

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Fisiologi Kehamilan

A.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah sebuah proses bertemuanya sel telur yang sudah matang dengan sperma hingga pada akhirnya membentuk sel baru yang akan tumbuh. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus kira-kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Kehamilan 40 minggu ini disebut kehamilan matur (cukup bulan). Bila kehamilan lebih dari 43 minggu disebut kehamilan postmatur. Kehamilan antara 28 dan 36 minggu disebut kehamilan premature. (Alihar, 2018)

Suatu proses kehamilan akan terjadi bila 4 aspek penting berikut ini terpenuhi yaitu:

1. Adanya ovum atau sel telur. Ovum adalah suatu sel besar dengan diameter 0,01mm. ovum terdiri dari nucleus yang terapung-apung dalam bagian telur pada ovum.
2. Adanya spermatozoa yang berbentuk seperti kecebong. spermatozoa terbagi menjadi atas tiga bagian yaitu kepala, leher, ekor.
3. Terjadinya konsepsi atau fertilisasi, yang merupakan suatu peristiwa penting, dimana bertemuanya sperma dan ovum.
4. Adanya peristiwa nidasi, yaitu terbenamnya blastokosit pada mukosa Rahim pada kehamilan.

A.2 Lama Kehamilan

Lama kehamilan yaitu 40 bulan (9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT). Kehamilan dibagi atas 3 trimester :

- a. Kehamilan trimester I antara 0-12 minggu
- b. Kehamilan trimester II antara 12-28 minggu
- c. Kehamilan trimester III antara 28-40 minggu

A.3 Tanda dan Gejala

Untuk mengetahui tanda dan gejala pada Wanita yang sedang hamil atau tidak,dapat kita lihat tanda-tanda kehamilan yang ada.(Retnaningtyas et al., 2022)

Tanda-tanda kehamilan dapat dibagi menjadi :

- 1). Tanda dugaan hamil
 - a). amenorhea (terlambat haid)
 - b). mual dan muntah
 - c). pusing
 - d). payudarah menegang dan sedikit nyeri(Retnaningtyas et al., 2022)
 - e).pikmentasi kulit terutama didaerah muka,aerolamamae (payudarah),dan dinding perut
 - f). payudarah menegang dan sedikit nyeri
- 2). Tanda tidak pasti kehamilan
 - a). Rahim membesar sesuai umur kehamilan.
 - b). pada saat pemeriksaan dapat dijumpai,sebagai berikut:
 - 1.Tanda Hegar er
 - 2.Tanda Chadwicks : warna kebiruan pada serviks, vagina.dan vulva.
 - 3.Tanda piscaseck : pembesaran uterus kesalah satu arah sehingga menonjol kearah pembesaran tersebut
 4. kontraksi Braxton hicks : bila uterus dirangsang (dengan cara diraba) akan mudah berkontraksi .
 5. ballotement positif : jika dilakukan pemeriksaan palpasi diperut ibu dengan cara menggoyang-goyangkan disalah satu sisi,maka akan terasa " pantulan disisi yang lain.
 - c). tes urine kehamilan (tes pack) positif , yaitu tes urine dilaksanakan minimal 1 minggu setelah terjadi pembuahan . tujuan dari pemeriksaan ini adalah mengetahui kadar hormon gonadotropin dalam urin .

A.4. 3 tanda pasti kehamilan

1. terdengar denyut jantung janin (DJJ)
2. terasa Gerakan janin
3. pada pemeriksaan usg terlihat dan kantong kehamilan dan ada gambaran embrio.
4. pada pemeriksaan rontgen terlihat adanya rangka janin (16 minggu)

A.5. 4 Macam – macam Kehamilan

a) Kehamilan Normal

Pada kehamilan normal janin akan menanamkan didalam rahim . plasenta melekat pada bagian dalam rahim dan ke otot rahim.

b) Kehamilan ektopik

Kehamilan ektopik disebut juga hamil diluar kandungan terjadi Ketika telur dibuahi dan berkembang diluar rahim. Hal ini dapat terjadi dileher rahim atau perut . kehamilan ini tidak normal karena kemungkinan besar tubuh akan spontan menggugurkan janinnya. Kehamilan ini sering disebut juga dengan kehamilan tuba,karena janin bayi berkembang di saluran tuba dan harus digugurkan dengan cara medis. (Widiasari & Dewi Lestari, 2021)

c) Kehamilan intra-abdomen

Kehamilan ini adalah salah satu dari macam-macam kehamilan yang terjadi setelah sebelum operasi cesar dan ternyata mungkin belum terlalu kuat sambungan bekas luka operasi Caesar sebelumnya,sehingga bisa kemungkinan luka terbuka Kembali dan Sebagian dari janin bayi keluar dari rahim. Kondisi ini sangat berbahaya bagi ibu dan bayi oleh karena itu ibu harus sering-sering memeriksakan kandungannya kedokter untuk mengetahui perkembangan janinnya.(Fairus, 2019)

d) Kehamilan singlet

Kehamilan singlet terjadi ketika satu telur dibuahi satu buah sperma dan satu janin berkembang.

