



Skrining Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Di RT 24 Kelurahan Sawah Lebar Kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu

Aa Deno Saputra ¹, Rina Melani ², Uli Astika Sinaga ³, Melta Sari ⁴, Herlina ⁵, Nimas Ayu LN ⁶
^{1,2,3,4,5,6} Universitas Dehasen Bengkulu

Email: ¹ aadeno491@gmail.com ; ² melanirina974@gmail.com ; ³ uliasatika36@gmail.com ; ⁴ meltasr3105@gmail.com ;
⁵ herlinaaisyah02@gmail.com , ⁶ nimas.ayu27@unived.ac.id

ARTICLE HISTORY

Received [05 September 2024]

Revised [10 Oktober 2024]

Accepted [12 Oktober 2024]

KEYWORDS

Prenatal Checkups,
Prevent High-Risk
Pregnancies

This is an open access article
under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Kehamilan resiko tinggi merupakan keadaan yang berbahaya yang memungkinkan sebagai penyebab kematian ibu, seperti perdarahan, eklampsia, dan infeksi. Kehamilan resiko tinggi masih menjadi masalah pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang obstetric (Manuaba, 2007). Kasus kehamilan beresiko banyak ditemukan di masyarakat, tetapi tenaga kesehatan tidak bisa menemukannya satu persatu, karena itu peran petugas kesehatan sangat dibutuhkan dalam mendeteksi ibu hamil. Salah satu tindakan yaitu melalui promosi kesehatan dan pencegahan resiko, seperti pemberian suplemen nutrisi, zat besi, imunisasi tetanus toksoid dan pemberian konseling tentang tanda bahaya kehamilan, dan keluarga berencana. Beberapa faktor resiko yang sekaligus terdapat pada seorang ibu dapat menjadikan kehamilannya menjadi resiko tinggi dan faktor resiko pada ibu hamil dapat diperkecil dan ditangani dengan adanya pelayanan perawatan masa hamil yang tepat dan sesuai ketentuan (Saifuddin, 2005). Faktor-faktor yang ibu harus ketahui saat kehamilan yang dapat memicu kehamilan resiko tinggi yaitu umur ibu ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun, paritas melahirkan anak 4 kali atau lebih, jarak anak ≤ 2 tahun dan tinggi badan ≤ 145 cm, riwayat obstetrik jelek, bekas operasi caesarea, pre-eklamsi ringan, hamil kembar, hidramnion/ hamil kembar air, janin mati dalam kandungan, hamil lebih bulan, kelainan letak, perdarahan antepartum, dan pre-eklamsi berat / eklamsi.

ABSTRACT

High-risk pregnancy is a dangerous condition that can potentially cause maternal death, such as from bleeding, eclampsia, and infection. High-risk pregnancy remains a health service issue, particularly in the field of obstetrics (Manuaba, 2007). Many high-risk pregnancy cases are found in the community, but healthcare workers cannot identify them one by one; hence, the role of healthcare workers is crucial in detecting pregnant women. One of the actions includes health promotion and risk prevention, such as providing nutritional supplements, iron, tetanus toxoid immunization, and counseling on pregnancy danger signs and family planning. Several risk factors present in a mother can turn her pregnancy into a high-risk one. These risk factors can be minimized and managed with appropriate prenatal care services (Saifuddin, 2005). Factors that pregnant women need to be aware of that can trigger a high-risk pregnancy include maternal age ≤ 20 years and ≥ 35 years, giving birth to four or more children, child spacing ≤ 2 years, height ≤ 145 cm, poor obstetric history, previous cesarean section, mild pre-eclampsia, multiple pregnancies, hydramnios/polyhydramnios, intrauterine fetal death, post-term pregnancy, abnormal fetal position, antepartum hemorrhage, and severe pre-eclampsia/eclampsia.

