



Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir: Literature Review

Asa Bayuana¹, Arum Dwi Anjani¹, Devy Lestari Nurul¹, Selawati¹, Nur Sai'dah¹, Rini Susianti¹, Revi Anggraini¹

¹ SI Kebidanan Progsus, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Batam

* Corresponding author email: asabayuana2599@gmail.com

Received 11 April 2023; Received in revised 13 Mei 2023; Accepted 12 Juli 2023

Abstrak: Kehamilan risiko tinggi adalah keadaan yang dapat mempengaruhi kondisi ibu maupun janin saat kehamilan apabila dilakukan tatalaksana sama seperti kehamilan normal. Risiko tinggi atau komplikasi kebidanan pada kehamilan merupakan keadaan penyimpangan dari normal, yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor resiko tinggi pada kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL. Metode yang dipergunakan pada studi ini ialah menganalisis faktor risiko dengan mempergunakan kajian atau tinjauan literatur dengan mencari jurnal ataupun artikel yang relevan pada resiko tinggi pada kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL. Sumber tinjauannya mempergunakan media elektronik dari berbagai pangkalan data diantaranya Google Scholar serta Science Direct yang dipublikasikannya dalam jangka waktu tahun 2018-2022. Hasil dari mentelaah beberapa jurnal didapatkan hasil review beberapa faktor resiko tinggi pada kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL. Kesimpulannya, hamil resiko tinggi dapat dipengaruhi oleh usia, paritas, riwayat abortus, usia kehamilan < 2 tahun, dan tinggi badan < 145 cm. selain itu faktor resiko tinggi lainnya juga dipengaruhi oleh pendidikan dan pekerjaan. Oleh karena itu perlu dilakukan peningkatan penilaian risiko tinggi dengan melakukan deteksi dini komplikasi dan juga memanfaatkan teknologi yang ada dalam mendukung kesejahteraan ibu dan bayi selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

Kata kunci: Risiko Tinggi, deteksi dini, komplikasi

Abstract: High-risk pregnancy is a condition that can affect the condition of the mother and fetus during pregnancy if it is treated the same as a normal pregnancy. High risk or obstetric complications in pregnancy is a condition of deviation from normal, which directly causes morbidity and death of the mother and baby. The purpose of this study was to determine the high risk factors for pregnancy, childbirth, postpartum and BBL. The method used in this study is to analyze risk factors by using a review or review of the literature by looking for journals or articles that are relevant to high risk of pregnancy, childbirth, childbirth, and BBL. The source of his review uses electronic media from various databases including Google Scholar and Science Direct which he publishes in the 2018-2022 period. The results of reviewing several journals obtained the results of a review of several high risk factors in pregnancy, childbirth, childbirth, and BBL. In conclusion, high risk pregnancy can be influenced by age, parity, history of abortion, gestational age < 2 years, and height < 145 cm. besides that other high risk factors are also influenced by education and work. Therefore it is necessary to increase high risk assessment by conducting early detection of complications and also utilizing existing technology in supporting the welfare of mothers and babies during pregnancy, childbirth, postpartum and newborns.

Keyword: High risk, early detection, complications

PENDAHULUAN

Permasalahan yang cukup besar di Indonesia adalah dengan adanya Angka kematian ibu yang tergolong cukup tinggi Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 angka kematian ibu naik setiap tahunnya dari data yang dikumpulkan Kementerian Kesehatan pada pencatatan program kesehatan keluarga. Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 7.389. Angka tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2020 dengan angka 4.627 kematian ibu¹.



Kematian ibu di Indonesia masih tinggi yang disebabkan oleh beberapa faktor langsung yang berkaitan dengan masalah dan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas⁵.

Kehamilan adalah proses yang fisiologis namun pada suatu keadaan tertentu dalam perkembangannya dapat terjadi komplikasi sehingga dapat membahayakan ibu dan bayinya. Keadaan ini dapat dilihat dari status kesehatan ibu melalui KSPR (Kartu Skor Poedji Rochjati). Jika skor yang didapatkan semakin tinggi, maka semakin tinggi juga resiko yang ditimbulkan bagi ibu dan bayinya. Kehamilan yang memiliki resiko baik rendah atau tinggi akan berdampak pada persalinannya. Untuk itu ibu hamil penting mendapatkan pelayanan kesehatan secara rutin untuk mencegah komplikasi sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi².

Deteksi dini pada masa kehamilan dapat menjadi salah satu upaya untuk mengetahui lebih awal sekaligus menangani ibu hamil dengan resiko tinggi. Resiko tinggi kehamilan adalah keadaan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi baik pada masa kehamilan atau persalinan⁴. Banyak penyebab risiko tinggi pada ibu hamil diantaranya usia <20 tahun atau >35 tahun, anak lebih dari 4, jarak persalinan yang kurang dari 2 tahun, tinggi badan <145 cm, memiliki riwayat penyakit keluarga seperti hipertensi, diabetes, kelainan bentuk tubuh dan kelainan tulang belakang atau panggul yang merupakan salah satu kasus faktor risiko tinggi dengan risiko kematian ibu dan bayi⁵.