e) Kehamilan kembar

Kehamilan kembar dapat terjadi karena ada beberapa telur yang dibuahi pada saat bersamaan, dapat terjadi Ketika dua sperma memasuki satu telur / ketika satu telur dibuahi oleh dua sperma yang membagi menjadi beberapa zigot. Dapat disebut kembar fraternal jika lebih dari satu sel yang dibuahi dan jika satu telur terbagi menjadi beberapa zigot disebut kembar identik .(Yusendang et al., 2019)

f) Kehamilan Risiko tinggi

Kehamilan risiko tinggi merupakan suatu kehamilan yang membawa ancaman bagi jiwa dan kesehatan ibu dan bayi. wanita dibawah 20 tahun dan wanita diatas 35 tahun dengan anemia dan kondisi kesehatan lainnya yang mempengaruhi kehamilan atau mereka yang kembar dapat dianggap risiko tinggi karena meningkatkan risiko komplikasi kehamilan .

g) Kehamilan molahidatidosa

Kehamilan molahidatidosa (hamil anggur) menyebabkan plasenta terbentuk dirahim tanpa janin untuk mendukung . hal ini dapat mengakibatkan aborsi spontan karena janin tidak dapat berkembang dengan baik.(Fisher & Sebire, 2013)

A. 6 Perubahan fisiologis kehamilan

a.Uterus

Uterus bertambah besar dari beratnya 30 gram- 1000 gram dengan ukuran Panjang 32 cm,lebar 24 cm dan ukuran muka belakang 22 cm . pembesaran ini disebabkan oleh hipertofi otot-otot rahim . pada bulan pertama pertumbuhan uterus disebut pertumbuhan aktif karena memang dinding rahim menjadi tebal disebabkan pengaruh hormone estrogen pada otot-otot rahim dan kira-kira pada bulan keempat pertumbuhan rahim direngangkan oleh isinya dan disebut pertumbuhan pasif.

b.Ovarium

Pada salah satu ovarium ditemukan corpus luteum graviditaris, tetapi setelah bulan keempat corpus luteum ini menyusut.

c. Vagina

Pembuluh darah dinding vagina bertambah hingga warna selaput lendir membiru (tanda Chadwick). Keelastisan vagina bertambah artinya daya rengangnya bertambah sebagai persiapan persalinan. Getah vagina biasanya bertambah dalam kehamilan reaksi asam ph 3,5-6,0.

d. Dinding perut

Pada kehamilan lanjutan pada primigravida sering timbul garis-garis memanjang atau serong pada perut yang disebut dengan striae gravidarum . kadang-kadang garis ini terdapat juga pada buah dada dan paha .pada seorang primigravida warna membiru disebut striae lividae. Pada seorang multigravida disamping striae yang biru terdapat juga garis-garis putih agak mengkilat adalah perut dari striae pada kehamilan yang lalu. Striae yang putih ini disebut striae albicans.

e. Payudara

Payudara dan putting susu biasanya membesar dan tegang karena pengaruh hormone estrogen dan progesterone yang merangsang ductuli dan alveoli . daerah areola menjadi lebih hitam karena deposit pigmen berlebihan. terdapat kolostrum bila kehamilan lebih dari 12 minggu.

f. Kulit

Pigmentasi kulit terjadi kira-kira minggu ke 12 atau lebih,timbul dipipi, hidung, dan dahi yang dikenal sebagai kloasma gravidarum . ini terjadi karena pengaruh hormone plasenta yang merangsang sel pigmentasi (melanophore) kulit.

g. Darah

Volume darah bertambah, baik plasma maupun eritositnya . tetapi penambahan volume plasma yang disebabkan oleh hydraemia lebih menonjol hingga kadar hb menurun .

h. Sistem Metabolisme

Metabolisme meningkat kebutuhan akan kalsium dan phosphor bertambah untuk pembentukan tulang dan janin , begitu pula dengan ferrum untuk pembentukan hemoglobin.

i. Penambahan Berat Badan

Penimbangan berat badan pada saat pemeriksaan kehamilan sangat penting karena kenaikan berat badan yang terlalu banyak menandakan retensi air yang berlebihan yang merupakan gejala dari toksomia gravidarum atau menandakan pertumbuhan janin yang besar seperti pada ibu dengan penyakit diabetes mellitus atau kemungkinan bayi kembar.(Yusendang et al., 2019)

B. Kehamilan Risiko Tinggi

B.1 Defenisi Kehamilan Risiko Tinggi

Risiko adalah suatu ukuran statik epidemiologic dari kemungkinan terjadinya suatu keadaan gawat darurat obstetric yang tidak diinginkan pada masa mendatang yaitu prediksi akan terjadinya komplikasi selama kehamilan maupun dalam persalinan dengan dampak kematian atau kesakitan pada ibu dan bayi.

