

**FAKTOR RISIKO IBU DENGAN KEHAMILAN
BERISIKO DI BPM NY.KHUSNIA KECAMATAN
LEKOK KABUPATEN PASURUAN 2018**

Siska Wahyu Wakhida

Akademi Kebidanan Wijaya Kusuma Malang

ABSTRAK

Kehamilan (gestasi) adalah kondisi seorang ibu dengan perkembangan janin yang ada di dalam perutnya. Setiap kehamilan memiliki risiko. Karena itulah menjelang hamil, seorang calon ibu perlu menyiapkan kondisinya secara istimewa. (R. Mittendorf, dkk. Kehamilan, 2014). Untuk mengetahui risiko yang dialami ibu maka dari itu dilakukan skrining menggunakan Skor Poedji Rochjati (SPR) di BPM Ny. Khusnia Kecamatan Lekok Kabupaten Pasuruan. Berdasar studi pendahuluan yang dilakukan pada November 2018 sebanyak 36 orang. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil di BPM Ny. Khusnia Amd.Keb Kecamatan Lekok Kabupaten Pasuruan Tahun 2018. Metode penelitian ini adalah deskriptif eksploratif dengan teknik Total Sampling dengan jumlah populasi 36 orang dan penelitian dilaksanakan pada November 2018. Teknik pengumpulan data dengan skrining ibu hamil menggunakan Skor Poedji Rochjati dan wawancara langsung pada ibu hamil (door to door). Hasil dari penelitian ini adalah berdasarkan analisis tabulasi silang kehamilan berisiko dan faktor risiko untuk mengetahui Gambaran Faktor Risiko Ibu dengan Kehamilan Berisiko di BPM Ny. Khusnia, Amd.Keb Kecamatan Lekok Kabupaten Pasuruan Tahun 2018 dapat diketahui bahwa kehamilan berisiko tinggi sebagian besar karena faktor usia (17-34 tahun) sebanyak 27 responden dengan presentase (75%) dan sebagian kecil karena kehamilan serotinus.sebanyak 1 responden dengan presentase (3%). Saran dari penelitian ini adalah sebagai referensi peneliti selanjutnya yang akan meneliti lebih lanjut untuk mengetahui faktor-faktor yang memiliki hubungan dengan faktor-faktor dan kejadian kehamilan risiko tinggi seperti faktor budaya dan usaha pemerintah dalam penanggulungannya.

Kata Kunci

Faktor Risiko Ibu Hamil, Kehamilan Berisiko, Skor Poedji Rochjati, SPR.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 89,6 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2014 yang mencapai 93,52 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di kabupaten Pasuruan tahun 2015 adalah 101,9 per 100.000 kelahiran hidup, kabupaten Pasuruan merupakan urutan ke10 urutan AKI tertinggi di Jawa Timur. Walaupun capaian AKI di Jawa Timur sudah memenuhi target Renstra, AKI harus tetap selalu ditekan. Proporsi penyebab terjadinya kematian ibu karena perdarahan (25%) eklamsia (31%) infeksi (6%) jantung (12%) lain-lain (26%) menunjukkan bahwa penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2015 adalah Eklampsia yaitu sebesar 31% atau sebanyak 162 orang. Sedangkan penyebab paling kecil adalah infeksi sebesar 6% atau sebanyak 34 orang. (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2015)

Jumlah kematian ibu melahirkan di Kabupaten Pasuruan pada tahun 2015 sebesar 101,46 per 100.000 kelahiran hidup (26 kasus) atau mengalami penurunan jika dibanding tahun 2014 sebesar 107,46 per 100.000 kelahiran hidup (28 kasus), atau mengalami penurunan sebesar 6 per 100.000 kelahiran hidup. Namun demikian, jika dibandingkan dengan target RPJMD tahun 2015 (102 per 100.000 kelahiran hidup) maka pencapaian tahun 2015 sudah dibawah target yang telah ditetapkan. (Profil Kesehatan Kabupaten Pasuruan, 2015).