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru lahir antara usia 0 dan 28 hari. Bayi baru lahir normal (BBL) adalah bayi yang lahir setelah usia kehamilan 37-42 minggu atau 294 hari dengan berat antara 2500 dan 4000 gram (Wahyuni, 2012). Di Indonesia angka asfiksia masih cukup tinggi dibandingkan negara berkembang lainnya. Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2018 kematian bayi baru lahir dan neonatal di dunia mencapai 37% dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun, 8.000 bayi meninggal di seluruh dunia karena penyebab yang tidak dapat dicegah setiap harinya¹⁰. Asfiksia, yang terjadi segera setelah kelahiran anak, jika tidak diobati, anak dapat mengalami berbagai komplikasi, termasuk ensefalopati iskemik hipoksia, edema otak, kerusakan stroke otak, hipertensi pulmonal persisten pada bayi baru lahir, perdarahan paru dan edema paru di jantung dan paru-paru, necrotizing enterocolitis selama kehamilan; nekrosis tubular akut, sindrom hormon antidiuretik (siadh) yang tidak sesuai di ginjal; dan koagulasi intravaskular diseminata (DIC) dalam sistem hematologi¹⁰.

Faktor risiko terjadinya asfiksia neonatorum adalah jumlah paritas, usia kehamilan, berat badan lahir, ketuban pecah dini, hamil anak kembar, persalinan lama, hipertensi dalam kehamilan, dan kasus gawat darurat. Usia kehamilan mencakup kurang bulan, cukup bulan, dan lebih bulan dengan asfiksia yang dibagi tingkatannya yaitu asfiksia neonatorum ringan, sedang dan berat, dengan neonatus lahir kurang bulang paling banyak mengalami asfiksia neonatorum¹¹.

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat rahim kembali ke keadaan normalnya. Periode postpartum berlangsung sekitar 6 minggu. Salah satu masalah masa nifas adalah perdarahan postpartum. Pendarahan pascapersalinan dapat disebabkan oleh miometrium yang tidak berkontraksi setelah melahirkan, membuat rahim benar-benar rileks dan lembek. Salah satu cara agar otot rahim tetap berkontraksi hingga

akhir persalinan adalah melalui mobilisasi dini dan gerakan sederhana, seperti senam nifas¹³.

Perawatan nifas termasuk senam nifas diperlukan untuk mengatasi gangguan pada masa nifas terutama proses involusi uteri. Senam dalam hal ini dilakukan untuk mobilisasi dini ibu nifas, sehingga membantu pemulihan organ tubuh pasca melahirkan. Senam nifas merupakan jenis ambulan dini untuk mengembalikan perubahan fisik pra-kehamilan dan mengembalikan kekuatan otot perut bagian bawah. Kontraksi otot membantu proses involusi, yang dimulai setelah plasenta terlepas tak lama setelah lahir. Dalam proses involusi, pergerakan dan frekuensi secepat mungkin sangatlah¹³.

Komplikasi selama persalinan meliputi infeksi saat melahirkan, masalah payudara, hematoma, perdarahan postpartum lambat, subinvolusi, tromboflebitis, inversi rahim, dan masalah psikologis. Komplikasi pada persalinan dapat dideteksi sejak dini apabila bidan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan melakukan kunjungan rumah minimal 3 kali selama persalinan untuk pemeriksaan, identifikasi komplikasi dan tindakan yang tepat¹⁴.

METODE

Metode yang dipergunakan pada studi ini ialah mencari data analisa dengan mempergunakan kajian atau tinjauan literatur dengan mencari jurnal ataupun artikel yang relevansi pada komplikasi kehamilan, persalinan, nifas, dan bbl. Sumber tinjauannya mempergunakan media elektronik dari berbagai pangkalan data diantaranya Google Scholar serta Sience Direct yang dipublikasikannya dalam jangka waktu tahun 2018-2022, jurnal berupa jurnal penelitian dan artikel review. Jurnal yang diperoleh, direview untuk memilih kriteria yang sesuai, disusun secara sistematis, dibandingkan satu sama lain dengan literatur terkait.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil peneletian setelah dilakukan telaah 20 jurnal.

Penelitian Mayes tahun 2021 tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan risiko tinggi di wilayah kerja Poskesdes Parulohan Kecamatan Lintongnihuta Kabupaten Humbang Hasundutan dengan Model penelitian deskriptif-analitik survei cross-sectional. Populasi penelitian ini khusus ibu hamil di wilayah studi Parulohan Poskesdes Kecamatan Lintongnihuta Kabupaten Humbang Hasundutan yang berjumlah 30 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara umur dengan faktor resiko kehamilan, ada pengaruh antara umur dengan faktor resiko kehamilan, ada pengaruh antara pekerjaan dengan faktor resiko tinggi kehamilan, dan tidak ada pengaruh antara paritas dengan faktor resiko kehamilan. faktor risiko tinggi kehamilan dan tidak ada pengaruh sumber informasi terhadap faktor risiko tinggi kehamilan¹⁶.