PENDAHULUAN

Kehamilan resiko tinggi masih menjadi masalah pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang obstetric (Manuaba, 2007). Kasus kehamilan beresiko banyak ditemukan di masyarakat, tetapi tenaga kesehatan tidak bisa menemukannya satu persatu, karena itu peran petugas kesehatan sangat dibutuhkan dalam mendeteksi ibu hamil. Salah satu tindakan yaitu melalui promosi kesehatan dan pencegahan risiko, seperti pemberian suplemen nutrisi, zat besi, imunisasi tetanus toksoid dan pemberian konseling tentang tanda bahaya kehamilan, dan keluarga berencana (Muslihatun, 2009). Badan kesehatan dunia World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 15% dari seluruh wanita hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya dan dapat mengakibatkan kematian ibu dan janin (Marmi, 2020). Angka kematian ibu yang masih tinggi menunjukkan bahwa kesehatan reproduksi para ibu masih memprihatinkan dengan perkiraan 287.000 kematian ibu pada tahun 2020. Mayoritas kematian ini terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, di mana akses terhadap layanan kesehatan berkualitas masih menjadi tantangan. (WHO, 2020). Sedangkan menurut data Badan Pusat Statistik kematian Indonesia sebanyak 189/100.000 kelahiran dengan jumlah kematian tertinggi berada di Provinsi Papua. Untuk Provinsi Bengkulu sendiri kematian ibu sebanyak 32/ 33826 pada tahun 2021. (Badan Pusat Statistik, 2021). Adapun faktor-faktor yang ibu harus ketahui saat kehamilan yang dapat memicu kehamilan risiko tinggi yaitu umur ibu ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun, paritas melahirkan anak 4 kali atau lebih, jarak anak ≤ 2 tahun dan tinggi badan ≤ 145 cm, riwayat obstetrik jelek, bekas operasi caesarea, pre-eklamsi ringan, hamil kembar, hidramnion/ hamil kembar air, janin mati dalam kandungan, hamil lebih bulan, kelainan letak, perdarahan antepartum, dan pre-eklamsi berat / eklamsi (Hutabarat H, 2012). Kematian ibu tersebut erat kaitannya

dengan karakteristik ibu yang meliputi umur pendidikan, paritas dan perilaku yang berpengaruh terhadap kondisi kesehatan ibu selama hamil yang dapat mempengaruhi proses persalinan normal atau patologis (Ningrum, 2005).

METODE

Kegiatan ini dilaksanakan pada Jumat, 12 Juli 2024 bertempat di RT 24 Kelurahan Sawah Lebar Kota Bengkulu dengan jumlah sasaran sebanyak 15 orang ibu hamil, metode yang digunakan adalah skrining pemeriksaan ibu hamil untuk melihat apakah ibu dalam kriteria dengan kehamilan resiko tinggi. Media dalam pemeriksaan hamil yaitu matras, bantalm kain, timbangan, doppler, tensi meter dan lembar hasil pemeriksaan. Kegiatan dimulai setelah selesai melakukan penyuluhan mengenai Kehamilan Resiko Tinggi, selanjutnya mahasiswa Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat melakukan pemeriksaan TTV, Adapun yang melakukan pemeriksaan terhadap ibu hamil adalah mahasiswa Kebidanan untuk mengetahui apakah ibu masuk dalam kriteria kehamilan beresiko.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dimulai dengan melakukan pemeriksaan kepada ibu , kemudian menuliskan hasil pemeriksaan pada lembar hasil pemeriksaan dan melihat hasil tersebut agar dapat menentukan ibu dalam kategori kehamilan resiko tinggi atau tidak.

