

BAB II

Tinjauan Pustaka

A. Landasan teori

1. Buku KIA

a. Pengertian Buku KIA

Buku KIA telah diperkenalkan sejak tahun 1994 dengan bantuan Badan Kerjasama Internasional Jepang (JICA). Program Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) didukung SK Menkes No 248/Menkes/SK/III/2004 yang mengesahkan buku KIA secara nasional sebagai satu-satunya sistem pencatatan kesehatan ibu hamil dan anak balita. Buku KIA merupakan salah satu kebijakan dan upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, sama halnya dengan kegiatan Gerakan Sayang Ibu (GSI), dan Strategi *Making Pregnancy Safer*. Buku KIA berisi informasi dan materi penyuluhan tentang gizi dan kesehatan ibu dan anak, kartu ibu hamil, KMS bayi dan balita dan catatan pelayanan kesehatan ibu dan anak (Ernoviana & Hasanbasri, 2006).

Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) adalah instrument pencatatan dan penyuluhan (edukasi) bagi ibu dan keluarga. Selain itu juga sebagai alat komunikasi antara tenaga kesehatan dan keluarga. Buku KIA disebut juga sebagai buku edukasi karena buku KIA berisi informasi dari

materi penyuluhan tentang kesehatan ibu dan anak termasuk gizi, yang dapat membantu keluarga khususnya ibu dan memelihara kesehatan-dirinya sejak ibu hamil sampai anak berusia 5 tahun. Buku KIA disebut alat komunikasi karena tenaga kesehatan dapat memberikan catatan-catatan penting yang dapat dibaca tenaga kesehatan lain dan ibu serta keluarga, misalnya keluhan, hasil pemeriksaan, catatan persalinan, pelayanan yang diberikan pada ibu, bayi, anak balita, hasil pemeriksaan tambahan, dan rujukan (Awi Mulyadi, 2008).

b. Isi buku KIA

Buku KIA terbagi atas dua sub bagian utama, yaitu kesehatan ibu dan kesehatan anak. Kesehatan ibu terbagi atas: 1) kesehatan ibu dalam masa kehamilan. Buku KIA di jelaskan secara singkat mengenai hal-hal yang harus dilakukan oleh ibu dalam masa kehamilan, antara lain ; melakukan pemeriksaan kehamilan ANC (*antenatal care*), menimbang berat badan setiap kali melakukan pemeriksaan kehamilan, konsumsi 1 tablet tambah darah setiap hari selama kehamilan, melakukan imunisasi TT (*tetanus toksoid*), meminta nasihat tentang makanan bergizi selama hamil. Cara menjaga kesehatan ibu hamil, anjuran makan untuk ibu hamil, tanda dan bahaya pada kehamilan, dan masalah lain pada kehamilan juga dijelaskan dalam buku KIA;

kewaspadaan dan kemampuan dalam menyadari tanda persalinan (Ernoviana & Hasanbasri, 2006).

Buku KIA menjelaskan secara singkat tentang tanda bayi akan lahir yang dimulai dengan terjadinya rasa mulas yang teratur semakin sering dengan durasi lama, dan keluarnya air ketuban. Penjelasan singkat tentang proses kelahiran (persalinan) dan masalah-masalah dalam persalinan pun dipaparkan dalam buku KIA ini. Masalah-masalah dalam persalinan yang disebutkan antara lain adalah ibu kejang, perdarahan lewat jalan lahir, dan lainnya (Ernoviana & Hasanbasri, 2006).

Buku KIA dijelaskan secara singkat tentang bagaimana cara menyusui bayi, perawatan ibu, serta tanda bahaya dan penyakit pada saat nifas. Tanda bahaya yang sering terjadi pada ibu nifas adalah perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, dan demam. Pada bagian keluarga berencana, buku KIA memberi petunjuk tentang manfaat dari melakukan KB, yaitu agar ibu tidak cepat hamil lagi, dan ibu mempunyai banyak waktu merawat diri sendiri, anak, dan keluarga. Buku ini juga memberi pengetahuan tentang cara dan jenis alat kontrasepsi yang baik untuk ber-KB, ada cara bagi suami, cara bagi istri dan metode sterilisasi. Penjelasan singkat tentang hal-hal diatas, buku KIA juga dilengkapi dengan lembar catatan kesehatan ibu, catatan kesehatan anak, dan kartu menuai sehat (KMS)