Penelitian Mumpuni et al., tahun 2021 tentang Kajian literatur tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan asfiksia neonatorum dengan Metode penelitian yang digunakan adalah studi pustaka yang membahas faktor-faktor yang berhubungan dengan asfiksia pada bayi baru lahir. Hasil penelitian dari beberapa jurnal yaitu: Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ibu, usia gestasi, lama persalinan dan cara persalinan tidak berhubungan bermakna pada kasus asfiksia neonatorum dan Ada hubungan antara kehamilan dan asfiksia, Akibat selanjutnya atau

pasca kehamilan yaitu kehamilan lebih dari 42 minggu dan asfiksia, Bayi yang lahir dari ras memiliki peningkatan risiko asfiksia neonatal 2,44 kali lipat¹⁰.

Penelitian Intan & Ismiyatun tahun 2020 tentang Deteksi Dini Kehamilan Beresiko dengan Jenis penelitian menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian ini meliputi seluruh data kehamilan risiko tinggi sebanyak 128 ibu hamil untuk menggambarkan karakteristik kehamilan risiko tinggi berdasarkan usia, paritas, riwayat keguguran, jarak dan panjang kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 69 responden (53,9%) di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta memiliki karakteristik ibu hamil risiko tinggi yaitu sebagian besar berusia <20>35 tahun (53,9%), dengan risk equity, yaitu H. Primipara dan paritas > 3, 95 responden (74,2%), sebanyak 35 responden (27,3%) yang mengalami keguguran, 15 responden (11,7%) yang memiliki masa kehamilan berisiko (< 2 tahun), 10 responden (7,8%) yang memiliki risiko tinggi untuk < 145 cm⁴.

Penelitian Mustikasari et al. tahun 2022 tentang Faktor Risiko Asfiksia Neonatorum dengan Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik retrospektif dimana data variabel dikumpulkan berdasarkan materi sebelumnya, setelah itu dilakukan analisis data untuk menjelaskan variabel yang diteliti terhadap prevalensi asfiksia pada bayi baru lahir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas bayi yang lahir di RS H. Abdoel Manap Kota Jambi mengalami asfiksia neonatorum sedang (61,6%), usia kehamilan bebas risiko (77,8%) dan berat lahir bayi normal (77,8%), mereka mengalami ketuban pecah dini (63,8%) dan tekanan darah tinggi selama kehamilan (63,8%). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia kehamilan, berat badan lahir, ketuban pecah dini dan hipertensi gestasional dengan kejadian asfiksia neonatorum¹¹.

Penelitian N. E. Mardliyana tahun 2019 tentang Peran Bidan dalam Pengembangan Manual Rujukan KIA pada Ibu Hamil Risiko Tinggi di Kabupaten Bantul (Analisis Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi) merupakan kajian literatur yang berfokus pada peran bidan dalam penyusunan buku pedoman rujukan KIA ibu hamil risiko tinggi di Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta. Menurut Budi, salah satu cara untuk mengurangi dampak buruk pada ibu hamil risiko tinggi adalah dengan melatih bidan desa untuk mengurangi ibu hamil risiko tinggi. Namun dalam pelaksanaannya terdapat beberapa kendala seperti B. politik daerah, perencanaan anggaran yang terpecah-pecah, pengorganisasian upaya pencegahan kematian ibu dan anak, kepemimpinan dan kerjasama⁹.

Penelitian Eni Subiastutik, Syiska Atik M tahun 2019 tentang Pengaruh ibu dengan preeklampsia terhadap kejadian neonatus risiko tinggi di RSD Dr. Soebandi dengan observasi analitik yang menggunakan pendekatan cross-sectional; H. variabel bebas dan variabel terikat dikumpulkan secara bersamaan. Semua ibu dalam penelitian ini dengan preeklampsia RSD dr. Soebandi Jember melahirkan total 170 ibu dengan preeklampsia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pajanan ibu dan preeklampsia dengan kejadian neonatus risiko tinggi. Hasil uji hipotesis tentang prevalensi asfiksia memiliki hubungan. Pada saat yang sama, koefisien kontingensi (CC) adalah 0,280, yang berarti bahwa terdapat hubungan yang kecil atau lemah tetapi jelas antara preeklampsia ibu dan asfiksia neonatal. Terdapat korelasi dengan hasil uji hipotesis BBLR. Koefisien kontingensi (CC), di sisi lain, adalah 0,218, menunjukkan bahwa ada hubungan yang kecil atau lemah tapi jelas antara preeklampsia ibu dan terjadinya BBLR⁸.

Penelitian Noviyanti & Gusrian tahun 2021 tentang Keikutsertaan Ibu Nifas dalam Penggunaan Pedoman KIA untuk Pencegahan Komplikasi Nifas di Kota Tarakan menggunakan penelitian analitik dengan desain cross sectional. Saat itu besar sampel penelitian adalah 30 ibu nifas. Penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan pedoman KIA positif berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan yang baik, yang dipengaruhi oleh perilaku manusia, yang dapat berasal dari pengalaman dan interaksi manusia, sehingga terwujud pengetahuan dan sikap yang baik. Penelitian ini menemukan bahwa 12 dari 30 ibu (80%) menggunakan buku KIA positif dengan pengetahuan baik¹⁷.