Kehamilan berisiko adalah setiap faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kesakitan dan kematian maternal . kehamilan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan pada ibu dan bayi tersebut terjadi pada kehamilan risiko tinggi . ibu dengan kehamilan risiko tinggi akan menghadapi proses persalinan . kehamilan dengan masalah digabungkan menjadi kehamilan risiko tinggi yaitu keadaan yang dapat mempengaruhi optimalisasi ibu maupun bayi.

Dikatakan ibu hamil risiko tinggi bila pada saat pemeriksaan ditemukan satu atau lebih dari faktor risiko . sedangkan ibu hamil risiko rendah bila pada pemeriksaan tidak ditemukan faktor risiko . Namun bukan tidak mungkin dalam perjalanan persalinan dan kehamilan , ibu hamil risiko rendah dapat berubah menjadi risiko tinggi . oleh karena itu diperlukan pemeriksaan rutin selama periode kehamilan dan proses melahirkan .

Kehamilan risiko tinggi dapat menyebabkan :

- a. Kematian ibu dan bayi
- b. Keguguran
- c. Persalinan premature
- d. Kelahiran dengan berat badan rendah

e. Penyakit bayi neonates.

B.2 Klasifikasi kehamilan berisiko

Kehamilan berisiko dapat dikelompokkan menjadi 3 yaitu (Saputri & Yudianti, 2020):

a. Kehamilan risiko rendah

Kehamilan risiko rendah sama dengan keadaan normal . ibu hamil dengan kondisi kesehatan dalam keadaan baik dan tidak memiliki faktor-faktor risiko berdasarkan klasifikasi risiko sedang dan risiko tinggi, baik dirinya maupun janin yang dikandungnya . misalnya ,ibu hamil primipara tanpa komplikasi ,kepala masuk PAP minggu ke 36. (Pontoh, 2018)

b. Kehamilan berisiko sedang

Kehamilan berisiko sedang yakni ibu hamil memiliki satu atau lebih dari satu atau lebih dari suatu faktor risiko tingkat sedang , misalnya , ibu yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun , tinggi badan kurang 145 cm dan lain-lain. faktor ini dianggap nantinya akan mempengaruhi kondisi ibu dan janin, serta memungkinkan terjadinya penyulit pada waktu persalinan . kehamilan berisiko sedang terjadi pada ibu hamil yang tidak langsung dapat menimbulkan kematian pada ibu , Kehamilan yang masuk kedalam kategori terlalu :

a) Ada potensi gawat obstetric (APGO) merupakan banyaknya kriteria atau faktor-faktor risiko kehamilan. Ibu hamil primi muda , primi tua ,primi tua skunder , anak tekecil < 2 tahun , tinggi badan <145 cm , riwayat penyakit, kehamilan hidramnion dan riwayat tindakan ini merupakan faktor fisik utama yang menyebabkan ibu hamil beresiko.

1. Primi muda ibu yang pertama kali hamil pada usia <16 tahun, dimana pada usia tersebut reproduksi belum matang dalam menerima kehamilan kondisi rahim dan panggul yang masih kecil , akibat dari ini janin mengalami gangguan.

2. Primi tua

- a) Lama perkawinan ibu > 4 tahun dan mengalami kehamilan pertama setelah masa pernikahan dan tidak menggunakan alat kontrasepsi KB.
- b) Pada umur ibu > 35 tahun dan mengalami kehamilan. Pada usia ini dikategorikan usia tua , ibu pada usia ini kemungkinan terjadi problem Kesehatan atau mudah terserang penyakit seperti hipertensi, diabetes militus, anemia, saat persalinan terjadi pesalinan lama , pendarahan dan risiko cacat bawaan.
- 3. Primi tua sekunder, ibu yang mengalami kehamilan dengan jarak persalinan sebelumnya > 10 tahun.
- 4. Anak terkecil < 2 tahun, ibu yang mempunyai anak pertama terkecil < 2 tahun namun tersebut telah mengalami kehamilan berikutnya . komplikasi yang mungkin dapat terjadi yaitu pendarahan setelah bayi lahir , namun bayi lahir belum cukup umur sehingga menyebabkan berat badan bayi lahir rendah (BBLR) < 2.500 .
- 5. Multigrande yaitu ibu yang pernah mengalami persalinan sebanyak >4 kali , komplikasi yang mungkin terjadi seperti anemia, kurang gizi, dan kekendoran dinding Rahim. Keadaan tersebut dapat mengakibatkan kelainan letak janin,persalinan lama, perdarahan pasca persalinan, dan rahim robek pada kelainan letak lintang. Sedangkan grandemultipara adalah ibu yang pernah melahirkan >6 kali baik bayi dalam keadaan hidup atau mati.
- 6. Usia ibu hamil > 35 tahun . ibu hamil pada usia ini dapat mengalami komplikasi seperti ketuban pecah dini (KPD), hipertensi ,diabetes militus, anemia, partus lama, partus macet dan pendarahan post partum . komplikasi ini mungkin dialami oleh ibu hamil diusia ini karena organ jalan lahir sudah tidak lentur dan memungkinkan mengalami penyakit. Kehamilan resiko tinggi dipengaruhi oleh umur dan paritas.

