat kehamilan)	-	-
TT 2	4 minggu setelah TT 1	3	80
TT 3	6 bulan setelah TT 2	5	95
TT 4	1 tahun setelah TT 3	10	99
TT 5	1 tahun setelah TT 4	25- seumur hidup	99

7) Pemberian tablet tambah darah Fe

ibu hamil sejak awal kehamilan minum 1 tablet tambah darah setiap hari minimal selama 90 hari. Tablet tambah darah diminum di malam hari untuk mengurangi rasa mual.

8) Tes laboratorium

- a. Tes golongan darah buat mempersiapkan donor bagi ibu hamil Jika dibutuhkan
- b. Tes HB untuk mengetahui apakah ibu kekurangan darah (anemia)
- c. Tes pemeriksaan urine (air kencing)
- d. Tes pemeriksaan darah lainnya seperti HIV, Sifilis, HBSAG sementara pemeriksaan malaria dilakukan di daerah endemis.

9) **Konseling atau penerangan**

tenaga kesehatan menyampaikan penerangan mengenai perawatan kehamilan, pencegahan kelainan bawaan, persalinandan IMD, nifas, perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, keluarga Berencana dan imunisasi pada bayi. penerangan ini diberikan secara sedikit demi sedikit pada saat kunjungan ibu hamil.

10) **Tata laksana atau menerima pengobatan**

Jika ibu mempunyai masalah kesehatan di saat hamil (Kemenkes, 2019).

2.9 Deteksi dini kehamilan resiko tinggi

Deteksi dini adalah upaya penjarangan dan penyaringan yang dilaksanakan untuk menemukan penyimpangan secepat mungkin. Deteksi dini kehamilan risiko tinggi adalah upaya penjarangan serta penyaringan yang dilaksanakan untuk menemukan tanda-tanda kehamilan risiko tinggi sejak awal. Hal-hal yang termasuk dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi, yaitu usia ibu hamil kurang dari 20 tahun, usia ibu hamil lebih dari 35 tahun, jumlah anak tiga orang atau lebih, jarak kelahiran kurang dari dua tahun ibu dengan tinggi badan kurang dari 145 cm, ibu dengan berat badan < 45 KG sebelum kehamilan, ibu dengan lingkaran lengan atas < 23,5 cm, Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya (perdarahan, kejangkejang, demam tinggi, persalinan lama , melahirkan dengan cara operasi, dan bayi lahir mati (Puspita, 2021).

2.10 Edukasi

A. Pengertian

Edukasi atau disebut dengan pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang baik kelompok ataupun individu, edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu. Dengan itu pendidikan sangat penting bagi kehidupan manusia, sudah semestinya usaha dalam menumbuhkembangkan pendidikan dengan sistematis dan berkualitas perlu diupayakan. Sehingga tujuan dari pendidikan dapat dicapai secara optimal. Memiliki arti penting bagi individu, pendidikan lebih memberikan pengaruh yang besar terhadap kemajuan suatu bangsa (Notoatmodjo,2010).

B. Tujuan edukasi

Tujuan dari pendidikan kesehatan berdasarkan Undang-Undang Kesehatan, No. 23 tahun 1992 juga WHO yakni: “meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara serta meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun secara sosial, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi warga pelayanan kesehatan juga program kesehatan lainnya. Pendidikan kesehatan sangat berpengaruh untuk meningkatkan derajat kesehatan seseorang menggunakan cara meningkatkan kemampuan masyarakat untuk melakukan upaya kesehatan itu sendiri (Fuadi, 2021).

C. Sasaran edukasi

(Fuadi, 2021). mengemukakan bahwa sasaran pendidikan kesehatan dibagi dalam 3 kelompok sasaran yaitu:

1. Sasaran primer (Primary Target), sasaran langsung pada masyarakat segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan.
2. Sasaran sekunder (Secondary Target), sasaran para tokoh masyarakat adat, diharapkan kelompok ini pada umumnya akan memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat disekitarnya.
3. Sasaran tersier (Tertiary Target), sasaran pada pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik ditingkat pusat atau ditingkat daerah, diharapkan dengan keputusan dari kelompok ini akan berdampak kepada perilaku kelompok sasaran sekunder yang kemudian pada kelompok primer (Fuadi, 2021).

2.11 Media Informasi

1. Media video

Video atau audio visual merupakan salah satu media yang menyampaikan informasi atau pesan secara audio dan visual. Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan sehingga hasil yang diharapkan lebih maksimal. Media audio visual merupakan metode belajar yang mudah. Pesan yang disampaikan dalam modeling media video lebih konsisten dan dapat dimuat ulang.

Visualisasi seperti mendemonstrasikan hal-hal seperti motorik tertentu, ekspresi wajah, maupun suasana lingkungan, paling baik disajikan melalui pemanfaatan teknologi video dibandingkan media lainnya. Untuk mempermudah proses pembelajaran dengan memperagakan sesuatu sebagai contoh (Fuadi, 2021).

Media pendidikan kesehatan berperan penting dalam membantu audiens untuk memahami dan menangkap informasi yang terkandung dalam pemberian informasi. Disebut dengan media video karena alat tersebut merupakan alat saluran menyampaikan informasi tentang kesehatan ataupun informasi yang dibutuhkan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan yang diberikan untuk masyarakat. Alat media edukasi dapat dibagi menjadi sebelas macam sesuai dengan tingkatan intensitas tiap-tiap media tersebut dalam suatu kerucut, pada kerucut tersebut benda asli memiliki intensitas paling tinggi, kemudian audio visual berada pada urutan ketiga sampai kelima sedangkan kata-kata atau tulisan intensitasnya paling rendah bila digunakan sebagai media edukasi (Notoatmodjo, 2011).