Berbagai faktor yang menyebabkan ada perempuan yang tergolong sebagai calon ibu berisiko tinggi atau menghadapi bahaya yang lebih besar pada waktu kehamilan maupun persalinan. Kondisi ini yang bisa menyebabkan janin tidak dapat tumbuh dengan sehat bahkan dapat menimbulkan kematian pada ibu dan janin. Adapun kehamilan yang memiliki risiko atau bahaya yang lebih besar pada waktu kehamilan maupun persalinan bila dibandingkan dengan Ibu hamil yang normal yang disebut dengan kehamilan risiko tinggi. (DeCherney, 2012)

Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil di BPM Ny. Khusnia Amd.Keb Kecamatan Lekok Kabupaten Pasuruan Tahun 2018

METODE PENELITIAN

Design penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan populasi adalah Ibu yang sedang hamil trimester I – trimester III pada bulan November 2018 di BPM Ny. Khusnia, Amd.Keb Kecamatan Lekok Kabupaten Pasuruan sejumlah 35 ibu hamil. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 27 November – 6 Desember 2018 di RW.05 Desa Pandanlandung, dengan menggunakan variable penelitian Variabel *dependent* pada penelitian ini adalah Risiko Tinggi Kehamilan pada ibu Hamil di Puskesmas Lekok, Kabupaten Pasuruan dan instrument penelitian menggunakan lembar wawancara sebagai alat ukur berupa pertanyaan yang diajukan meliputi usia menikah ibu, usia hamil saat ini, jumlah anak, buku KIA yang memuat data

Skor Ibu Hamil di Ny. Khusnia, Amd.Keb. dan dianalisis menggunakan tabulasi silang

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Umum

a. Pendidikan

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
SD	17	47,2
SMP	15	41,6
SMA	2	5,6
Tidak Sekolah	2	5,6
Total	36	100%

Sumber : data primer 2018

Interpretasi data :

Karakteristik responden berdasar tabel 4.1 sebagian besar adalah SD sebanyak 17 orang dengan presentase (47,2%) dan sebagian kecil adalah SMA dan tidak bersekolah yang masing masing berjumlah 2 orang dengan presentase masing-masing (5,6%).

b. Kehamilan Serotinus

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Kondisi Janin

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Hamil Normal	35	97
Hamil Serotinus	1	3
Total	36	100%

Sumber : data primer 2018

Interpretasi data :

Karakteristik responden berdasar tabel 4.2 sebagian besar kehamilan normal sebanyak 35 orang dengan presentase (97%) dan 1 orang hamil serotinus dengan presentase (3%).

c. Polihidramnion

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Amnion

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Ketuban Normal	36	100
Polihidramnion	0	0
Total	36	100%

Sumber : data primer 2018

Interpretasi data :

Dari data yang didapatkan pada tabel 4.3 secara keseluruhan ketuban normal dengan presentase (100%) dan tidak ada *polihidramnion*.

2. Data Khusus

a. Kehamilan Berisiko

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Skor Kehamilan

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kehamilan Risiko Rendah	0	0

Kehamilan Risiko Tinggi	28	78
Kehamilan Risiko Sangat Tinggi	8	22
Total	36	100%

Sumber : data khusus 2018

Interpretasi data :

Dari data yang didapatkan pada tabel 4.4 sebagian besar kehamilan risiko tinggi sebanyak 28 orang dengan presentase (78%) dan tidak ada kehamilan risiko rendah dengan presentase (0%).

b. Usia

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
≤ 16 tahun	0	0
17 - 34 tahun	27	75
≥ 35 tahun	9	25
Total	36	100%

Sumber : data khusus 2018

Interpretasi data :

Dari data yang didapatkan pada tabel 4.5 sebagian besar berusia 17-34 tahun sebanyak 27 orang dengan presentase (75%) dan tidak ada ibu hamil yang berusia ≤ 16 tahun dengan presentase (0%).

c. Jarak Kehamilan

Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
< 2 tahun	8	22
3 - 9 tahun	26	72
≥ 10 tahun	2	6
Total	36	100%