Penelitian Sri et al. tahun 2022 tentang Perawatan kebidanan penuh untuk ibu hamil dengan risiko tinggi anemia dengan pendekatan kasus per kasus digunakan sebagai rencana penelitian. Hasil kunjungan pertama anemia ringan (Hb=10 gr/dl) dan keluhan sering buang air kecil (KBA) pada malam hari. Pada kunjungan kedua, ibu masih mengalami anemia ringan dan keluhan sering buang air kecil malam sudah berkurang dua kali lipat. Pada kunjungan ketiga dia masih anemia dan mengeluh persalinan palsu. Pada kunjungan ke 4 didapatkan masalah pembengkakan kaki dan protein urin (+) serta anemia ringan (Hb: 10,1 g/dL). Cara mengobati masalah anemia adalah dengan banyak makan zat besi, seperti sayuran berwarna hijau tua, daging merah, hati dan telur, serta tablet zat besi¹⁸.

Penelitian Sophia Immanuela Victoria & Juli Selvi Yanti tahun 2021 tentang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan Senam Nifas dengan cara mengajarkan senam pada pasien nifas. Hasil penelitian setelah dilakukan evaluasi ke evaluasi menunjukkan bahwa senam nifas berpengaruh terhadap kelancaran sekresi ASI, mempercepat proses involusi uterus dan pemulihan fungsi uterus, serta meminimalisir terjadinya anomali dan komplikasi saat persalinan. Tidak ditemukan kesenjangan pada hasil data subjektif dan objektif¹³.

Penelitian Eva Oktaviani, Bambang Soewito tahun 2022 tentang metode Swaddling untuk meminimalkan nyeri pada neonatus dengan sesak napas saat pemasangan infus. Penelitian ini secara deskriptif analitis dan menggunakan pendekatan studi kasus untuk mengkaji masalah perawatan bayi tersedak. Hasil Penelitian Pada Subjek 1 faktor risiko bayi lahir asfiksia adalah ibu dengan preeklampsia berat. 55% ibu hamil dengan riwayat preeklampsia berat cenderung melahirkan bayi dengan asfiksia, dimana 45 bayi (45%) tidak mengalami preeklampsia, dan terdapat hubungan antara preeklampsia berat (PEB) dengan prevalensinya¹⁹.

Penelitian tentang Pemanfaatan Sistem Telehealth Berbasis Web Pada Ibu Hamil: Literature Review oleh Purbaningsih & Hariyanti tahun 2020. Penelitian ini merupakan pencarian literatur. SPIDER (Provision, Phenomenon of Interest, Design, Evaluation and Research Type) digunakan sebagai strategi pencarian literatur. Hasil studi mencakup 6 jurnal peer-review termasuk Telehealth ILITIA, Teknologi Telemedicine untuk Diabetes dalam Kehamilan dan Studi tentang Penggunaan Teknologi Telemedicine dalam Perawatan Wanita Gravid Berisiko Tinggi. Telemedicine ILITIA bertujuan untuk menjadi penghubung antara pasien dan rumah sakit, meskipun tidak bertemu secara langsung, sehingga ibu hamil dapat langsung mengetahui status kehamilannya⁷.

Penelitian tentang Faktor Risiko Depresi Pasca Persalinan di Negara-negara Asia Tenggara oleh Mustofa et al. tahun 2021. Metode yang digunakan dalam artikel ini adalah pencarian literatur dengan menggunakan pencarian database pada sumber library PubMed, SAGE dan

Google Scholar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa depresi pasca melahirkan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kehamilan yang tidak direncanakan, kekerasan dalam rumah tangga, status ekonomi, dukungan sosial keluarga dan riwayat kehamilan²⁰.

Penelitian Herinawati et al. tahun 2020 Kemampuan Ibu Hamil Mengenali Tanda Bahaya Kehamilan, Persalinan dan Nifas di kelas Ibu Hamil Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi dengan melakukan pre-test, melakukan pelatihan dan mengevaluasinya dengan post-test. Berdasarkan hasil penelitian diatas didapatkan bahwa kemampuan ibu hamil dalam mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas paling besar pada kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu, Kota Jambi dengan kemampuan yang kurang sebelum menyelesaikan pelatihan Halinfas dan fungsi ibu membaik setelah pelatihan Halinfas⁶.

Penelitian tentang Upaya Peningkatan Penjaringan Ibu Hamil Resiko Tinggi di Pulau Batam Kurao oleh Nilakesuma et al. tahun 2020 melalui Focus Group Discussion (FGD) dengan ibu hamil dan keluarganya. Selain REA dengan ibu hamil dan keluarganya, tim pengabdji juga melakukan REA dengan tenaga/mitra kesehatan. Materi penyuluhan terdiri dari skrining ibu hamil resiko tinggi dan pertolongan pertama pada kader, ibu hamil dan masyarakat. Hasil yang diperoleh dalam kegiatan bakti sosial adalah koordinasi dengan lingkungan terdekat seperti komunitas, maka data 3 dari 5 ibu hamil (60%) tergolong kehamilan resiko tinggi dengan skor total. Hal ini menunjukkan pentingnya deteksi dini risiko kehamilan²¹.