7. Tinggi badan (TB) <145 cm pada ibu hamil yang memiliki tinggi badan kurang dari 145 cm , dalam keadaan sepsri itu perlu diwaspadai adanya panggul sempit karena dapat mengalami kesulitan dalam melahirkan.
 8. Ibu hamil dengan riwayat obstetric jelek dengan kondisi ibu hamil yang kedua dimana kehamilan pertamanya mengalami keguguran, menunggal di dalam kandungan , lahir dalam keadaan belum cukup umur ,lahir mati dan lahir hidup lalu mati pada usia < 7 hari , kehamilan sebelumnya pernah keguguran > 2 kali.
 9. Persalinan yang lalu dengan Tindakan persalinan ditolong oleh alat bantu seperti cunam/forcep,vakum, manual plasenta, pemberian infus pada saat proses persalinan dan operasi section caesars pada persalinan.
- b). Ada gawat obsetetri tanda bahaya pada saat kehamilan,persalinan,dan nifas. Beberapa penyakit ibu hamil yang dikategorikan sebagai gawat obsetetri yaitu: anemia,malaria pada ibu hamil, TBC,payah jantung,diabetes militus,HIV/AIDS, toksoplasma.(Fairuza, 2019)
- 1) Pre-eklampsia ringan, tiga gejala preeklamsi yaitu oedema bagian muka,tungkai dan kaki,hipertensi dan urine protein positif.
 - 2) Kehamilan kembar (gemelli) dengan jumlah janin 2 atau lebih. Komplikasi yang terjadi seperti premature, BBLR, perdarahan antepartum.
 - 3) Hidramnion atau kelebihan jumlah air ketuban dari normalnya >2 liter(Fajrin, 2018). Faktor yang mempengaruhi hidramnion adalah spina bifida,nefritis, aomali kongenital pada anak ,penyakit jantung,dan hidrosefalus.
 - 4) *Intra Uteri Fetal Death* (IUFD) dengan tanda-tanda Gerakan janin tidak terasa dalam 12 jam , perut dan payudara mengecil, tidak terdengar denyut jantung(DJJ).
 - 5) Hamil serotinus usia kehamilannya >42 minggu. Pada usia tersebut fungsi dari jaringan plasenta dan pembuluh darah akan menurun. Maka

dapat menyebabkan ukuran janin menjadi kecil,BBLR, dan dapat menyebabkan janin mati dalam kandungan.

- 6) Letak sungsang keadaan dimana letak kepala janin dalam rahim berada di atas dan kaki dibawah. Kondisi ini dapat menyebabkan bayi sulit bernafas sehingga menyebabkan kematian akibat letak linting. Bahaya yang dapat terjadi apabila persalinan tidak dilakukan dan ditangani secara benar dapat terjadi robekkan pada rahim ibu dan dapat mengalami perdarahan, syok,infeksi dan jika fatal dapat menyebabkan kematian pada ibu dan janin.
 - c) Ada gawat darurat Obstetri/AGDO adanya ancaman nyawa ibu dan bayi yaitu perdarahan antepartum,dan preeklamsia atau eklamsi.
- c. Kehamilan berisiko tinggi

Kehamilan berisiko tinggi merupakan ibu hamil yang memiliki satu atau lebih dari satu faktor-faktor risiko tinggi ,antara lain adanya anemia pada ibu hamil. Faktor risiko ini dianggap akan menimbulkan komplikasi dan mengancam keselamatan ibu dan janin baik pada saat hamil maupun persalinan kehamilan risiko tinggi dapat menyebabkan :

- a. kematian ibu dan janin
- b. keguguran
- c. persalinan premature
- d. kelahiran dengan berat badan rendah
- e. penyakit janin atau bayi neonatus

B.3 Faktor risiko tinggi kehamilan

Yang dimaksud dengan kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan dengan faktor risiko sebagai berikut :

- a. Faktor Langsung :

Menurut Kemenkes (2011), penyebab langsung kematian ibu karena adanya faktor 4 terlalu yaitu :

- a) Terlalu muda untuk hamil (hamil dibawah usia 20 tahun). Wanita hamil kurang dari 20 tahun dapat mempengaruhi kesehatan ibu

