

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

A.1. Definisi Kehamilan

Kehamilan normal merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap orang yang memiliki organ reproduksi sehat, yang telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat sangat besar kemungkinannya akan mengalami kehamilan (Mandriwati, 2017).

Kehamilan dipengaruhi berbagai hormon: estrogen, progesteron, *human chorionic gonadotropin*, *human somatomammotropin*, *prolactin* dsb. HCG adalah hormon aktif khusus yang berperan selama awal masa kehamilan, berfluktuasi kadarnya selama kehamilan. Terjadi perubahan juga pada anatomi dan fisiologi organ-organ sistem reproduksi dan organ-organ sistem tubuh lainnya, yang dipengaruhi terutama oleh perubahan keseimbangan hormonal tersebut (Sukarni, dkk, 2016).

Untuk mencegah terjadinya komplikasi pada saat persalinan, maka perlu dilakukan deteksi dini kehamilan sehingga dapat diketahui kelompok risiko *obstetric* sebagai penyebab langsung terjadinya penyulit dan komplikasi dalam persalinan. Kehamilan yang termasuk kelompok risiko obstetri yaitu kehamilan yang dipengaruhi oleh 4T, antara lain terlalu tua dengan usia ibu >35 tahun, terlalu muda dengan usia

ibu <20 tahun, terlalu sering dengan ibu yang melahirkan >4 kali , dan terlalu dekat dengan jarak melahirkan <2 tahun (Astuti, dkk, 2017).

A.2. Kehamilan Berisiko

A.2.1. Definisi Kehamilan Berisiko

Risiko adalah 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 dampak kematian/kesakitan pada ibu dan bayi (Imron,dkk, 2017).

Kehamilan berisiko adalah setiap faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kesakitan dan kematian maternal. Kehamilan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan pada ibu atau bayinya tersebut terjadi pada kehamilan risiko tinggi. Ibu dengan kehamilan risiko tinggi akan menghadapi berbagai permasalahan yang dapat mengganggu proses persalinan. Kehamilan dengan masalah dikelompokkan menjadi kehamilan risiko tinggi yaitu keadaan yang dapat mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin (Imron,dkk, 2017).

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal, sebelum persalinan berlangsung. Kehamilan risiko tinggi memiliki risiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya), hal ini dapat terjadi berupa penyakit atau kecacatan bahkan kematian sebelum maupun sesudah persalinan (Astuti, dkk, 2017).

Seorang ibu sebaiknya dapat melakukan deteksi dini sebelum merencanakan kehamilan, sehingga dapat mencegah terjadinya penyulit atau komplikasi yang dapat menyebabkan terjadinya tanda bahaya selama masa kehamilan, persalinan, bahkan setelah persalinan, yang dapat mengancam nyawa ibu maupun bayi. Untuk mengetahui jenis dari risiko kehamilan. Menurut Manuaba, dkk (2018) mengelompokkan risiko kehamilan berdasarkan kelompok risiko obstetri dan kelompok risiko non-obstetri.

A.2.2. Kelompok Kehamilan Berisiko

A.2.2.1. Kelompok Risiko Obstetri

Kelompok risiko obstetri merupakan penyebab langsung terjadinya penyulit atau komplikasi dalam persalinan . Faktor risiko kelompok obstetri ini dapat diketahui sebelum terjadinya kehamilan. Kehamilan yang termasuk kelompok risiko obstetri yaitu kehamilan yang dipengaruhi oleh 4T, antara lain terlalu tua dengan usia ibu >35 tahun, terlalu muda dengan usia ibu <20 tahun, terlalu sering dengan ibu yang melahirkan >4 kali , dan terlalu dekat dengan jarak melahirkan <2 tahun (Astuti, dkk, 2017).

1. Terlalu Muda (Primi Muda)

A. Pengertian Terlalu Muda (Primi Muda)

Terlalu Muda (Primi Muda) adalah ibu hamil pertama pada usia kurang dari 20 tahun. Dimana kondisi panggul belum berkembang secara optimal, belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, sehingga dapat merugikan kesehatan ibu

maupun perkembangan dan pertumbuhan janin, kondisi mental yang belum siap menghadapi kehamilan dan menjalankan peran sebagai ibu (Manuaba, dkk 2018).

B. Resiko bagi ibu

1. Mengalami perdarahan pada saat melahirkan antara lain disebabkan karena otot rahim yang terlalu lemah dalam proses involusi.
2. Kemungkinan keguguran / abortus. Hal ini disebabkan oleh faktor-faktor alamiah dan juga abortus yang disengaja, baik dengan obat-obatan maupun memakai alat.
3. Persalinan yang lama dan sulit yaitu persalinan yang disertai komplikasi ibu maupun janin. Penyebab dari persalinan lama sendiri dipengaruhi oleh kelainan letak janin, kelainan panggul, kelainan kekuatan his dan mengejan serta pimpinan persalinan yang salah. Kematian pada saat melahirkan yang disebabkan oleh perdarahan dan infeksi.
4. Anemia kehamilan / kekurangan zat besi.

Penyebab anemia pada saat hamil di usia muda disebabkan kurang pengetahuan akan pentingnya gizi pada saat hamil di usia muda. Karena pada saat hamil mayoritas seorang ibu mengalami anemia. Tambahan zat besi dalam tubuh fungsinya untuk meningkatkan jumlah sel darah merah, membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Lama kelamaan seorang yang kehilangan sel darah merah akan menjadi anemis.
5. Keracunan Kehamilan (Gestosis).