Penelitian Hasnah et al. tahun 2021 tentang Strategi Pendidikan Kesehatan pada Ibu Hamil di Masa Pandemi melakukan kegiatan pengabdian dengan pelatihan untuk meningkatkan dan menjaga kesehatan ibu hamil di masa pandemi dengan topik yang berbeda, mis. cara mencegah anemia pada ibu hamil, resiko 4T pada ibu hamil, mengenali tanda bahaya kehamilan, mengatasi stress pada ibu hamil dan nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil. Kajian ibu hamil mengukur tekanan darah dan dilanjutkan evaluasi awal fasilitas dan pengaduan tentang penyampaian materi penyuluhan, dimana beberapa poin dibagikan kepada poster pos penyuluhan ibu hamil untuk disiapkan secara bergiliran²².

Penelitian tentang Gambaran Faktor Risiko Respiratory Distress Syndrome Pada Neonatus Di Rsup Dr M. Djamil Padang oleh Efriza tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain penelitian retrospektif. Rancangan penelitian dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki suatu kejadian dalam kurun waktu tertentu. Kelompok sasarannya adalah bayi baru lahir yang menderita sindrom gangguan pernapasan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa bayi baru lahir yang menderita IBS semuanya berumur 0-7 hari, mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu 54,2% dibandingkan perempuan yaitu. H. 45,8%, 96,6% bayi baru lahir dengan IBS lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), yaitu < 2500 gram, 96,6% bayi baru lahir dengan IBS lahir pada usia kehamilan < 37 minggu, 3,4% neonatus dengan IBS mengalami diabetes, 55,9% neonatus dengan IBS mengalami hipertensi, dan hampir semua neonatus yang dilahirkan melalui operasi caesar (SC), 94,9% mengalami IBS²³.

Penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil tentang Risiko Tinggi Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Risiko Tinggi Dalam Kehamilan Diwilayah Kerja Puskesmas Kampar oleh Syahda tahun 2018. Penelitian dengan cross-sectional analitik dengan

sampel acak 145 ibu hamil. Dari hasil penelitian diketahui bahwa 79 orang (54,5%) memiliki informasi yang kurang tentang kehamilan risiko tinggi dan 89 orang (61,4%) memiliki informasi negatif tentang kehamilan risiko tinggi. Sedangkan 84 responden (57,9%) mengalami kehamilan berisiko. Dari hasil penelitian juga diketahui $POR = 2,924$ yang artinya responden yang kurang mengetahui kehamilan resiko tinggi berpeluang 3 kali lebih besar untuk mengalami kehamilan resiko tinggi. Dari hasil penelitian juga diketahui nilai $POR = 3,126$ yang artinya responden yang memiliki sikap negatif terhadap kehamilan risiko tinggi berpeluang 3 kali lipat untuk mengalami kehamilan risiko tinggi⁵.

Penelitian Matthew et al. tahun 2021 tentang Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Kelainan Bawaan pada Neonatus. Penelitian ini merupakan pencarian literature setelah melalui tahap seleksi, didapatkan literatur yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dan hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko kelainan kongenital signifikan yaitu H. kelainan genetik, tiga faktor risiko paling sering terjadi, yang disebut: Paparan asap tembakau (aktif atau pasif) (57,42%), paritas ganda (56,16%) dan riwayat aborsi (47%), enam penelitian menemukan bahwa kelainan kongenital lebih sering terjadi pada laki-laki daripada perempuan kelahiran. berat badan dan status sosial ekonomi merupakan faktor risiko yang paling umum, dengan status sosial ekonomi rendah pada 43 anak (51,2%) yang memiliki kelainan bawaan²⁴.

Penelitian tentang Coaching Support (Layanan Maternal) Melalui Wag Kolaborasi Dengan Bidan Polindes Bagi Ibu Hamil Dan Nifas oleh Indah Lestari, Noer Saudah tahun 2022. Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode pendampingan yang dilakukan dalam beberapa. Hasil survey yang dilakukan melalui grup WhatsApp terbukti efektif oleh semua ibu hamil/melahirkan: kecepatan reaksi keluhan responden lebih cepat dan dapat diselesaikan, ada yang merasa lebih paham dengan materi bahkan kecil. proporsi (12,4%) malas membaca materi jika terlalu panjang. Dari hasil di atas disimpulkan bahwa dukungan WAG pada ibu hamil/nifas meningkatkan pengetahuan responden tentang masalah ibu dan bayi baru lahir²⁵.