- maupun pertumbuhan janin karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil.(Hazairin et al., 2021)
- b) Kehamilan terlalu tua(hamil diatas usia 35 tahun),wanita yang usianya lebih tua memiliki risiko komplikasi melahirkan yang lebih tinggi karena fisiknya mulai melemah sehingga kemungkinan munculnya berbagai risiko gangguan kesehatan seperti darah tinggi, diabetes, dan berbagai penyakit lain.(Hazairin et al., 2021)
 - c) Jarak kehamilan terlalu pendek(kelahiran kurang dari 2 tahun) , sangat berbahaya karena organ reproduksi belum Kembali ke kondisi semula.(Sari & Herlinda, 2018)
 - d) Terlalu banyak (jumlah anak lebih dari 4),bila terlalu sering hamil dapat menyebabkan rahim akan semakin lemah.(Sari & Herlinda, 2018)

Menurut BKKBN (2018), faktor risiko tinggi yang dapat menyebabkan kematian pada ibu sebagai berikut :

- 1) Paritas meliputi primigravida ,grandemultipara
- 2) Riwayat persalinan abortus 2 kali atau lebih,partus prematurus 2 kali atau lebih riwayat kematian janin dalam rahim akibat perdarahan pasca persalinan preeklamsian dan eclampsia,kehamilan mola pernah ditolong secara obstetric operatif pernah operasi ginekologi ,pernah insersia uteri.
- 3) Disproporsi sevalo pelvik

Disproporsi sevalo pelvik adalah panggul sempit. Keadaan yang menggambarkan ketidak seimbangan antara kepala bayi dan panggul ibu sehingga bayi tidak bisa keluar melalui vagina.

- 4) Preeklamsia dan eclampsia
- Timbulnya hipertensi disertai proteinuria dan edema setelah umur kehamilan diatas 20 minggu atau segera setelah persalinan.

5) Kehamilan molahidatidosa

Kehamilan mola adalah berupa gelembung-gelembung kecil yang mengandung banyak cairan sehingga menyerupai buah anggur atau mata ikan.

6) Hidramnion

Hidramnion adalah meningkatnya air ketuban melebihi 2000cc, normalnya 800-1000cc.

7) Kelainan letak pada kehamilan tua

Kelainan letak janin dapat berupa letak sungsang dan letak lintang .

8) Dismaturitas

Dismaturitas adalah bayi lahir dengan berat badan kurang dari berat badan seharusnya untuk masa gestasinya . artinya bayi mengalami retardasi pertumbuhan intrauterine dan merupakan bayi kecil untuk masa kehamilannya .

9) Kehamilan pada infertilitas

Infertilitas adalah pasangan yang telah menikah dan hidup harmonis tetapi belum terjadi kehamilan . apabila terjadi kehamilan komplikasi yang akan terjadi yaitu perdarahan .

10) Persalinan terakhir 5 tahun yang lalu atau lebih

Kehamilan dengan jarak terakhir persalinan 5 tahun atau lebih dapat mengakibatkan abortus.

11) Kehamilan yang disertai dengan anemia

Perubahan fisiologi alami yang terjadi selama kehamilan akan mempengaruhi jumlah sel darah normal pada kehamilan peningkatkan volume darah ibu terutama terjadi akibat peningkatan plasma.

12) Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi permanen meningkatnya tekanan darah dimana biasanya tidak ada penyebab yang nyata . kadang-kadang penyebab ini dihubungkan dengan penyakit ginjal, penyempitan aorta dan keadaan ini lebih sering muncul pada saat kehamilan .(Pemiliana & Nasution, 2019)

13) Kehamilan dengan penyakit jantung

Pada saat pertumbuhan janin yang diperlukan yaitu oksigen dan zat-zat makanan selama kehamilan yang harus dipenuhi melalui darah ibu. Untuk itu banyaknya darah yang beredar dalam tubuh ibu dapat memenuhi kebutuhan janin. (Brier & lia dwi jayanti, 2020)

14) Kehamilan dengan diabetes militus

Diabetes terjadi karena produksi insulin ini tidak ada atau tidak cukup. Insulin adalah hormone yang diproduksi oleh sel beta yang berfungsi mengangkut glukosa kedalam sel. (Anonim et al., 2020)

15) Obesitas

Wanita hamil dengan obesitas berisiko tinggi mengalami komplikasi kehamilan serta bersalinan yaitu melahirkan bayi meninggal (still birth) dan menderita diabetes gestasional .

b. Faktor tidak langsung

Menurut Kemenkes (2016), penyebab tidak langsung kematian ibu karena adanya 3 faktor terlambat yaitu :

- a) Terlambat dalam mencapai fasilitas (transportasi ke rumah sakit/puskesmas terlalu jauh). (Purbalingga, 2011)
- b) Terlambat dalam mendapatkan pertolongan yang cepat dan tepat di fasilitas pelayanan (kurang lengkap atau tenaga medis kurang).(Purbalingga, 2011)
- c) Terlambat dalam mengenali tanda bahaya kehamilan dan persalinan. (Purbalingga, 2011)

Menurut BKKBN (2018), faktor risiko tinggi yang dapat menyebabkan kematian pada ibu sebagai berikut :