Sumber : data khusus 2018

Interpretasi data :

Dari data yang didapatkan pada tabel 4.6 sebagian besar berjarak 3-9 tahun dengan jumlah 26 orang dengan presentase (72%) dan sebagian kecil berjarak ≥ 10 tahun sebanyak 2 orang dengan presentase (6%).

d. Paritas

Tabel 4.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Primipara	8	22
Multipara	21	58
Grandemultipara	7	20
Total	36	100%

Sumber : data khusus 2018

Interpretasi data :

Dari data yang didapatkan pada tabel 4.7 sebagian besar multipara dengan jumlah 21 orang dengan presentase (58%) dan sebagian kecil grandemultipara sebanyak 7 orang dengan presentase (20%).

e. Tinggi Badan

Tabel 4.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggi Badan

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
145 cm	0	0
≥ 145 cm	36	100
Total	36	100%

Sumber : data khusus 2018

Interpretasi data :

Dari data yang didapatkan pada tabel 4.8 secara keseluruhan memiliki tinggi badan ≥ 145 cm sebanyak 36 orang dengan presentase (100%).

f. Hamil Kembar

Tabel 4.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Kehamilan Kembar

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tunggal	36	100
Gemeli	0	0
Total	36	100%

Sumber : data primer 2018

Interpretasi data :

Dari data yang didapatkan pada tabel 4.9 secara keseluruhan memiliki kehamilan tunggal sebanyak 36 orang dengan presentase (100%). g. Riwayat Obstetri

Tabel 4.10 Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Obstetri

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Ada Riwayat Obstetri Jelek	9	25
Tidak Ada Riwayat Obstetri Jelek	27	75
Total	36	100%

Sumber : data khusus 2018

Interpretasi data :

Dari data yang didapatkan pada tabel 4.10 sebagian besar tidak ada riwayat obstetri jelek dengan jumlah 27 orang dengan presentase (75%) dan sebagian kecil ada riwayat obstetri jelek sebanyak 9 orang dengan presentase (25%).

h. Persalinan Lalu dengan Tindakan

Tabel 4.11 Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Persalinan Lalu dengan Tindakan

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pernah Persalinan dengan Tindakan	0	0
Tidak Pernah Persalinan dengan Tindakan	36	100
Total	36	100%

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pernah Persalinan dengan Tindakan	0	0
Tidak Pernah Persalinan dengan Tindakan	36	100
Total	36	100%

Sumber : data khusus 2018

Interpretasi data :

Dari data yang didapatkan pada tabel 4.11 secara keseluruhan tidak pernah persalinan dengan tindakan sebanyak 36 orang dengan presentase (100%).

i. Riwayat Operasi Sesar

Tabel 4.12 Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Operasi Sesar

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pernah Operasi Sesar	2	6
Tidak Pernah Operasi Sesar	34	94
Total	36	100%

Sumber : data khusus 2018

Interpretasi data :

Dari data yang didapatkan pada tabel 4.12 sebagian besar tidak ada riwayat operasi sesar dengan jumlah 34 orang dengan presentase (94%) dan sebagian kecil ada riwayat operasi sesar sebanyak 2 orang dengan presentase (6%).

j. Penyakit pada Ibu Hamil

Tabel 4.13 Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit pada Ibu Hamil

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Ada Riwayat Penyakit	25	69
Tidak Ada Riwayat Penyakit	11	31
Total	36	100%

Sumber : data khusus 2018

Interpretasi data :

Dari data yang didapatkan pada tabel 4.13 sebagian besar ada riwayat penyakit dengan jumlah 25 orang dengan presentase (69%) dan sebagian kecil tidak ada riwayat penyakit sebanyak 11 orang dengan presentase (31%).

k. Pre-Eklamsia

Tabel 4.14 Karakteristik Responden Berdasarkan Pre-Eklamsia pada Ibu Hamil

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pre-Eklamsia	0	0
Tidak Pre-Eklamsia	36	100
Total	36	100%

Sumber : data khusus 2018

Interpretasi data :

Dari data yang didapatkan pada tabel 4.14 secara keseluruhan tidak pre-eklamsia sebanyak 36 orang dengan presentase (100%).