Kombinasi keadaan alat reproduksi yang belum siap hamil dan anemia makin meningkatkan terjadinya keracunan hamil dalam bentuk pre-eklampsia atau eklampsia. Pre-eklampsia dan eklampsia memerlukan perhatian serius karena dapat menyebabkan kematian. (Manuaba,2018)

C. Resiko pada bayi :

1. Kemungkinan lahir belum cukup usia kehamilan yaitu kelahiran prematur yang kurang dari 37 minggu (259 hari). Hal ini terjadi karena pada saat pertumbuhan janin zat yang diperlukan berkurang.
2. Berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu bayi yang lahir dengan berat badan yang kurang dari 2.500 gram. Kebanyakan hal ini dipengaruhi kurangnya gizi saat hamil, umur ibu saat hamil kurang dari 20 tahun. Dapat juga dipengaruhi penyakit menahun yang diderita oleh ibu hamil.
3. Cacat bawaan merupakan kelainan pertumbuhan struktur organ janin sejak saat pertumbuhan, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya kelainan genetik, kromosom, infeksi, virus rubela serta faktor gizi dan kelainan hormon.
4. Kematian bayi yang masih berumur 7 hari pertama hidupnya atau kematian perinatal yang disebabkan berat badan kurang dari 2.500 gram, kehamilan kurang dari 37 minggu (259 hari), kelahiran kongenital serta lahir dengan asfiksia.

2. Terlalu Tua

A. Pengertian Terlalu Tua

Terlalu Tua adalah ibu hamil pada usia > 35 tahun. Pada usia ini organ kandungan menua, jalan lahir tambah kaku, ada kemungkinan besar ibu hamil mendapat anak cacat, terjadi persalinan macet dan perdarahan (Rochyati puji, 2012).

B. Resiko Bagi Ibu

1. Memasuki usia 35, wanita sudah harus berhati-hati ketika hamil karena kesehatan reproduksi wanita pada usia ini menurun. Kondisi ini akan makin menurun ketika memasuki usia 40 tahun.
2. Risiko makin bertambah karena pada usia >35 tahun, penyakit-penyakit degeneratif (seperti tekanan darah tinggi, diabetes) mulai muncul. Selain bisa menyebabkan kematian pada ibu, bayi yang dilahirkan juga bisa cacat.
3. Kehamilan di usia ini sangat rentan terhadap kemungkinan komplikasi seperti, plasenta previa, pre-eklampsia, dan diabetes.
4. Risiko keguguran juga akan meningkat hingga 50 persen saat wanita menginjak usia 40 tahun. Terjadi perdarahan dan penyulit kelahiran. Elastisitas jaringan akan berkurang seiring dengan bertambahnya usia. Di usia semakin lanjut, maka sering terjadi penipisan dinding pembuluh darah meskipun kasus tidak terlalu banyak dijumpai, namun masalah pada kualitas dinding pembuluh darah khususnya yang terdapat di dinding rahim, dengan

adanya pembesaran ruang rahim akibat adanya pertumbuhan janin dapat menyebabkan perdarahan.

5. Hamil di usia >35 tahun merupakan kehamilan dengan resiko komplikasi yang tinggi. Menurut penelitian yang dilakukan *Royal College of Obstetricians and Gynaecologists*, perempuan yang hamil di akhir usia 30-an dan 40-an lebih beresiko mengalami hipertensi saat kehamilan (*preeclampsia*), kehamilan di luar rahim (kehamilan ektopik), mengalami keguguran.
6. Kualitas sel telur yang lemah menyebabkan penempelan janin pada dinding rahim lemah sehingga sering menimbulkan perdarahan.
7. Kesulitan melahirkan. Proses melahirkan butuh energi yang ekstra, tanpa adanya tenaga yang kuat, maka ibu dapat sulit mengejan sehingga justru berbahaya bagi bayi yang dilahirkan. Semakin tua usia ibu dikhawatirkan tenaga sudah relatif menurun, meskipun tidak dapat disamaratakan antara individu satu dengan lainnya.
8. Di saat melahirkan, pembukaan mulut rahim mungkin akan terasa sulit sehingga bayi bisa mengalami stres. Oleh karena itu, proses melahirkan pada ibu yang berusia 40 tahun pada umumnya dilakukan secara *Caesar*.

C. Resiko pada bayi :

1. Kehamilan di atas usia >35 tahun itu berisiko melahirkan bayi yang cacat. Kecacatan yang paling umum adalah *down syndrome* (kelemahan motorik, IQ rendah) atau bisa juga cacat fisik. Seiring bertambah usia maka risiko

kelahiran bayi dengan *down syndrome* cukup tinggi yakni 1:50. Hal ini berbeda pada kehamilan di usia 20-30 tahun dengan rasio 1:1500.

2. Adanya kelainan kromosom dipercaya sebagai risiko kehamilan di usia >35 tahun. Pertambahan usia dapat menyebabkan terjadinya kelainan terutama pada pembelahan kromosom. Pembelahan kromosom abnormal menyebabkan adanya peristiwa gagal berpisah yang menimbulkan kelainan pada individu yang dilahirkan. Terjadinya kelahiran anak dengan *sindroma down*, kembar siam, *autism* sering dikaitkan dengan masalah kelainan kromosom yang diakibatkan oleh usia ibu yang sudah terlalu tua untuk hamil. Akan tetapi hal ini pun masih berada di dalam penelitian lanjut mengenai kebenarannya.
3. Selain itu, bayi yang lahir dari kelompok tertua lebih cenderung untuk memiliki cacat lahir dan harus dirawat di unit perawatan intensif neonatal.
4. Bayi yang dilahirkan dengan berat badan rendah (BBLR) <2500 gram.
5. Kebanyakan akan mengalami penurunan stamina. Karena itu disarankan untuk melakukan persalinan secara operasi caesar. Hal ini dilakukan bukan tanpa alasan namun mengingat untuk melahirkan normal membutuhkan tenaga yang kuat.