1) Pengetahuan

Pentingnya pengetahuan ibu tentang kehamilan risiko tinggi sangat dibutuhkan karena pengetahuan tentang kehamilan risiko tinggi sangat penting untuk terbentuknya sikap ibu dalam memahami akan risiko yang akan timbul dalam kehamilan .(Fairuza, 2019)

2) Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang menentukan status Kesehatan ibu hamil.banyaknya preeklamsi yang terjadi pada rentang usia sehat dikarenakan proses kehamilan dan persalinan paling banyak terjadi pada usia produktif 20-35 tahun . rata-rata pasien preeklamsia yang meninggal ada pada rentang usia 20-39 tahun ,dengan rata-rata usia 28,2 tahun . (Wago et al., 2021)

Usia ibu berkaitan erat dengan sistem kekebalan tubuh,fungsi sel,serta berkaitan dengan kemampuan ibu dalam memberikan nutrisi dan oksigen kepada janin yang dikandung .(Pemiliana & Nasution, 2019)

3) Tempat tinggal

Tempat tinggal merupakan salah satu variabel yang mendukung ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan ANC. Semakin dekat jarak rumah ibu hamil dengan tempat pelayanan Kesehatan semakin cepat waktu yang dibutuhkan untuk sampai ketempat tersebut dan semakin besar pula peluang jumlah kunjungan difasilitas pelayanan tersebut, begitupun sebaliknya makin jauh tempat tinggal dengan pelayanan Kesehatan makin sedikit pengunjung . (Wago et al., 2021)

4) Pendidikan ibu

Pendidikan ibu memiliki pengaruh terhadap risiko kehamilan. Hal ini dapat diasumsikan karena ibu yang berpendidikan rendah pula terhadap bahaya dan risiko tinggi kehamilan.(Mamlukah & Saprudin, 2018)

5) Status Ekonomi

Status ekonomi rumah tangga mempunyai hubungan yang bermakna dengan kehamilan risiko tinggi. Seorang ibu yang kurang beruntung karena dating dari keluarga miskin akan berpotensi lebih besar untuk menderita kehamilan risiko tinggi dibandingkan dengan ibu yang berasal dari keluarga kaya.(Saprudin, 2018)

6) Pelayanan Kesehatan

Hasil analisis menunjukkan hubungan yang signifikan antara pelayanan Kesehatan dengan kejadian kehamilan risiko tinggi . hal ini sejalan dengan hasil analisis pitaley bahwa pelayanan Kesehatan seperti pemanfaatan perawatan pasca persalinan memiliki hubungan dengan kematian neonatal.(Kemenkes RI., 2021)

B.4 Komplikasi Risiko Tinggi

Tidak semua ibu hamil memiliki komplikasi kehamilan yang berisiko tinggi tetapi mengetahui komplikasi atau risiko selama hamil dapat membantu menangani dan mencegah komplikasi itu terjadi. Ada beberapa komplikasi risiko tinggi diantaranya :

a. Anemia

Anemia adalah sel darah merah atau kekurangan hemoglobin yang dimana kadar hemoglobin (HB) kurang dari 11 mg/dl . hal ini mengakibatkan penurunan jumlah sel darah merah , atau jumlah sel darah merah tetap normal tetapi jumlah hemoglobinya subnormal.(mardiah, siska ginting, lisa damanik, adelina sembiring, imarina, 2021)

b. *Intrauterine growth restriction (IUGR)*

Janin yang mengalami pertumbuhan yang terhambat (IUGR) adalah janin yang mengalami kegagalan dalam mencapai berat atau ukuran yang sesuai dengan usia kehamilannya. (Indriani,2013)

c. Plasenta previa

Plasenta previa yaitu kondisi dimana plasenta melekat pada bagian bawah rahim sedemikian rupa sehingga menutupi bukaan leher rahim . kondisi ini lebih sering terjadi pada bulan-bulan awal kehamilan, jika seorang ibu hamil mengalami plasenta previa,ibu dan janin akan memiliki risiko pendarahan .(Mamlukah & Saprudin, 2018)

d. Penyakit rhesus

Rhesus adalah protein (antigen) yang terdapat pada permukaan sel darah merah. Fungsi rhesus yaitu untuk melindung tubuhnya sekaligus memerangi benda asing (janin) tersebut . hal inilah yang menimbulkan

antirhesus (penghancur sel darah merah) atau hemolitik . kondisi ini bisa mengakibatkan kematian janin didalam rahim, atau pun jika bayi lahir maka kemungkinan besa ria akan menderita anemia, hati bengkak, kuning. hingga gagal jantung .

e. Kehamilan postterem

Persalinan postterm adalah persalinan melampaui umur hamil 42 minggu dan pada janin terdapat tanda postmaturitas . persalinan postterm menunjukkan kehamilan berlangsung sampai 42 minggu atau lebih, dihitung dari hari pertama haid terakhir menurut rumus naegele dengan siklus haid rata-rata 28 hari .