I. Letak Janin

Tabel 4.15 Karakteristik Responden Berdasarkan Kondisi Janin

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Letak Sungsang	0	0
Letak Lintang	0	0
Letak Normal	36	100
Total	36	100%

Sumber : data khusus 2018

Interpretasi data :

Dari data yang didapatkan pada table 4.15 secara keseluruhan letak janin normal sebanyak 36 orang dengan presentase (100%).

m. Janin Mati Dalam Rahim

Tabel 4.16 Karakteristik Responden Berdasarkan Kondisi Janin

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Janin Hidup	36	100
Janin Mati	0	0
Total	36	100%

Sumber : data primer 2018

Interpretasi data :

Dari data yang didapatkan pada tabel 4.16 secara keseluruhan keadaan janin hidup sebanyak 36 orang dengan presentase (100%).

n. Perdarahan

Tabel 4.17 Karakteristik Responden Berdasarkan Kondisi Janin

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Ada Perdarahan	0	0
Tidak Ada Perdarahan	36	100
Total	36	100%

Sumber : data khusus 2018

Interpretasi data :

Dari data yang didapatkan pada tabel 4.17 secara keseluruhan tidak ada perdarahan pada kehamilan sebanyak 36 orang dengan presentase (100%).

PEMBAHASAN

1. Kehamilan Risiko Tinggi

Sebagian besar responden memiliki kehamilan berisiko tinggi sebanyak 28 orang dengan presentase (78%), ada pula responden dengan kehamilan risiko sangat tinggi sebanyak 8 orang dengan presentase (22%), dan tidak ada kehamilan risiko rendah dengan presentase (0%). . Dilihat dari skor ibu hamil yang melakukan ANC (*Antenatal Care*) di BPM Ny. Khusnia Amd.Keb Kecamatan Lekok Kabupaten Pasuruan Tahun 2018 sudah peduli untuk melakukan ANC (*Antenatal Care*) dan melakukan skrining untuk

melihat skor dan rencana persalinan dilihat dari riwayat ibu.

Skor Poedji Rochjati adalah suatu cara untuk mendeteksi dini kehamilan yang memiliki risiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya), akan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan. Ukuran risiko dapat dituangkan dalam bentuk angka disebut skor. Skor merupakan bobot prakiraan dari berat atau ringannya risiko atau bahaya, (Rochjati, 2011).

2. Usia

Sebagian besar responden memiliki usia 17-34 tahun sebanyak 27 orang dengan presentase (75%), ada pula responden berusia ≥ 35 tahun sebanyak 9 orang dengan presentase (25%), dan tidak ada ibu hamil yang berusia ≤ 16 tahun dengan presentase (0%). . Dilihat dari usia ibu hamil yang melakukan ANC (*Antenatal Care*) di BPM Ny. Khusnia Amd.Keb Kecamatan Lekok Kabupaten Pasuruan Tahun 2017 usia berisiko sudah sangat rendah selain itu ibu juga sudah mengerti bahaya yang akan terjadi apabila usia ibu belum cukup.

Usia yang termasuk dalam risiko tinggi kehamilan adalah ≤ 16 tahun dan ≥ 35 tahun. Akibatnya diragukan keselamatan dan kesehatan janin dalam kandungan (Rochjati, 2011).

3. Jarak Kehamilan

Sebagian besar berjarak 3-9 tahun dengan jumlah 26 orang dengan presentase (72%), adapun yang memiliki jarak kehamilan < 2 tahun sebanyak 8 orang dengan presentase (22%), dan sebagian kecil berjarak ≥ 10 tahun sebanyak 2 orang dengan presentase (6%). Dilihat dari jarak kehamilan ibu yang melakukan ANC (*Antenatal Care*) di BPM Ny. Khusnia Amd.Keb Kecamatan Lekok Kabupaten Pasuruan Tahun 2018 ibu sudah mengerti dan merencanakan jarak kehamilannya sehingga risiko kehamilan menjadi lebih rendah dengan jarak yang teratur.