Penelitian tentang Pendekatan Partisipatif Dalam Peningkatan Pemahaman Ibu Mengenai Neonatus Risiko Tinggi oleh Holidah & Indah tahun 2021. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan paritas merupakan faktor risiko dengan risiko 2,4 yang berarti paritas berisiko (1 atau >3) memiliki risiko perdarahan postpartum 2,4 kali lebih besar dibandingkan paritas tanpa risiko (2-3). Kehamilan Usia ibu yang berisiko kematian ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. berdasarkan kejadian preeklampsia, sebanyak 17% responden mengalami preeklampsia, berdasarkan perdarahan postpartum, sebanyak 8% responden mengalami perdarahan postpartum, berdasarkan berat bayi yang dilahirkan responden dapat dilihat 8% bayi. memiliki bayi BBLR (berat lahir rendah). Berdasarkan frekuensi reaksi lahir atau asfiksia bayi, terlihat bahwa hingga 37% ibu mengalami peristiwa sesak napas. Dari kejang bayi baru lahir, dapat diamati bahwa 6% bayi yang lahir mengalami kejang. Berdasarkan bayi hipotermia, terlihat bahwa 7% bayi lahir dengan hipotermia²⁶.

Pembahasan

Skrining kehamilan merupakan upaya untuk mendeteksi dan menangani kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil. Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang dapat membahayakan nyawa dan kesehatan ibu dan/atau bayinya. Kehamilan risiko tinggi adalah risiko di atas rata-

rata (untuk ibu dan anak) yang dapat mengakibatkan penyakit atau kematian sebelum atau sesudah kelahiran¹⁸.

Kehamilan risiko tinggi adalah suatu kondisi yang dapat mempengaruhi kondisi ibu dan janin selama kehamilan jika diperlakukan sebagai kehamilan normal. Komplikasi kehamilan atau persalinan risiko tinggi adalah suatu kondisi kelainan yang mengarah langsung pada morbiditas dan kematian ibu dan anak. Untuk menurunkan angka kematian ibu secara signifikan, deteksi dini dan penanganan ibu hamil risiko tinggi atau komplikasi persalinan harus lebih ditingkatkan baik di fasilitas pelayanan KIA maupun di masyarakat⁹.

Jika tidak ditangani, kehamilan berisiko tinggi menyebabkan beberapa komplikasi bagi janin dan ibu. Antara lain: Pada bayi lahir cukup bulan, bayi berat lahir rendah (BBLR), janin meninggal dalam kandungan. pada ibu yaitu abortus (keguguran), persalinan tidak proporsional/disproporsional, perdarahan sebelum dan sesudah persalinan, kematian ibu hamil/ibu bersalin, preeklampsia/kejang⁹.

Karakteristik ibu hamil yang termasuk dalam kelompok risiko:

1. Wanita hamil <20> 35 tahun,
2. Paritas 1 dan lebih dari 3
3. Ibu hamil berisiko karena riwayat keguguran
4. Rentan kehamilan adalah < 2 tahun
5. Tinggi Badan <145 cm⁴

Continuity of Care (CoC) adalah asuhan berkelanjutan yang terdiri dari pelayanan yang diberikan selama kehamilan, persalinan, persalinan, pemantauan bayi baru lahir (BBL) dan Keluarga Berencana (KB). CoC memiliki 3 jenis layanan yaitu Manajemen, Informasi dan Hubungan Manusia²⁷. pelayanan kesehatan yang berkelanjutan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Ibu hamil yang terus dipantau mengidentifikasi potensi masalah sejak dini dan dapat segera ditangani dalam keadaan darurat²³.

Beberapa faktor risiko yang terkait dengan munculnya kelainan bawaan pada bayi, yaitu: usia ibu, kelahiran kembar, riwayat keguguran, kelainan kongenital pada kehamilan sebelumnya, diabetes gestasional, asap tembakau, penggunaan alkohol, penyalahgunaan obat, defisiensi asam folat, kelainan kongenital dalam keluarga, kekerabatan antara ayah dan ibu, dan status sosial ekonomi rendah²⁴.

Bayi prematur belum memiliki kemampuan optimal untuk secara mandiri memposisikan fleksi mereka sendiri sebagai respons terhadap rasa sakit, sehingga bayi prematur tidak dapat menggunakan strategi menenangkan diri untuk beradaptasi dengan situasi stres dan nyeri. Metode shudder membantu bayi, terutama bayi prematur, untuk mempertahankan gerakannya, sehingga meningkatkan stabilitas fungsi fisiologis otonom. Menangis adalah respons perilaku yang paling penting terhadap rasa sakit. Bayi menangis karena terjadi sesuatu yang terasa tidak nyaman, termasuk rasa sakit. Bayi yang terpapar rangsangan nyeri berulang dan tak terkendali kehilangan anisotropi materi putih fraksional dan daerah subkortikal materi abu-abu di bagian otak. Hal ini menyebabkan kerusakan otak permanen pada fungsi motorik dan kognitif. Oleh karena itu, penilaian nyeri yang akurat dan penatalaksanaan nyeri yang tepat pada bayi prematur menawarkan banyak keuntungan¹⁹.