3. Terlalu Dekat Jarak Kehamilan

A. Pengertian Terlalu Dekat Jarak Kehamilan

Terlalu Dekat Jarak Kehamilan adalah jarak antara kehamilan satu dengan berikutnya kurang dari 2 tahun (24 bulan). Kondisi rahim ibu belum pulih, waktu ibu untuk menyusui dan merawat bayi kurang (Rochyati puji, 2012).

B. Resiko Bagi Ibunya

1. Kondisi rahim ibu belum pulih

Memberikan waktu istirahat untuk mengembalikan otot-otot tubuhnya seperti semula. Untuk memulihkan organ kewanitaan wanita setelah melahirkan. Rahim wanita setelah melahirkan, beratnya menjadi 2 kali lipat dari sebelum hamil. Untuk mengembalikannya ke berat semula membutuhkan waktu sedikitnya 3 bulan, itu pun dengan kelahiran normal. Untuk kelahiran dengan cara sesar membutuhkan waktu lebih lama lagi.

2. Dapat mengakibatkan terjadinya penyulit dalam kehamilan

3. Perdarahan setelah bayi lahir karena kondisi ibu lemah

4. Waktu ibu untuk menyusui dan merawat bayi kurang

C. Risiko Bagi Bayi:

1. Keguguran

2. Anemia

3. Bayi lahir belum waktunya

4. Berat badan lahir rendah (BBLR)

5. Cacat bawaan

6. Tidak optimalnya tumbuh kembang balita

4. Terlalu Banyak Anak (Grande Multi)

A. Pengertian Terlalu Banyak Anak (Grande Multi)

Terlalu Banyak Anak (Grande Multi) adalah ibu pernah hamil atau melahirkan lebih dari 4 kali atau lebih. Kemungkinan akan di temui kesehatan yang terganggu, kekendoran pada dinding perut, tampak pada ibu dengan perut yang menggantung (Astuti, dkk, 2017).

B. Risiko Bagi Ibu:

1. Kesehatan terganggu, misalnya anemia dan kurang gizi.
2. Dinding perut dan dinding rahim mengendur
3. Tampak ibu dengan perut menggantung
4. Kelainan letak dan persalinan letak lintang
5. Robekan rahim pada kelainan letak lintang
6. Persalinan lama
7. Perdarahan pasca persalinan
8. Solusio plasenta
9. Plasenta previa

C. Risiko Bagi Bayi

1. Risiko bayi dilahirkan prematur akibat jaringan parut dari kehamilan sebelumnya bisa menyebabkan masalah pada plasenta bayi.
2. Usia ibu yang terlalu tua juga menyebabkan risiko kecacatan janin.
3. Tumbuh kembang anak kurang optimal.

A.2.2.2 Kelompok Risiko Non-Obstetri (Medis)

Kehamilan dengan kelompok non-obstetri merupakan kehamilan yang dipengaruhi oleh faktor non-obstetri yang secara tidak langsung dapat menyebabkan penyulit atau komplikasi saat persalinan maupun setelah persalinan. Berikut merupakan macam-macam kehamilan resiko non-obstetri: (Astuti, dkk, 2017).

1. Kehamilan yang disertai dengan anemia

Perubahan fisiologi alami yang terjadi selama kehamilan akan mempengaruhi jumlah sel darah normal pada kehamilan peningkatan volume darah ibu terutama terjadi akibat peningkatan plasma (Pratiwi dan Fatimah , 2019).

2. 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 (Mochtar, Rustam. 2015).

3. 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 (Mochtar, Rustam. 2015).

4. Kehamilan dengan diabetes militus

Diabetes terjadi karena produksi insulin tidak ada atau tidak cukup. Insulin adalah hormon yang diproduksi oleh sel beta yang berfungsi mengangkut glukosa kedalam sel (Astuti S, dkk 2017).

5. Obesitas

Wanita hamil dengan obesitas berisiko tinggi mengalami komplikasi kehamilan serta persalinan yaitu melahirkan bayi meninggal (*still birth*) dan menderita diabetes gestasional (Manuaba , dkk, 2018).

A.2.3. 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 tinggi, diantaranya:

1. Anemia

Anemia merupakan suatu kondisi dimana tubuh kekurangan sel darah merah atau *haemoglobin*. *Hemoglobin* (Hb) pada ibu hamil yaitu >11 g/dl pada trimester I dan III atau 10,5 g/dl pada trimester II (kemenkes 2013).

2. IUGR (*Intrauterine Growth Restriction*)

IUGR (*Intrauterine Growth Restriction*) merupakan istilah untuk Berat Badan Lahir Rendah . WHO mengganti istilah bayi prematur dengan bayi berat lahir rendah karena disadari tidak semua bayi dengan berat badan kurang 2500 gram pada waktu lahir bukan bayi prematur (Mochtar, Rustam, 2015).

3. Plasenta Previa

Plasenta previa ialah dimana plasenta berimplantasi diatas atau mendekati ostium serviks interna. Terdapat empat macam plasenta previa berdasarkan lokasinya yaitu: (Kemenkes ,2013)

- a. Plasenta previa totalis dimana ostium internal ditutupi sepenuhnya oleh plasenta
- b. Plasenta previa parsialis dimana ostium interna ditutupi sebagian oleh plasenta
- c. Plasenta previa marginalis dimana tepi plasenta terletak ditepi ostium interna
- d. Plasenta previa letak rendah dimana plasenta berimplentasi di segmen bawah uterus sehingga tepi plasenta terletak dekat dengan ostium.