Kesehatan fisik dan rahim ibu masih butuh cukup istirahat, sehingga jarak yang ideal untuk ibu untuk hamil lagi adalah 3-9 tahun (Rochjati, 2011).

4. Paritas

Sebagian besar multipara dengan jumlah 21 orang dengan presentase (58%), adapun ibu primipara dengan jumlah 8 responden dengan presentase (22%), dan sebagian kecil grandemultipara sebanyak 7 orang dengan presentase (20%). Dilihat dari paritas ibu yang melakukan ANC (*Antenatal Care*) di BPM Ny. Khusnia Amd.Keb Kecamatan Lekok Kabupaten Pasuruan Tahun 2018 hanya sebagian kecil ibu yang hamil dan menginginkan keturunan lebih dari 5 sebagai upaya keluarga untuk menghentikan ledakan penduduk Indonesia sesuai dengan program pemerintah.

Ibu pernah hamil/melahirkan anak 4 kali atau lebih. Karena ibu sering melahirkan maka kemungkinan akan banyak ditemui keadaan kesehatan terganggu (anemia, kurang gizi), kekendoran dinding perut, kekendoran dinding rahim (Rochjati, 2011).

5. Tinggi Badan

Secara keseluruhan responden memiliki tinggi badan ≥ 145 cm sebanyak 36 orang dengan presentase (100%). Dilihat dari data umum ibu hamil yang melakukan ANC (*Antenatal Care*) di BPM Ny. Khusnia Amd.Keb Kecamatan Lekok Kabupaten Pasuruan Tahun 2018 sudah peduli untuk melakukan ANC (*Antenatal Care*) dan melakukan USG di fasilitas kesehatan lebih tinggi setidaknya satu kali dalam kehamilan.

Ibu hamil pertama sangat membutuhkan perhatian khusus. Luas panggul ibu dan besar kepala janin mungkin tidak proporsional, dalam hal ini ada 2 kemungkinan yang terjadi yaitu panggul ibu sebagai jalan lahir ternyata sempit dengan janin/kepala tidak besar atau panggul ukuran normal tetapi anaknya besar/kepala besar. Bahaya yang dapat terjadi yaitu persalinan tidak lancar, bayi sukar lahir. Dengan kebutuhan medik persalinan operasi sesar (Rochjati, 2011).

6. Hamil Kembar

Keseluruhan responden memiliki kehamilan tunggal sebanyak 36 orang dengan presentase (100%). Dilihat dari data umum ibu hamil yang melakukan ANC (*Antenatal Care*) di BPM Ny. Khusnia Amd.Keb Kecamatan Lekok Kabupaten Pasuruan Tahun 2018 sudah peduli untuk melakukan ANC (*Antenatal Care*) untuk memeriksakan jumlah janin yang dikandung dan tidak memiliki riwayat keturunan kembar.

Ibu hamil dengan dua janin (gemelli) atau lebih dalam rahim atau tiga (triplet) atau lebih dalam rahim. Pada hamil kembar perut tampak membesar lebih besar dari biasanya (Rochjati, 2011).

7. Riwayat Obstetri

Sebagian besar responden tidak ada riwayat obstetri jelek sebanyak 27 orang dengan presentase (75%) dan sebagian kecil responden memiliki riwayat obstetri jelek sebanyak 9 orang dengan presentase (25%). Dilihat dari data ibu hamil yang melakukan ANC (*Antenatal Care*) di BPM Ny. Khusnia Amd.Keb Kecamatan Lekok Kabupaten Pasuruan Tahun 2017 kebanyakan ibu pernah mengalami keguguran sehingga memiliki riwayat obstetric jelek yang didukung oleh faktor pendidikan ibu yang kurang.