Prinsip utama sistem rujukan kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir adalah kecepatan dan ketepatan pengoperasian, efisiensi, efektivitas dan pertimbangan keterampilan dan kewenangan fasilitas pelayanan. Bergantung pada kondisi pasien, pemerintah kota dapat segera mengakses semua layanan persalinan dan bayi baru lahir. Bidan yang bekerja di desa dan Rumah Sakit Bersalin Desa (Polindes) dapat langsung merawat ibu hamil, baru melahirkan, bayi baru lahir, yang bepergian sendiri atau yang diantar oleh kader atau masyarakat. Bidan desa atau Bidan Praktek Swasta (BPS) memberikan pelayanan persalinan normal dan menangani kasus tertentu sesuai dengan kekuatan dan kemampuannya atau mengirim rujukan ke Puskesmas, Puskesmas PONEK dan RS PONEK sesuai dengan tingkat pelayanan yang sesuai. Puskesmas Non-PONEK atau juga Puskesmas jaringan PONEK memberikan pelayanan sesuai mandatnya dan harus mampu menstabilkan pasien dalam situasi darurat sebelum mengirimkan rujukan ke Puskesmas PONEK atau RS PONEK. Puskesmas PONEK memiliki fasilitas atau rujukan ke RS PONEK. Buka 24/7, Rumah Sakit PONEK dapat memberikan PONEK- langsung untuk menawarkan layanan⁹.

Dalam Kepmenkes RI No. 369/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi kebidanan, yang meliputi standar kualifikasi kebidanan, standar pendidikan, standar pelayanan kebidanan dan etika profesi. Dalam standar kualifikasi bidan yaitu kualifikasi ke 3 menyatakan bahwa bidan memberikan pelayanan antenatal yang berkualitas untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan yang meliputi deteksi dini, pengobatan atau rujukan komplikasi tertentu. Dan bidan harus mampu mengidentifikasi kelainan pada kehamilan normal dan memberikan perawatan yang tepat, termasuk merujuk ke layanan yang tepat untuk ibu hamil berisiko⁹.

Bidan juga dapat melakukan ANC atau pemeriksaan kehamilan secara rutin dan berkualitas untuk memantau kesehatan ibu hamil dan janin dengan tindakan yang tepat dan sesuai kebutuhan ibu untuk menghindari komplikasi dan juga proses persalinan di rumah sakit. Menyelenggarakan kursus ibu hamil untuk mencegah komplikasi, memperluas cakupan pemeriksaan ibu hamil dan persalinan oleh tenaga kesehatan, serta memberikan pendidikan kesehatan tentang kehamilan risiko tinggi untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi¹²

KESIMPULAN

Artikel yang telah ditelaah sebanyak 20 Artikel, dikatakan bahwa pentingnya melakukan deteksi dini untuk mencegah terjadinya komplikasi pada resiko tinggi untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin. Beberapa karakteristik ibu hamil beresiko tinggi dipengaruhi oleh usia, paritas, riwayat abortus, jarak kehamilan < 2 tahun, dan tinggi badan < 145 cm.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia*.; 2021.
2. S BYH, Maringga EG, Yunia I, Prodi D, Stikes K, Husada K. Plenary Midwifery Care for High-Risk Pregnant Women with Anemia Asuhan Kebidanan Paripurna Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi dengan Anemia. 2022;2(7):3337-3356.
3. Baru SK, Sanggul D, Informs S, Hamil I. Faktor-Faktor Ya N G Mempe N Garuhi Resiko Ti N Ggi Pada Kehamila N Di Wilayah Kerja Poskesdes Paruloha N Kecamatan N Li N To N G N Ihuta Kabupate N Humba N G Abstrak Pendahuluan. 2021;1(1):27-36.
4. Intan P, Ismiyatun N. Deteksi Dini Kehamilan Beresiko. *J Kesehat Masy*.