Perawatan kesehatan anak, buku KIA mencakup tentang: 1) perawatan bayi baru lahir sampai balita. Dimulai dari tanda bayi sehat, cara merawat bayi baru lahir yang terdiri dari cara menyusui bayi, tindakan pada bayi baru lahir, cara menjaga bayi tetap hangat, dan pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir, serta cara pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak, tanda anak kurang sehat dan macam-macam imunisasi dasar lengkap untuk balita; 2) perawatan sehari-hari balita. Perawatan sehari-hari pada anak dilakukan dengan melakukan perawatan dan pemantauan kebersihan anak, kebersihan gigi dan kebersihan lingkungan. Jauhkan anak dari bahaya benda-benda yang bisa dianggap makanan atau minuman, benda tajam atau berbahaya, benda panas dan tempat-tempat yang berbahaya (Ernoviana & Hasanbasri, 2006).

Buku KIA memberikan pengetahuan tentang jenis obat-obatan yang harus ada di rumah, bagaimana membuat obat alternatif untuk anak saat anak mengalami batuk, diare atau mencret, serta bagaimana seharusnya ibu merawat anak yang mengalami sakit seperti demam, luka dan sakit kulit di rumah. Buku KIA juga memberikan informasi tentang cara ibu memberi makan anak dimulai sejak usia 0-6 bulan dengan ASI (air susu ibu) eksklusif, pemberian ASI diselingi MP-ASI (makanan pendamping-ASI) sejak bayi berusia lebih dari 6 bulan, serta cara pemberian MP-ASI sampai anak berusia

Buku KIA mengajarkan cara merangsang perkembangan bayi atau anak dan pencapaian yang harus dicapai oleh bayi/anak berdasarkan rentang umur, dari sejak bayi usia 0 bulan sampai anak usia 5 tahun. Rangsangan perkembangan yang dapat dilakukan pada bayi sejak masih berusia 0 bulan (baru lahir) sampai usia 4 bulan, dengan cara memeluk dan menimang bayi dengan penuh kasih sayang, mengajak bayi tersenyum dan bicara, dan memperdengarkan musik pada bayi. Saat bayi berumur 4-6 bulan, agar dapat merangsang perkembangannya dianjurkan pada ibu untuk, sering tengkurapkan bayi, mainkan benda di depan matanya, perengarkan berbagai bunyi-bunyian, dan berikan mainan benda yang besar dan berwarna, hingga terakhir cara merangsang perkembangan anak pada usia 3-5 tahun dengan cara meminta anak menceritakan apa yang ia lakukan, mendengarkan apa yang anak bicarakan, dan mengawasi saat anak mencoba hal baru. Selain itu, buku KIA juga mengajarkan secara singkat tentang cara membuat beberapa makanan sebagai MP-ASI yang baik bagi bayi, antara lain untuk usia 6-9 bulan, diajarkan cara membuat bubur susu, dan pisang lumat halus, untuk anak usia 9-12 bulan, dianjurkan mengkonsumsi nasi tim dan kue dadar (Ernoviana & Hasanbasri, 2006).

c. Manfaat buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

(1). Manfaat bagi ibu dan keluarga

- (a). Ibu dan anak mempunyai catatan kesehatan yang lengkap, sejak ibu hamil sampai anak berumur 5 tahun.
 - (b). Media informasi penting bagi ibu, keluarga dan masyarakat tentang kesehatan, gizi dan standar pelayanan kesehatan ibu dan anak .
- (2). Manfaat bagi petugas kesehatan
- (a). Alat pencatatan, pemantauan dan rujukan kesehatan ibu dan anak.
 - (b). Alat komunikasi dan penyuluhan kesehatan ibu dan anak.
 - (c). Alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak (Awi Mulyadi, 2008).

2. Paritas

a. Pengertian Paritas

Paritas adalah jumlah janin dengan berat badan lebih dari atau sama dengan 500 gram yang pernah dilahirkan hidup maupun mati. Bila berat badan tidak diketahui maka yang dipakai adalah umur kehamilan, yaitu 24 minggu (Siswosurdarmo, 2008).

b. Klasifikasi paritas

Menurut Perdinakes, WHO, JPHIEGO (2008), penggolongan paritas menurut jumlahnya yaitu :

- (1). Primigravida adalah wanita untuk pertama kali.
- (2). Multigravida adalah wanita yang pernah hamil lebih dari satu kali, dimana kehamilannya tidak lebih dari 5 kali.