4. Kehamilan *Postterm*

Kehamilan *postterm* disebut juga kehamilan serotinus, kehamilan lewat waktu, *extended pregnancy* adalah kehamilan yang berlangsung sampai 42 minggu (294 hari) atau lebih, dihitung dari hari pertama haid terakhir menurut rumus *neagele* dengan siklus haid rata rata 28 hari. Sementara itu resiko bagi ibu dengan kehamilan *postterm* dapat berupa perdarahan pascapersalinan ataupun tindakan *obstetric* yang meningkat (Prawiharjo, 2016).

5. Kehamilan Ganda

Kehamilan ganda ialah satu kehamilan dengan dua janin atau lebih. Meskipun kehamilan ganda merupakan sesuatu yang menarik dan sering kali

membahagiakan banyak pasangan, akan tetapi ada banyak resiko untuk terjadinya komplikasi dalam kehamilan, seperti kelahiran prematur, preeklampsia (hipertensi yang diinduksi oleh kehamilan) dan perdarahan hebat setelah melahirkan (Mochtar, Rustam. 2015).

6. Kehamilan Ektopik

Kehamilan ektopik ialah kehamilan dengan hasil konsepsi berimplantasi di luar endometrium rahim. Hampir 95% kehamilan ektopik terjadi di berbagai segmen tuba fallopi, dengan 5% sisanya terdapat di ovarium, rongga peritoneum, atau didalam serviks. Apabila terjadi ruptur dilokasi implantasi kehamilan maka akan terjadi keadaan perdarahan massif dan nyeri abdomen akut yang disebut kehamilan ektopik terganggu (Kemenkes, 2013).

7. Keguguran

Keguguran atau abortus ialah pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan sedangkan menurut *easmen*, abortus ialah keadaan terputusnya suatu kehamilan dimana fetus belum sanggup hidup sendiri diluar uterus. Belum sanggup diartikan apabila fetus itu beratnya terletak antara 400 gram- 1000 gram atau usia kehamilan kurang dari 28 minggu (Mochtar, Rustam. 2015).

8. Perdarahan *Postpartum*

Perdarahan *postpartum* merupakan perdarahan yang melebihi 500 ml setelah bayi lahir , sedangkan menurut Mochtar, Rustam (2015) Perdarahan

Postpartum ialah perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir. Menurut terjadinya dibagi atas dua bagian:

- a. Perdarahan postpartum primer (*early postpartum haemorrhage*) yang terjadi dalam 24 jam setelah anak lahir
- b. Perdarahan postpartum sekunder (*late postpartum haemorrhage*) yang terjadi setelah 24 jam, biasanya antara hari ke 5 sampai 15 *postpartum* (Prawiharjo, 2016).

Hal yang dilakukan seorang ibu untuk menghindari terjadinya komplikasi kehamilan yaitu dengan mengenali tanda bahaya kehamilan sedini mungkin. Tanda bahaya kehamilan merupakan tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan/ periode *antenatal*, yang jika tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi, maka dapat menyebabkan kematian ibu dan janin.

A.2.4. Tanda Bahaya Kehamilan

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

1. 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. Bengkak tangan atau wajah, pusing dan dapat diikuti kejang (Pratiwi dan Fatimah, 2019).

2. Sedikit bengkak pada tungkai bawah pada umur kehamilan 6 bulan keatas mungkin masih normal. Sedikit bengkak pada tangan atau wajah, yang disertai tekanan darah tinggi dan pusing atau bahkan sakit kepala merupakan kondisi yang sangat berbahaya pada kehamilan (Mochtar, Rustam. 2015).

3. 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 dan berlangsung secara terus-menerus akan berbahaya bagi kehamilan (Kemenkes, 2013).

4. 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 adalah ibu kekurangan gizi (Pratiwi dan Fatimah , 2019).

5. 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, dapat mengakibatkan kehidupan bayi terancam (Astuti S, dkk 2017).

6. Ketuban pecah dini

Bila ketuban telah pecah dan cairan ketuban keluar sebelum ibu mengalami tanda-tanda persalinan, janin dan ibu akan mudah terinfeksi (Astuti S, dkk 2017).

7. Kelainan letak janin didalam rahim

Kelainan letak janin antara lain: letak sungsang yaitu kepala janin dibagian atas rahim dan letak lintang yaitu letak janin melintang didalam rahim. (Mochtar, Rustam. 2015).

Jika ibu mengalami tanda bahaya, maka keluarga harus segera mengambil keputusan untuk menentukan tempat rujukan jika harus ditangani ditempat fasilitas yang lengkap dan segera diberikan tindakan jika telah berada ditempat rujukan atau rumah sakit.

A.2.5. 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 difokuskan 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 4 kali, dengan 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III. Adapun tujuan pengawasan

antenatal yaitu untuk mengetahui secara dini keadaan resiko tinggi ibu dan janin sehingga dapat:

- a. Melakukan pengawasan yang lebih intensif
- b. Memberikan pengobatan sehingga resikonya dapat dikendalikan
- c. Melakukan rujukan untuk mendapatkan tindakan yang akurat

Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu (Manuaba, dkk 2018).