- 2020;8(1):40-51.
<http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/JKM/article/view/565>
5. Syahda S. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Risiko Tinggi dalam Kehamilan Dengan Kejadian Risiko Tinggi D. Syahda, S. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Risiko Tinggi dalam Kehamilan Dengan Kejadian Risiko Tinggi Dalam Kehamilan D. *J Doppler Univ Pahlawan Tuanku Tambusai*. 2018;2(2):57-58 (1-6).
 6. Herinawati H, Sari LA, Danaz AF. Kemampuan Ibu Hamil Mengenali Tanda Bahaya Kehamilan, Persalinan dan Nifas di kelas Ibu Hamil Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. *J Akad Baiturrahim Jambi*. 2020;9(2):174. doi:10.36565/jab.v9i2.201
 7. Purbaningsih E, Hariyanti TS. Pemanfaatan Sistem Telehealth Berbasis Web Pada Ibu Hamil : Kajian Literatur. *J Ilm Ilmu Keperawatan Indones*. 2020;10(04):163-171. doi:10.33221/jiiki.v10i04.683
 8. Eni Subiastutik, Syiska Atik M SH. Pengaruh Ibu Bersalin dengan Preeklamsia terhadap Kejadian Resiko Tinggi pada Bayi Baru Lahir di RSD Dr. Soebandi Jember. *J Kesehat*. 2019;7(1):5-9.
 9. Mardiyana N, Ainiyah N. Peran Bidan dalam Pengembangan Manual Rujukan KIA pada Ibu Hamil Risiko Tinggi di Kabupaten Bantul (Analisis Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi) Nova. *J Penelit Kesehat Suara Forikes, Ponorogo*. 2019;10:59-62.
 10. Mumpuni GA, Sari K, Apriani S, et al. Literatur Review: Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir. *J UNW*. Published online 2021:178-187. <http://repository2.unw.ac.id/id/eprint/1402>
 11. Mustikasari R, Pratama K, Handayani AM. Faktor Risiko Asfiksia Neonatorum. *J Ilmu Kebidanan*. 2022;12(2):55-63. doi:10.54444/jik.v12i2.111
 12. Putri Sr. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kabupaten Jember. *Med J al-qodiri*. 2022;7(1).
 13. Sophia Immanuela Victoria SIV, Juli Selvi Yanti JSY. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan Senam Nifas. *J Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*. 2021;1(1):45-55. doi:10.25311/jkt/vol1.iss1.313
 14. Safitri F, Husna A, Rahmi N, Andika F. Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Tentang Kunjungan Masa Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh Health Education to Mother about Public Visit at Working Area of Health Centre Kopelma Darussalam Banda Aceh. *J Pengabdian Masy*. 2022;4(1):34-38.
 15. Husnul Khatimah, Sitti Nurul Hikma Saleh. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Puskesmas Batua Kota Makassar. *Promot J Kesehat Masy*. 2022;12(1):95-101. doi:10.56338/pjkm.v12i1.2478
 16. Mayes H. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Resiko Tinggi Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Poskesdes Parulohan Kecamatan Lintongnihuta Kabupaten Humbang Hasundutan. 2021;1(1):27-36.
 17. Noviyanti NI, Gusriani G. Kepatuhan Ibu Nifas Dalam Pemanfaatan Buku KIA Terhadap Pencegahan Komplikasi Masa Nifas Di Kota TarakanKepatuhan Ibu Nifas Dalam Pemanfaatan Buku KIA Terhadap Pencegahan Komplikasi Masa Nifas Di Kota Tarakan. *J Issues Midwifery*. 2021;5(2):77-86. doi:10.21776/ub.joim.2021.005.02.4
 18. Sri Rahayu, Suparmi Hap. Optimalisasi Pemberdayaan Masyarakat Dalam Deteksi Dini Kesehatan Bayi, Balita Dan Prasekolah Melalui Posyandu Dan Paud Pada Masa Pandemi Di Kelurahan Gedawang. 2022;VIII(2):253-260.
 19. Eva Oktaviani, Bambang Soewito Tua. Penerapan Metode Swaddling Untuk Meminimalkan Nyeri Pada Neonatus Dengan Asfiksia Selama Pemasangan Infus. 2022;2(2):46-51.
 20. Mustofa A, Hapsari AN, Nabiila A, Putri AK, Nurissyita AM, Catur E. Faktor risiko

- depresi pasca persalinan di negara-negara Asia Tenggara. *Medica Arter*. 2021;3(2):62-67.
21. Nilakesuma NF, Susilawati D, Zalmawita W, Salsabila N. Upaya Peningkatan Penjangkauan Ibu Hamil Resiko Tinggi di Pulau Batam Kurao. *J Pengabdian Barelang*. 2020;2(2):1-4.
 22. Hasnah H, Nurhidayah N, Fadhillah Gani N, et al. Strategi Pendidikan Kesehatan pada Ibu Hamil di Masa Pandemi. *J Pengabdian Kesehat Komunitas*. 2021;1(2):108-118. doi:10.25311/jpkk.vol1.iss2.959
 23. EFRIZA E. Gambaran Faktor Risiko Respiratory Distress Syndrome Pada Neonatus Di Rsup Dr M. Djamil Padang. *Heal J Inov Ris Ilmu Kesehat*. 2022;1(2):73-80. doi:10.51878/healthy.v1i2.1064
 24. Matthew F, Wilar R, Umboh A. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Kelainan Bawaan pada Neonatus. *e-CliniC*. 2021;9(1):192-197. doi:10.35790/ecl.v9i1.32306
 25. Indah Lestari, Noer Saudah CPLD. Coaching Support (Layanan Maternal) Melalui Wag Kolaborasi Dengan Bidan Polindes Bagi Ibu Hamil Dan Nifas. 2022;1(8):1639-1644.
 26. Holiday H, Indah FPS. Pendekatan Partisipatif Dalam Peningkatan Pemahaman Ibu Mengenai Neonatus Risiko Tinggi. *J Kebidanan Malahayati*. 2021;7(3):533-543. doi:10.33024/jkm.v7i3.3994
 27. A.Fahira Nur, Abd.Rahman HK. Faktor Risiko Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rumah Sakit Umum (Rsu) Anutapura Palu. 2019;5(1):26-31.