f. Kehamilan ganda

Kehamilan ganda adalah suatu kondisi yang ditandai dengan kehamilan yang mengandung dua atau lebih bayi . meskipun kehamilan ganda merupakan sesuatu yang menarik dan sering kali membahagiakan banyak pasangan , akan tetapi ada banyak risiko untuk terjadinya komplikasi dalam kehamilan,seperti kelahiran premature ,preeklampsia (hipertensi yang diinduksi oleh kehamilan) dan perdarahan hebat setelah melahirkan .

g. Kehamilan ektopik

Kehamilan ektopik atau juga dikenal sebagai kehamilan diluar kandungan merupakan suatu kondisi kehamilan dimana sel telur yang sudah dibuahi tidak mampu menempel atau melekat pada rahim ibu, namun melekat pada tempat lain atau berbeda yaitu ditempat yang dikenal dengan nama tuba falopi atau saluran telur dileher rahim, dalam rongga perut atau indung telur . dengan kata lain, kehamilan ektopik merupakan suatu kondisi dimana sel telur yang telah dibuahi mengalami implantasi pada tempat seharusnya yaitu uterus.jika sel telur yang telah dibuahi menempel pada saluran telur,hal ini akan menyebabkan bengkaknya atau pecahnya sel telur akibat pertumbuhan embrio.

h. Keguguran

Keguguran adalah kematian bayi sebelum usia 20 minggu kehamilan. Istilah medis untuk keguguran adalah aborsi spontan tetapi istilah aborsi dalam hal ini tidak sama dengan defenisi aborsi dalam hal ini tidak sama dengan defenisi aborsi yang umum dimasyarakat meskipun sama-sama dicirikan dengan hilangnya janin dari rahim.

i. Pendarahan postpartum

Pendarahan postpartum adalah pendarahan yang dialami setelah melahirkan .perdarahan pasca persalinan dapat terjadi langsung setelah pasien melahirkan dalam kurun waktu 24 jam , beberapa hari kemudian , bahkan setelah ibu kembali kerumah .

B.5 Tanda bahaya atau kelainan pada kehamilan

Tanda bahaya pada kehamilan adalah tanda gejala yang menunjukan ibu atau bayi yang dikandungnya dalam keadaan bahaya . tanda bahaya pada kehamilan yang perlu dikenali yaitu :

a. Perdarahan

Perdarahan pada kehamilan 7-9 bulan,meskipun hanya sedikit akan tetapi keadaan tersebut merupakan ancaman bagi ibu dan janin. Perdarahan melalui jalan lahir pada kehamilan sebelum 3 bulan dapat disebabkan oleh keguguran.

b. Bengkak tangan atau wajah,pusing dan dapat ikutin kejang sedikit bengkak pada tungkai bawah pada umur kehamilan 6 bulan keatas mungkin masih normal. Sedikit bengkak pada tangan dan wajah , yang disertai tekanan darah tinggi dan pusing atau bahkan sakit kepala merupakan kondisi yang sangat berbahaya pada kehamilan.

c. Ibu tidak mau makan dan muntah terus

Kebanyakan ibu hamil dengan umur kehamilan 1-3 bulan sering merasa mual dan kadang-kadang muntah. Akan tetapi mual muntah yang dialami berlanjut hingga dan berlangsung secara terus menerus akan berbahaya bagi kehamilan .

d. Berat badan ibu hamil tidak naik

Selama kehamilan berat badan ibu naik sekitar 9-12 kg , karena adanya pertumbuhan janin dan bertambahnya jaringan tubuh ibu akibat kehamilan. Akan tetapi jika berat badan ibu tidak naik pada akhir bulan keempat atau kurang dari 45 kg pada akhir bulan keenam, hal ini menandakan pertumbuhan janin terganggu atau terancam . kemungkinan penyebab keadaan tersebut ibu kekurangan gizi .

e. Gerakan janin berkurang atau tidak ada

Gerakan janin dapat dirasakan ibu pertama kali pada umur kehamilan 4-5 bulan. Gerakan janin yang berkurang , melemah atau tidak bergerak sama sekali dalam 12 jam mengakibatkan kehidupan bayi terancam.

f. Ketuban pecah dini

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

g. Kelainan letak janin dalam Rahim

Kelainan letak janin antara lain : letak sungsang yaitu kepala janin dibagian atas rahim dan letak lintang yaitu janin melintang di dalam rahim.