A.3. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Kehamilan Resiko Tinggi Pada Ibu Hamil

Green mengatakan bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi dan menentukan perilaku seseorang. Ketiga faktor itu adalah faktor predisposisi, faktor pendorong dan faktor penguat. Faktor predisposisi adalah faktor yang dapat mempermudah pembentukan perilaku seseorang. Contoh faktor predisposisi adalah umur, pendidikan, pekerjaan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai, norma sosial budaya, dan faktor sosiodemografi yang lainnya (Waryana, 2017).

Faktor pendorong diartikan sebagai faktor yang dapat memungkinkan seseorang mengubah perilakunya. Contoh faktor pendorong antara lain lingkungan fisik, pengetahuan, sarana kesehatan, dan terjangkau fasilitas dan sumber kesehatan. Faktor penguat yaitu faktor yang dapat memperkuat sikap dan perilaku seseorang. Petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan kelompok-kelompok referensi (Waryana, 2017).

A.3.1. Faktor Predisposisi

A.3.1.1. Umur

Menurut (KBBI, 2008) Umur adalah lama waktu hidup atau sejak dilahirkan. Umur sangat menentukan sesuatu kesehatan ibu, ibu dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Umur berguna untuk mengantisipasi diagnose masalah kesehatan dan tindakan yang dilakukan (Walyani, 2017).

Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum tinggi kedewasaanya, jika kematangan usia seseorang cukup tinggi maka pola berpikir akan lebih dewasa. Dan lebih di jelaskan bahwa ibu yang mempunyai usia produktif akan lebih berpikir secara rasional dan matang (Walyani,2017).

Menurut Prawirohardjo (2016) bahwa kematian maternal yang terjadi pada wanita hamil dan melahirkan pada usia 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal 21-35 tahun. Kematian maternal meningkat kembali setelah usia diatas 35 tahun. Kehamilan diusia muda atau remaja (dibawah usia 20 tahun) akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu mungkin belum siap untuk mempunyai anak dan alat-alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil sedangkan usia tua (didas 35 tahun) akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil (Prawirohardjo, 2016).

Menurut Padila (2014), umur sangat menentukan status kesehatan ibu, ibu dikatakan resiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Umur dibawah 20 tahun dikhawatirkan mempunyai risiko komplikasi yang erat kaitannya dengan kesehatan reproduksi wanita, diatas 35 tahun mempunyai risiko tinggi karena adanya kemunduran fungsi alat reproduksi, dan kasus kematian maternal lebih tinggi pada ibu yang hamil dengan usia beresiko (Padila 2014).

Sedangkan menurut Lawrance Green (2016) usia seseorang menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan perubahan perilaku kesehatan. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik, hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Waryana, 2017).

A.3.1.2. Paritas

Paritas merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap upaya pencegahan terjadinya resiko kehamilan 4T. Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan baik hidup maupun meninggal. Jumlah anak lahir hidup dikelompokkan menjadi 2, yaitu 0-2 paritas rendah dan 3 orang atau lebih paritas tinggi.

Paritas dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu:

- a. Primipara adalah wanita yang telah melahirkan satu kali, seorang anak cukup besar untuk hidup di dunia luar.
- b. multipara adalah wanita yang telah melahirkan dua kali sampai empat kali, lebih dari seorang anak yang cukup besar untuk hidup di dunia luar

c. Grande Multipara adalah wanita yang telah melahirkan lima kali atau lebih, lebih dari 5 orang anak yang cukup besar untuk hidup di dunia luar.

Ibu hamil dengan paritas lebih dari 4 kali memiliki resiko kehamilan lebih tinggi yang dapat menyebabkan kematian ibu dan janin. (Pratiwi dan Fatimah,2019)

A.3.1.3. Jarak Kelahiran

Jarak kelahiran adalah rentang waktu antara kelahiran anak sekarang dengan kelahiran anak sebelumnya. Depkes (2007), menyatakan bahwa jarak kelahiran kurang dari dua tahun tergolong risiko tinggi karena dapat menimbulkan komplikasi pada persalinan. Jarak kelahiran 2-3 tahun merupakan jarak kelahiran yang lebih aman bagi ibu dan janin. (Manuaba, dkk 2018).

A.3.1.4. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk mengembangkan diri, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima dan mengembangkan pengetahuan dan teknologi. Menurut Subaris, Heru (2017), tingkat pendidikan merupakan faktor presdiposisi seseorang untuk berperilaku sehingga latar belakang pendidikan merupakan faktor yang sangat mendasar untuk memotivasi seseorang terhadap perilaku kesehatan dan refrensi belajar seseorang. Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi mengurangi terjadi kehamilan beresiko pada ibu. Semakin paham ibu mengenai kehamilan beresiko, maka ibu tersebut akan semakin tinggi kesadarannya untuk melakukan pemeriksaan secara rutin dan tidak akan hamil lagi (Subaris, Heru. 2017).

Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Demikian dengan ibu yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga kesehatan dirinya dan anaknya dalam kandungannya (Walyani, 2017).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rahmadewi dan Rina (2011) di BKKBN bahwa ada hubungan tingkat pendidikan terhadap kehamilan resiko tinggi. Ruang lingkup pendidikan menurut Sylvianingsih (2016) yang diambil dari notoatmodjo (2014) terdiri dari pendidikan formal, informal, dan non-formal.

a. Pendidikan Formal

Pendidikan formal adalah pendidikan yang diperoleh seseorang di rumah dalam lingkungan keluarga, mempunyai bentuk atau organisasi tertentu seperti terdapat di sekolah atau di universitas.

b. Pendidikan informal

Pendidikan informal berlangsung tanpa organisasi, yakni tanpa orang tertentu yang diangkat atau ditunjuk sebagai pendidikan, tanpa suatu program yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu, dan tanpa evaluasi yang formal berbentuk ujian.

c. Pendidikan non formal

Pendidikan non formal meliputi berbagai usaha khusus yang diselenggarakan secara terorganisasi terutama generasi muda dan oranf

dewasa. Tidak dapat sepenuhnya atau sama sekali tidak berkesempatan mengikuti pendidikan sekolah, dapat memiliki pengetahuan praktis dan keterampilan dasar mereka perlukan sebagai warga masyarakat yang produktif.