Riwayat Obstetri Jelek (ROJ) dapat terjadi pada ibu hamil dengan kehamilan kedua, dimana kehamilan yang pertama mengalami Keguguran, lahir belum cukup bulan, lahir mati, lahir hidup lalu mati ≤ 7 hari, kehamilan ketiga atau lebih, kehamilan yang lalu pernah mengalami keguguran ≥ 2 kali, dan kehamilan kedua atau lebih, kehamilan terakhir janin mati dalam kandungan. (Rochjati, 2011).

8. Persalinan dengan Tindakan

Keseluruhan responden tidak pernah persalinan dengan tindakan sebanyak 36 orang dengan presentase (100%). Dilihat dari data umum ibu hamil yang melakukan ANC (*Antenatal Care*) di BPM Ny. Khusnia Amd.Keb Kecamatan Lekok Kabupaten

Pasuruan Tahun 2018 ibu hamil tidak memiliki riwayat persalinan dengan tindakan dan dapat dikatakan persalinan berjalan lancar dan aman.

Riwayat persalinan dengan tindakan adalah apabila persalinan sebelumnya Persalinan yang lalu menggunakan tarikan tang (vakum), uri dirogo, diberi infus/ transfusi (Rochjati, 2011).

9. Riwayat Operasi Sesar

Sebagian besar responden tidak pernah operasi sesar sebanyak 34 orang dengan presentase (94%) dan sebagian kecil responden memiliki riwayat operasi sesar sebanyak 2 orang dengan presentase (6%)

Dilihat dari data ibu hamil yang melakukan ANC (*Antenatal Care*) di BPM Ny. Khusnia Amd.Keb Kecamatan Lekok Kabupaten Pasuruan Tahun 2018 ada 2 responden yang pada kehamilan sebelumnya yang bersalin dengan operasi sesar dikarenakan beberapa faktor yang menghambat untuk persalinan normal.

Bedah sesar (*Cesarean Section*) adalah proses persalinan dengan melalui pembedahan dimana irisan dilakukan di perut ibu (*Laparotomi*) dan Rahim (*histerotomi*) untuk mengeluarkan bayi. Bedah *Caesar* umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena berisiko kepada komplikasi medis lainnya (Wikipedia, 2017).

10. Penyakit pada Ibu Hamil

Sebagian besar responden memiliki riwayat penyakit pada ibu hamil sebanyak 25 orang dengan orang dengan presentase (31%). Dilihat dari data ibu hamil yang melakukan ANC (*Antenatal Care*) di BPM Ny. Khusnia Amd.Keb Kecamatan Lekok Kabupaten Pasuruan Tahun 2018 kebanyakan ibu memiliki penyakit kurang darah (Anemia) dikarenakan masyarakat jarang dan kurang memperhatikan asupan nutrisi pada ibu hamil, kebanyakan ibu hanya mengkonsumsi nasi dan tempe meskipun mata pencaharian sebagian besar penduduknya adalah nelayan dimana hasil mencari ikan semuanya di jual dan tidak menyisakan untuk keluarga.

Disebut penyakit pada kehamilan apabila ibu menderita anemia, TBC Paru, malaria, payah jantung, diabetes, PMS (Penyakit Menular Seksual) (Rochjati, 2011).

11. Pre-Eklamsia

Keseluruhan responden tidak pre-eklamsia sebanyak 36 orang dengan presentase (100%). Dilihat dari data umum ibu hamil yang melakukan ANC (*Antenatal Care*) di BPM Ny. Khusnia Amd.Keb Kecamatan Lekok Kabupaten Pasuruan Tahun 2018 ibu hamil tidak memiliki riwayat pre-eklamsia, tekanan darah ibu normal, tidak ada bengkak pada ekstremitas, dan kejang pada ibu.

Kondisi ibu yang disebabkan oleh kehamilan, disebut keracunan kehamilan, dengan tanda-tanda oedema (pembengkakan), terutama tampak pada tungkai, dapat pada muka. Oedema disebabkan ada penumpukan cairan yang berlebihan di sela-sela jaringan tubuh, tekanan darah tinggi, dalam air seni terdapat zat putih telur (pemeriksaan urine laboratorium) (Rochjati, 2011).