Gambar 1 Hasil Pemeriksaan Ibu Hamil

Laporan Pemeriksaan Ibu Hamil
Kegiatan Penyuluhan Cegah Kehamilan Resiko Tinggi
Kelompok Ia RT.24 Kelurahan Sawah Lebar Kota Bengkulu

No	Nama Ibu/Suami	Anamnesa	Umur Ibu	GPA	UK (Minggu)	Lih (CM)	BB (Kg)	TB (CM)	TT	TD (mmHg)	DJ (x/menit)	Posisi Janin	Resik
1	Ny. Inta/Ta. Suso	Mual, Muntah	28 tahun	G1P2A0	14	25	56	148	T3	120/70	145x/menit	Kepala	Tidak Ada
2	Ny. Putri/Ta. Beir	Pusing	28 tahun	G1P2A0	20	28	59	147	T4	120/80	139x/menit	Kepala	Tidak Ada
3	Ny. Retno/Ta. Iwan	Nafsu makan kurang	31 tahun	G1P1A0	25	29	61	151	T2	110/80	139x/menit	Kepala	Tidak Ada
4	Ny. Kiki/Ta. Alip	Badan mudah lelah	28 tahun	G1P1A1	18	24	54	152	T2	120/60	134x/menit	Kepala	Tidak Ada
5	Ny. Didi/Ta. Bayu	Sering BAK	29 tahun	G1P1A0	31	25	56	153	T3	110/80	135x/menit	Kepala	Tidak Ada
6	Ny. Thessa/Ta. Maryn	Nafsu makan kurang	28 tahun	G1P0A0	29	28	60	152	T4	120/70	139x/menit	Kepala	Tidak Ada
7	Ny. Meri/Ta. Anto	Pusing	25 tahun	G1P1A0	25	24	55	149	T3	110/70	139x/menit	Kepala	Tidak Ada
8	Ny. Ely/Ta. Dan	Mual, Muntah	31 tahun	G1P1A1	26	28	60	146	T2	120/80	145x/menit	Kepala	Tidak Ada
9	Ny. Inta/Ta. Lepak	Badan mudah lelah	31 tahun	G1P1A0	25	26	61	140	T3	110/60	136x/menit	Kepala	Tidak Ada
10	Ny. Tias/Ta. Jon	Nyeri Perut Bawah	29 tahun	G1P1A0	28	29	62	145	T2	120/70	139x/menit	Kepala	Tidak Ada
11	Ny. Wina/Ta. Sisman	Kurang tidur	34 tahun	G1P4A0	30	28	57	150	T3	110/80	135x/menit	Kepala	Tidak Ada
12	Ny. Nia/Ta. Dedi	Pusing	29 tahun	G1P1A0	32	28	58	145	T3	130/90	139x/menit	Kepala	Tidak Ada
13	Ny. Sari/Ta. Gundi	Badan mudah lelah	31 tahun	G1P2A0	21	27	59	146	T2	110/80	137x/menit	Kepala	Tidak Ada
14	Ny. Icha/Ta. Robi	Mual, Muntah	30 tahun	G1P1A0	23	25	58	151	T3	110/70	155x/menit	Kepala	Tidak Ada
15	Ny. Putri/Ta. Asan	Pusing	16 tahun	G1P0A0	20	28	59	155	T4	120/80	139x/menit	Kepala	Tidak Ada

Kehamilan resiko tinggi merupakan keadaan yang berbahaya yang memungkinkan sebagai penyebab kematian ibu, seperti perdarahan, eklampsia, dan infeksi. Beberapa faktor resiko yang sekaligus terdapat pada seorang ibu dapat menjadikan kehamilannya menjadi resiko tinggi dan faktor



resiko pada ibu hamil dapat diperkecil dan ditangani dengan adanya pelayanan perawatan masa hamil yang tepat dan sesuai ketentuan (Saifuddin, 2005).

Tanda-tanda bahaya pada kehamilan merupakan suatu pertanda telah terjadinya masalah yang serius pada ibu hamil atau janin yang dikandungnya. Adapun faktor-faktor yang ibu harus ketahui saat kehamilan yang dapat memicu kehamilan risiko tinggi yaitu umur ibu ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun, paritas melahirkan anak 4 kali atau lebih, jarak anak ≤ 2 tahun dan tinggi badan ≤ 145 cm, riwayat obstetrik jelek, bekas operasi caesarea, pre-eklamsi ringan, hamil kembar, hidramnion/ hamil kembar air, janin mati dalam kandungan, hamil lebih bulan, kelainan letak, perdarahan antepartum, dan pre-eklamsi berat / eklamsi (Hutabarat H, 2012). Kematian ibu tersebut erat kaitannya dengan karakteristik ibu yang meliputi umur pendidikan, paritas dan perilaku yang berpengaruh terhadap kondisi kesehatan ibu selama hamil yang dapat mempengaruhi proses persalinan normal atau patologis (Ningrum, 2005).