Menurut Kemdikbud (2015) pendidikan di Indonesia mengenal dua jenjang pendidikan, yaitu pendidikan rendah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan rendah meliputi tingkat SD/MI/Paket A, tingkat SLTP/MTs/Paket B. Pendidikan tinggi yang mencakup tingkat SMU/SMK dan program pendidikan diploma, sarjana, magister, dokter, dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

A.3.1.5. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan aktifitas keluar rumah maupun didalam rumah kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Status pekerjaan akan memudahkan seseorang mendapatkan pelayanan kesehatan. Seorang wanita hamil boleh melakukan pekerjaan sehari-hari asal hal tersebut tidak memberikan gangguan rasa tidak enak. Bagi wanita pekerja, ia boleh tetap masuk sampai menjelang partus. Pekerjaan jangan sampai dipaksakan sehingga istirahat yang cukup selama kurang lebih 8 jam perhari. Seorang wanita hamil boleh melakukan pekerjaan sehari-hari asal hal tersebut tidak memberikan gangguan rasa tidak enak (Walyani,2017).

Pekerjaan seseorang akan menggambarkan aktifitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang didapatkan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik dari pada ibu yang tidak bekerja, karena pada ibu yang bekerja akan lebih banyak memiliki kesempatan untuk

berinteraksi dengan orang lain, sehingga lebih mempunyai banyak peluang juga untuk mendapatkan informasi seputar keadaanya. Tenaga kesehatan perlu mengkaji hal ini untuk mendapatkan data mengenai kedua hal tersebut. Dengan mengetahui data ini, maka tenaga kesehatan dapat memberikan informasi dan penyuluhan yang tepat sesuai dengan kondisi pasien (Notoadmodjo, 2014).

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Dengan bekerja seseorang dapat berbuat sesuatu yang bernilai, bermanfaat memperoleh berbagai pengalaman. Pada sebagian masyarakat di Indonesia, pekerjaan merupakan hal penting yang harus menjadi prioritas karena berkaitan dengan pendapatan yang dapat digunakan untuk pemenuhan kebutuhan hidup. Hal ini merupakan model yang selama ini berkembang terutama di negara maju seperti Indonesia. Pada masyarakat dengan perekonomian menengah kebawah, perilaku untuk menjadikan pekerjaan sebagai hal yang prioritas adalah suatu hal yang wajar mengingat selama ini pelayanan yang terbaik kepada masyarakat terutama pada masyarakat dengan perekonomian menengah kebawah. Hal ini secara langsung akan berpengaruh terhadap meningkatnya kejadian risiko tinggi pada ibu hamil (Waryana, 2017).

A.3.2. Faktor Pendorong

A.3.2.1. Pengetahuan

a) Pengertian

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra

manusia, yakni indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Subaris,Heru, 2017).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan bukan berarti seorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif (Subaris,Heru, 2017).

Menurut L. Green pengetahuan salah satu indikator seseorang dalam melakukan tindakan. Jika seseorang didasari dengan pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan motivasi untuk diaplikasikan dalam kehidupannya (Waryana, 2017).

b) Tingkat Pengetahuan

Berkaitan dengan tingkat pengetahuan dalam dominan kognitif, ada enam tingkatan didalamnya, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Subaris, Heru, 2017).

- a. Tahu yang artinya adalah mengingat suatu materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima sebelumnya. Tahu menjadi tingkat

pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa seseorang itu tahu adalah ia dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan.

- b. Memahami, maksudnya adalah kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang paham harus dapat menjelaskan, menyebutkan contohnya, menyimpulkan, dan memprediksikan.
- c. Aplikasi atau penerapan. Aplikasi ini artinya adalah kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil atau sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan konteks dalam situasi yang nyata.
- d. Analisis yang memiliki arti kemampuan menjabarkan materi atau objek ke dalam bagian bagian yang lebih kecil tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.
- e. Sintesis yaitu kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada. Contohnya antara lain dapat menyusun, merencanakan, meringkas, dan menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

- f. Evaluasi yang berarti kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan kriteria sendiri atau kriteria yang telah ada.

c) Hasil Ukur Pengetahuan

Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai presentase yaitu sebagai berikut (Riyanto,2013).

- a. Tingkat pengetahuan kategori **Baik** jika nilainya $> 75\%$
- b. Tingkat pengetahuan kategori **Cukup** jika nilainya $56-74\%$
- c. Tingkat pengetahuan kategori **Kurang** jika nilainya $< 55\%$

Dalam membuat kategori tingkat pengetahuan bisa juga dikelompokkan menjadi dua kelompok jika yang diteliti masyarakat umum, yaitu sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan kategori **Baik** jika $>50\%$
- b. Tingkat pengetahuan kategori **Kurang Baik** jika $\leq 50\%$

A.3.2.2. Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam kelompok masyarakat yang ditentukan oleh jenis aktivitas ekonomi. Untuk mengatasi kesulitan mendapatkan data pendapatan dari koresponden tersebut, peneliti menggunakan metode lain dalam mengukur pendapatan yaitu dengan pendekatan pengeluaran koresponden. Jumlah pengeluaran rumah tangga inilah yang dianggap sebagai indikator pendapatan rumah tangga. Pengeluaran suatu rumah tangga dapat dibagi

menjadi dua pengeluaran yaitu, pengeluaran pangan dan pengeluaran non-pangan (Subaris, Heru, 2017).