12. Letak Janin

Keseluruhan responden memiliki letak janin normal sebanyak 36 orang dengan presentase (100%). Dilihat dari data umum ibu hamil yang melakukan ANC (*Antenatal Care*) di BPM Ny. Khusnia Amd.Keb Kecamatan Lekok Kabupaten Pasuruan Tahun 2018 letak janin normal, kepala berada di sympisis dan bokong berada di fundus karena ibu mengikuti saran bidan untuk sujud dan senam hamil.

Letak sungsang pada kehamilan tua (hamil 8-9 bulan). Letak janin dalam rahim dengan kepala diatas dan bokong atau kaki di bawah. Bayi letak sungsang lebih sukar lahir, karena kepala lahir terakhir. Pada kehamilan normal kepala janin berada di bagian bawah rahim ibu dan menghadap kea rah punggung ibu. Menjelang persalinan, kepala turun dan masuk ke rongga panggul ibu. Sedangkan letak lintang adalah kelainan letak janin dalam rahim pada kehamilan tua (8-9 bulan) kepala ada di samping kanan atau kiri dalam rahim ibu. Bayi letak lintang tidak dapat lahir melalui jalan lahir biasa, karena sumbu tubuh janin melintang terhadap sumbu tubuh ibu (Rochjati, 2011).

13. Janin Mati dalam Rahim

Keseluruhan responden janin yang dikandung hidup sebanyak 36 orang dengan presentase (100%). Dilihat dari data umum ibu hamil yang melakukan lewat bulan) merupakan kehamilan dengan waktu yang memanjang melebihi akhir minggu 42 gestasi, atau 294 hari dari hari pertama periode menstruasi terakhir (Lowdermik, Perry, Cashion, 2012)

14. Polihidramnion

Keseluruhan responden memiliki ketuban normal sebanyak 36 orang dengan presentase (100%). Dilihat dari data umum ibu hamil yang melakukan ANC (*Antenatal Care*) di BPM Ny. Khusnia Amd.Keb Kecamatan Lekok Kabupaten Pasuruan Tahun 2018 sudah peduli untuk melakukan ANC (*Antenatal Care*) dan melakukan USG di fasilitas kesehatan lebih tinggi setidaknya satu kali dalam kehamilan.

Kehamilan dengan jumlah air ketuban lebih dari 2 liter. Keadaan ini mulai tampak pada tribulan III (Rochjati, 2011).

KESIMPULAN

1. Responden memiliki kehamilan berisiko tinggi sebanyak 28 orang dengan presentase (78%) dan tidak ada kehamilan risiko rendah dengan presentase (0%).
2. Responden memiliki usia 17-34 tahun sebanyak 27 orang dengan presentase (75%) dan tidak ada responden yang berusia ≤ 16 tahun dengan presentase (0%).