B.6 Penatalaksanaan kehamilan risiko tinggi

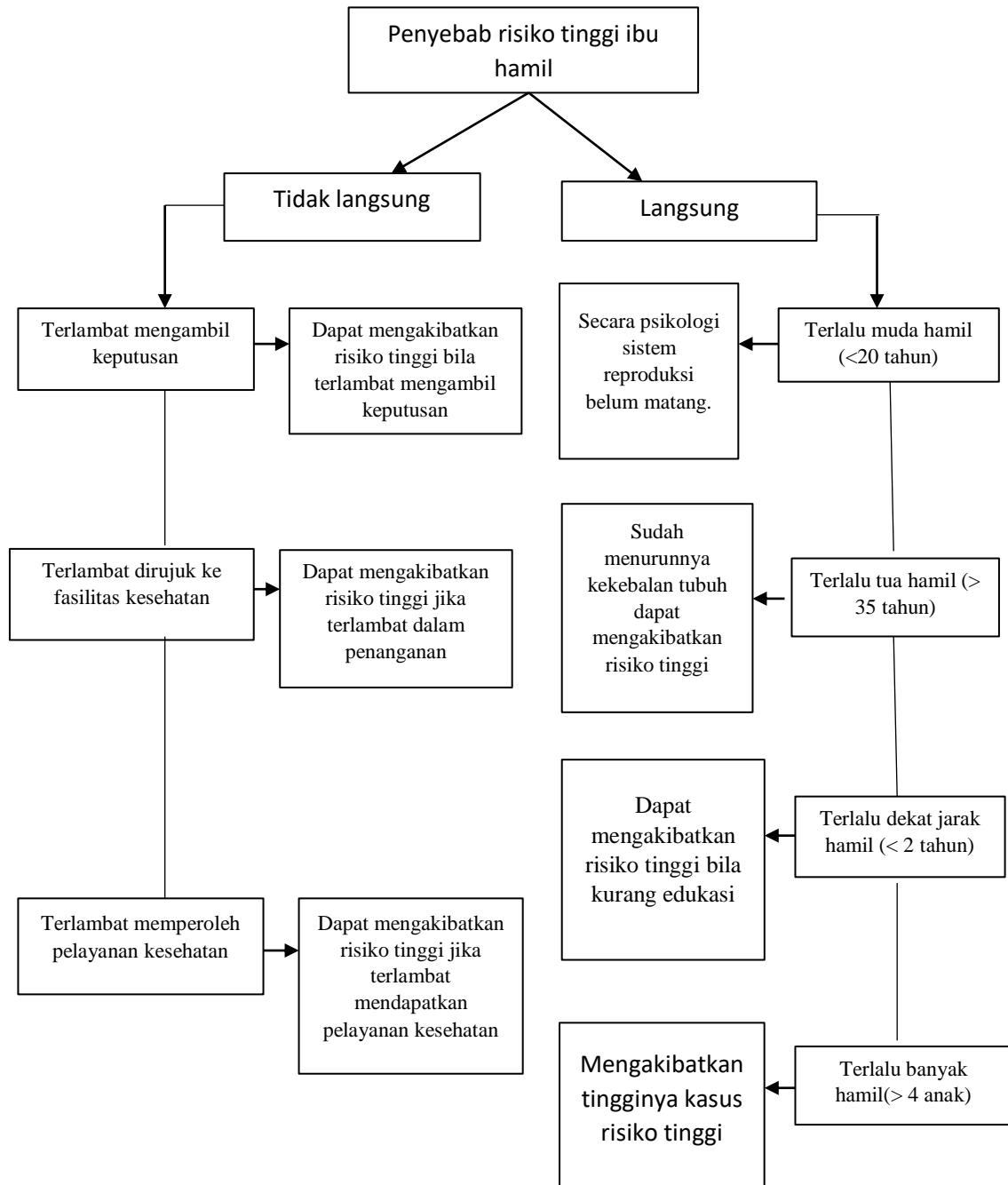
Kehamilan risiko tinggi dapat dicegah dengan pemeriksaan dan pengawasan kehamilan yaitu deteksi dini ibu hamil risiko tinggi atau komplikasi yang lebih difokus pada keadaan yang menyebabkan kematian ibu dan bayi. Perawatan antenatal secara dini merupakan cara untuk mendeteksi kehamilan berisiko , sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan Langkah-langkah dan persiapan persalinan. Pengawasan antenatal sebaiknya dilakukan secara teratur selama hamil ,oleh who dianjurkan pemeriksaan antenatal minimal 6 kali , dengan 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II,dan 3 kali pada trimester III.(Pontoh, 2018)

Adapun tujuan pengawasan antenatal yaitu untuk mengetahui secara dini keadaan risiko tinggi ibu dan janin sehingga dapat :

- a. Melainkan pengawasan yang lebih intensif
- b. Memberikan pengobatan sehingga risikonya dapat dikendalikan
- c. Melakukan rujukan untuk mendapatkan tindakan yang akurat
- d. Menurunkan angka kesakitan dan kematian

C. Kerangka teori

Gambar 2.1 kerangka teori



Sumber : Kemenkes (2016), BKKBN(2018)

D. Kerangka Konsep

Gambar 2.2 kerangka konsep

- Karakteristik resiko tinggi ibu hamil
1. Usia
 2. Pendidikan
 3. Pekerjaan
 4. Ekonomi
 5. Paritas
 6. Riwayat penyakit terdahulu
 7. Riwayat persalinan sebelumnya