Pengeluaran perkapita perbulan dihitung berdasarkan jumlah uang yang dibelanjakan untuk kebutuhan seluruh anggota keluarga baik itu kebutuhan pangan maupun non-pangan dalam waktu satu bulan. Pengeluaran perkapita perbulan didapatkan dengan mengkonversi pengeluaran rumah tangga yang dikeluarkan selama harian, mingguan, tahun kedalam satuan bulan, kemudian dibagi dengan jumlah anggota rumah tangga (BPS, 2016).

Untuk Upah Minimum Provinsi (UMP) berdasarkan keputusan Gubernur Sumatera Utara Nomor 188.44/1365 /KPTS / 2018 Tentang Penetapan Upah Minimum Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019 adalah sebesar Rp. 2.303.403,43,- (Dua Juta Tiga Ratus Tiga Ribu Empat Ratus Tiga Koma Empat Puluh Tiga Rupiah).

Menurut penelitian Puti Sari, dkk (2010), bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian resiko kehamilan 4-T pada ibu hamil. Teori yang dikemukakan oleh J.S. Lesinki dalam Manuaba (2012) menyatakan bahwa status ekonomi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kehamilan risiko tinggi. Seorang ibu yang kurang beruntung karena datang dari keluarga miskin akan berpotensi lebih besar untuk menderita risiko kehamilan “4T” dibandingkan dengan ibu yang berasal dari keluarga kaya. Status ekonomi akan mempengaruhi seseorang dalam mengakses pelayanan kesehatan. Selain itu, keluarga dengan ekonomi yang cukup dapat memeriksakan kehamilannya secara rutin, merencanakan persalinan di tenaga kesehatan dan melakukan persiapan lainnya dengan baik sehingga dapat

mencegah komplikasi-komplikasi yang terjadi sebagai akibat dari kehamilan dengan risiko tinggi (Padila, 2014).

Kategori pembagian sosial ekonomi dalam penelitian yang digunakan adalah berdasarkan pengeluaran responden adalah

1. Dibawah Rp. 2.303.403,43,-perbulan
2. Diatas Rp. 2.303.403,43,-perbulan

A.3.2.3. Paparan Media Masa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang inovasi baru. Melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik, dapat memberikan berbagai informasi dan dapat diterima oleh masyarakat, maka seseorang yang lebih sering menggunakan media masa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang. Keterpaparan informasi yang baik berpeluang 5,2 kali mempunyai pengetahuan yang baik mengenai tanda bahaya kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang mempunyai keterpaparan informasi yang kurang (Waryana, 2017).

A.3.2.4. Budaya

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Tingkah laku manusia atau kelompok

manusia memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap sikap kepercayaan (Waryana, 2017).

A.3.2.5. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik langsung fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Waryana, 2017).

A.3.2.6. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dengan memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan ketrampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata. Pengalaman seseorang tentang berbagai hal, biasanya diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangan (Waryana, 2017).

A.3.2.7. Dukungan Keluarga

Keluarga adalah salah satu kelompok atau kumpulan manusia yang hidup bersama sebagai satu kesatuan atau unit masyarakat terkecil dan biasanya selalu ada hubungan darah, ikatan perkawinan atau ikatan lainnya, tinggal bersama dalam satu

rumah yang dipimpin oleh seseorang kepala keluarga dan makan dalam satu periuk (Subaris, Heru, 2017).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Terdapat empat tipe dukungan keluarga yaitu:

a) Dukungan Emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk beristirahat dan juga menenangkan pikiran. Setiap orang pasti membutuhkan bantuan dari keluarga. Individu yang menghadapi persoalan atau masalah akan merasa terbantu kalau ada keluarga yang mau mendengarkan dan memperhatikan masalah yang sedang dihadapi.

b) Dukungan Penilaian

Keluarga bertindak sebagai penengah dalam pemecahan masalah dan juga sebagai fasilitator dalam pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Dukungan dan perhatian dari keluarga merupakan bentuk penghargaan positif yang diberikan kepada individu.

c) Dukungan Instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu. keluarga mencari solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan kegiatan.