3. Responden sebagian besar memiliki jarak kehamilan 3-9 tahun dengan jumlah 26 orang dengan presentase (72%) dan sebagian kecil berjarak ≥ 10 tahun sebanyak 2 orang dengan presentase (6%).
4. Paritas responden sebagian besar multipara dengan jumlah 21 orang dengan presentase (58%) dan sebagian kecil grandemultipara sebanyak 7 orang dengan presentase (20%).
5. Secara keseluruhan responden memiliki tinggi badan ≥ 145 cm sebanyak 36 orang dengan presentase (100%).
6. Secara keseluruhan responden memiliki kehamilan tunggal sebanyak 36 orang dengan presentase (100%).
7. Responden tidak ada riwayat obstetri jelek sebanyak 27 orang dengan presentase (75%) dan sebagian kecil responden memiliki riwayat obstetri jelek sebanyak 9 orang dengan presentase (25%) .
8. Secara keseluruhan responden tidak pernah persalinan dengan tindakan (menggunakan tarikan tang (vakum), uri dirogo, diberi infus / transfusi) sebanyak 36 orang dengan presentase (100%).
9. Sebagian besar responden tidak pernah operasi sesar sebanyak 34 orang dengan presentase (94%) dan
10. Sebagian kecil responden memiliki riwayat operasi sesar sebanyak 2 orang dengan presentase (6%).
11. Sebagian besar responden memiliki riwayat penyakit pada ibu hamil (anemia, TBC Paru, malaria, payah jantung, diabetes, PMS) sebanyak 25 orang dengan presentase (69%) dan sebagian kecil responden tidak memiliki riwayat penyakit pada ibu hamil sebanyak 11 orang dengan presentase (31%) .
12. Secara keseluruhan responden tidak pre-eklamsia sebanyak 36 orang dengan presentase (100%). Secara keseluruhan responden memiliki letak janin normal sebanyak 36 orang dengan presentase (100%).
13. Secara keseluruhan janin yang dikandung responden hidup sebanyak 36 orang dengan presentase (100%).
14. Secara keseluruhan responden tidak mengalami perdarahan dalam kehamilan sebanyak 36 orang dengan presentase (100%).
15. Responden sebagian besar memiliki pendidikan akhir SD yaitu sebanyak 17 orang dengan presentase (47,2%) dan sebagian kecil memiliki pendidikan akhir SMA dan tidak bersekolah sebanyak masing-masing 2 orang dengan presentase (5,6%).
16. Responden sebagian besar memiliki kehamilan normal sebanyak 35 orang dengan presentase (97%) dan 1 orang hamil serotinus dengan presentase (3%).
17. Keseluruhan responden memiliki ketuban normal sebanyak 36 orang dengan presentase (100%).

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional. BAPPENAS. bappenas.go.id . Diakses pada 22 September 2017 pukul 20:50 WIB.
- Budiman, 2011. *Penelitian Kesehatan*. Bandung: Refika Aditama.
- DeCherney, MD, Alan H. *Current Diagnosis & Treatment Obstetrics & Gynecology. Tenth Edition*, 2012. The McGraw-Hill Companies, Inc. <https://www.abebooks.com/9780071638562/Current-Diagnosis-Treatment-Obstetrics-Gynecology-0071638563/plp>. Diakses tanggal 13 Oktober 2017 Pukul 14:50 WIB
- Departemen Kesehatan Indonesia. Depkes.go.id. 2013
- Hidayat, Anwar. 2013. <https://www.statistikian.com/2012/10/pengertian-populasi-dan-sampel.html>. Diakses tanggal 25 Oktober 2017 Pukul 12.50 WIB.
- Kehamilan Risiko Tinggi. http://www.conectique.com/tips_solutions/pregnancy/pregnancy/article.php?article_id=3535. Diakses tanggal 16 Oktober 2017 Pukul 13:00 WIB.
- Kusmiyati, Dkk. 2014. *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Kolaborasi Tim Penyusun. 2012. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak Direktorat Bina Kesehatan Ibu.
- Manuaba, Dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Kb*. Jakarta: EGC.
- Mittendorf R, Williams MA, Berkey CS, Cotter PF, 2014. *Kehamilan*. <http://id.wikipedia.org/wiki/kehamilan>. Diakses pada 25 September 2017 Pukul 08:20 WIB.
- Mufdilah, 2009. *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Penyebab Tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia. www.viva.co.id/gaya-hidup/kesehatan-intim/892600-penyebab-tingginya-angka-kematian-ibu-dan-bayi-di-indonesia (10 Maret 2017) . Diakses tanggal 14 Oktober 2017 Pukul 12:00 WIB
- Prawirohardjo, Sarwono. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rochjati, Poedji. 2011. *Skrining Antenatal pada Ibu Hamil (Edisi 2)*. Airlangga University Press.
- Rohan, Hasdianah Hasan dkk, 2014. *Patologi dan Patofisiologi Penyakit*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Saifudin, Abdul Bari, dkk, 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Setiawan, Dony dkk, 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan untuk Mahasiswa Kesehatan*. Graha Medika.
- Suyanto & Salamah, Umami, 2009. *Riset Kebidanan Metodologi & Aplikasi*. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press