Pemeriksaan kehamilan sebagai salah satu upaya pencegahan awal dari faktor risiko kehamilan. *Antenatal care* untuk mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Idealnya bila tiap wanita hamil mau memeriksakan kehamilannya, bertujuan untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut cepat diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap (Pruwoastuti, 2015). Setelah mahasiswa melakukan pemeriksaan kehamilan didapat empat orang ibu dengan kehamilan beresiko yaitu usia ibu, jumlah kehamilan, tinggi badan dan lingkaran lengan ibu.

Dengan memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan tersebut diharapkan ibu hamil dapat melakukan penanganan segera jika ibu saat akan menghadapi persalinan. Dalam dengan penelitian Sri (2019) yaitu faktor yang mempengaruhi ibu hamil tentang resiko tinggi adalah usia, jarak kehamilan, jumlah anak, berat badan, lila dan tinggi badan. Kehamilan resiko tinggi ini dapat dicegah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan sedini mungkin dan teratur keposyandu, puskesmas, dan rumah sakit paling sedikit minimal 6 kali dengan 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III, mendapatkan imunisasi, bila ditemukan kelainan resiko tinggi pemeriksaan harus lebih sering dan lebih intensif, serta menjaga pola makan dengan makanan yang bergizi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Resiko adalah suatu ukuran statistik epidemiologik dari kemungkinan terjadinya suatu keadaan gawat-darurat-obstetrik yang tidak diinginkan pada masa mendatang yaitu prakiraan/prediksi akan terjadinya komplikasi dalam persalinan dengan dampak kematian/ kesakitan pada ibu atau bayi (Sarwono, 2008). Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan patologi yang dapat mempengaruhi keadaan ibu dan janin.

Untuk menghadapi kehamilan resiko harus diambil sikap proaktif, berencana dengan upaya promotif dan preventif sampai dengan waktunya harus diambil sikap tegas dan cepat untuk menyelamatkan ibu dan janinnya (Manuaba, 2007). Secara keseluruhan program pengabdian masyarakat ini berhasil mencapai tujuan utamanya dalam meningkatkan pengetahuan ibu – ibu hamil tentang pentingnya mengetahui tanda, gejala, pencegahan dan penanganan segera mengenai kehamilan resiko tinggi.

Disarankan agar ibu-ibu hamil agar rutin melakukan pemeriksaan sebanyak 6 kali ke fasilitas kesehatan yakni pada trimester satu sebanyak 1x, trimester dua sebanyak 2x dan trimester 3 sebanyak 3x. Untuk dapat mengetahui secara dini tentang kondisi kehamilan ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Manuaba, I.B.G. 2007. "*Buku Ajar Pengantar Kuliah Teknik Operasi Obstetri dan Keluarga Berencana*". Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Marmi, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Saifudin, 2005. *Buku Acuan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yogyakarta: Yayasan Bina Pustaka Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. .. PT Rineka Cipta, Jakarta, hal.20-140
- Rochjati, P., 2003. *SkriningAntenatal Pada Ibu Hamil*. Pusat Safe Mother Hood- Lab/SMF Obygn RSU Dr. Soetomo/Fakultas Kedokteran UNAIR Surabaya.

Profil Statistik Kesehatan tahun 2023.

<https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/20/feffe5519c812d560bb131ca/profil-statistik-kesehatan-2023.html>

Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

Muhimah, N., Safe'i, A. 2010. *Panduan Lengkap Senam Sehat Khusus Ibu Hamil. Cetakan Pertama*. Yogyakarta: Power Books.

Nugroho, dkk. 2010. "*Ginekologi dan Obstetri*". Yogyakarta: Nuha Medika. Hal 70.