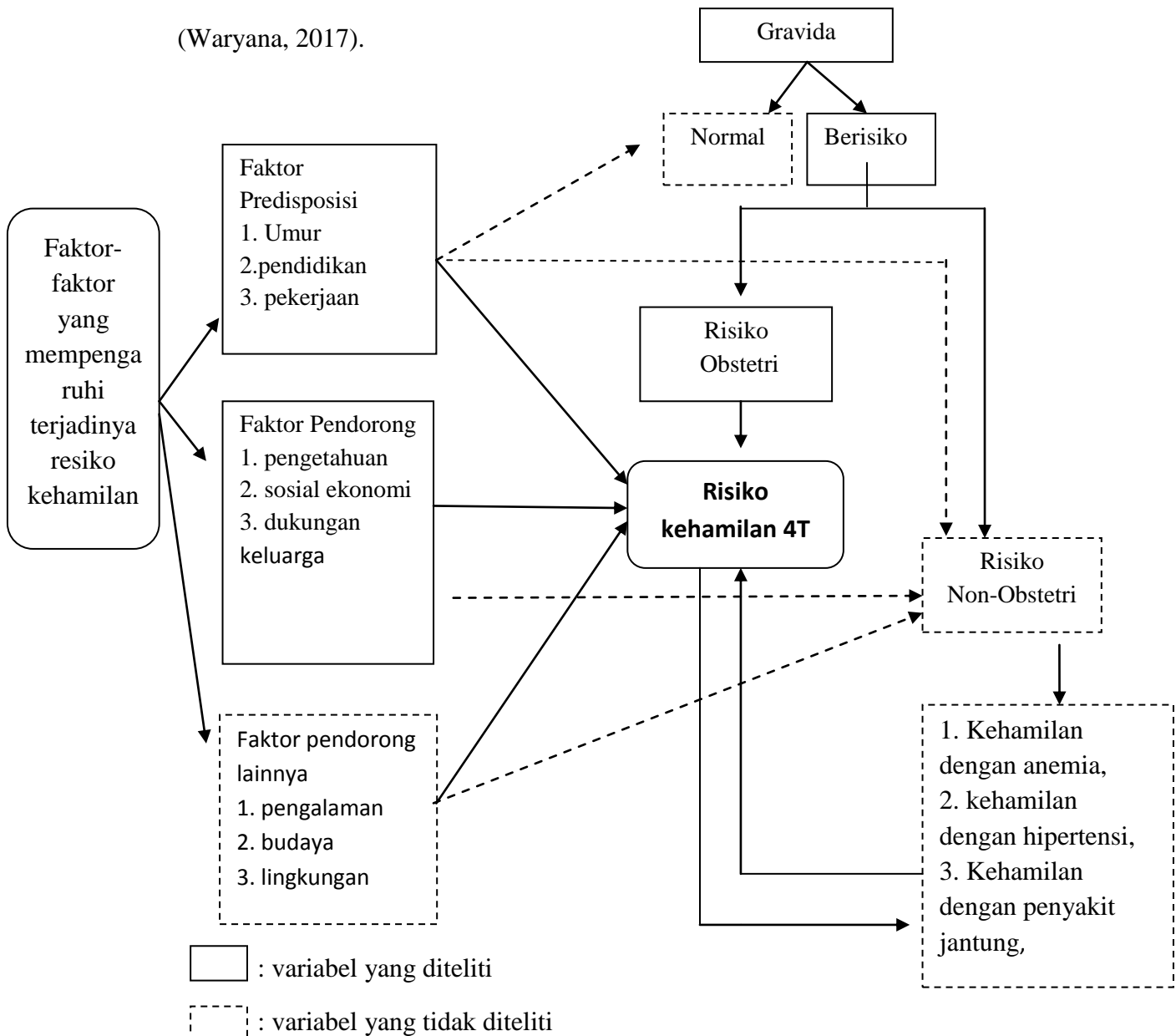
d) Dukungan Informasional

Keluarga berfungsi sebagai penyebar dan pemberi informasi. Disini diharapkan bantuan informasi yang disediakan keluarga dapat digunakan oleh individu dalam mengatasi persoalan persoalan yang sedang dihadapi.

Ibu sangat membutuhkan dukungan dan ungkapan kasih sayang dari orang-orang terdekatnya, terutama suami. Kadang ibu dihadapkan pada situasi yang ia sendiri mengalami ketakutan dan kesendirian, terutama pada trimester akhir. Kekhawatiran tidak disayang setelah bayi lahir juga muncul, sehingga diharapkan bagi keluarga terdekat agar selalu memberikan dukungan dan kasih sayang. Bidan sangat berperan memberikan pengertian pada suami dan keluarga (Sulistyawati, 2011).

B. Kerangka Teori

Berdasarkan teori-teori yang telah dibahas sebelumnya. Maka kerangka teoritis dapat digambarkan sebagai berikut. Menurut Lawrence Green, factor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya Resiko Kehamilan “4T” pada ibu hamil (Waryana, 2017).

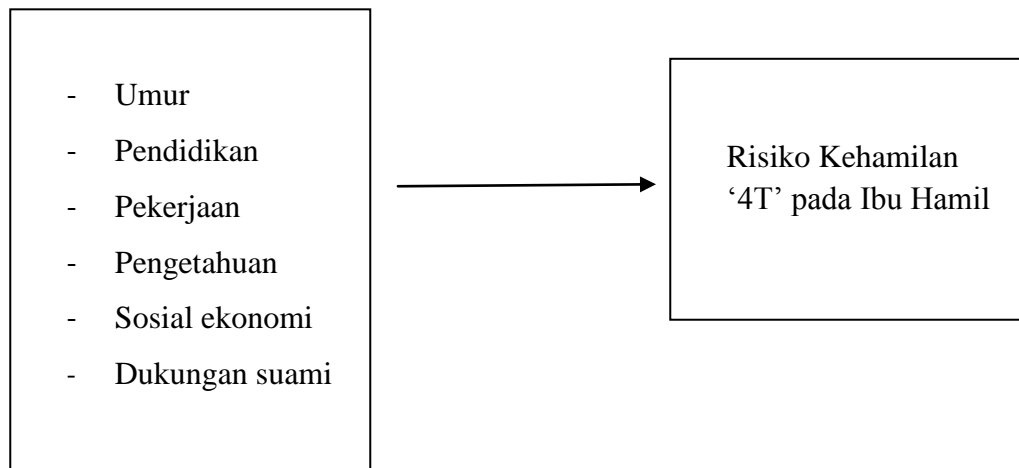


Gambar 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Variable Independent

Variable dependent



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah ada faktor umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan ekonomi, pengetahuan, dan dukungan suami yang berhubungan dengan kejadian risiko kehamilan '4T' pada ibu hamil di Klinik Pratama Evi Desa Terjun Kec. Medan Marelan.