(3). Supermultigravida adalah wanita yang hamil lebih dari 5 kali

Adapun menurut Siswosudarmo (2008), jenis paritas bagi ibu yang sudah partus antara lain :

- (1). Nulipara adalah wanita yang belum pernah satu kali melahirkan bayi yang mampu hidup.
- (2). Primipara adalah wanita yang pernah satu kali melahirkan bayi yang telah mencapai tahap mampu hidup.
- (3). Multipara adalah wanita yang telah melahirkan dua janin atau lebih.
- (4). Grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan 5 anak atau lebih.

3. Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

b. Tingkatan pengetahuan

Pengetahuan mencakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan Menurut Notoatmodjo, (2007) antara lain :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah

... dan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya

Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-

1.1 dan sebagainya dalam konteks atau

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi tersebut atau objek didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain. Kemampuan analisis didapat dan penggunaan satu dengan yang lain. Kemampuan analisis didapat dan penggunaan kata kerja dapat menggambarkan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak, dkk (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung langsung maupun secara tidak langsung.

3) Umur

Bertambahnya umur seseorang akan menyebabkan terjadinya perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan. Pertama, perubahan ukuran, kedua, perubahan proporsi, ketiga, hilangnya ciri-ciri

fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.

4) Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik pada seseorang akan berusaha untuk dilupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6) Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

... dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga

kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang (Saifuddin A., *cit* Wahit, 2007).

7) Informasi

Kemudahan dalam memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Informasi diperoleh baik dari pendidikan formal maupun informal yang dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan mempermudah memperoleh informasi yang dapat mempengaruhi masyarakat, informasi yang diperoleh bisa berasal dari media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain (Erfandi, 2009).

4. Kehamilan Beresiko

a. Pengertian Kehamilan beresiko

Kehamilan beresiko adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik terhadap ibu maupun terhadap janin yang dikandung selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan persalinan dan nifas normal. Ibu hamil beresiko yaitu ibu hamil yang mengalami resiko atau bahaya yang lebih

besar pada waktu kehamilan maupun persalinan, bila dibandingkan dengan ibu hamil (Syaifuddin, dkk 2011).

b. Tanda-tanda bahaya kehamilan beresiko

Menurut Syaifuddin dkk, (2011), tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang terjadi selama kehamilan atau periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. Tanda-tanda bahaya kehamilan dibagi menjadi 3 trimester yaitu :

1) Tanda-tanda bahaya kehamilan beresiko pada trimester I.

Keluar darah dari jalan lahir, perdarahan adalah tanda dari keguguran, pada masa awal kehamilan, ibu mungkin akan mengalami perdarahan yang sedikit atau *spotting* disekitar waktu pertama haidnya. Perdarahan ini adalah perdarahan implantasi dan ini normal terjadi. Pada waktu yang lain dalam kehamilan, perdarahan ringan mungkin pertanda servik yang rapuh atau erosi. Perdarahan semacam ini mungkin normal atau mungkin tanda adanya infeksi. Pada awal kehamilan, perdarahan yang tidak normal adalah darah yang merah, perdarahan yang banyak atau perdarahan dengan nyeri. Perdarahan ini dapat berarti abortus, kehamilan mola atau kehamilan ektopik. Pada kehamilan lanjut, perdarahan yang tidak normal merah banyak dan kadang-kadang tetapi tidak selalu

disertai dengan rasa nyeri. Perdarahan semacam ini bisa seperti plasenta previa atau absupsio plasenta.

Penyebab lain yang lebih serius pada trimester pertama yaitu keguguran. Perdarahan vagina merupakan tanda awal keguguran, disertai nyeri perut. Salah satu contoh adalah abortus spontan. Abortus spontan adalah suatu usaha untuk mengakhiri kehamilan dengan mengeluarkan hasil pembuahan secara paksa sebelum janin bertahan hidup, jika dilahirkan. Aborsi umumnya adalah usia kehamilan hingga 20 minggu atau berat janin 500 gram. Aborsi spontan (SAB), juga dikenal dengan istilah keguguran, terjadi alami tanpa induksi. Contoh lain diantaranya: *abortus iminen* (sinonim: *threatened aborti on*, abortus mengancam) ialah proses awal keguguran, yang ditandai dengan perdarahan pervaginam, sementara ostium uteri eksternum tertutup dan janin masih baik *intrauterine*. *Abortus insipien* (sinonim : *inevitable abortion*, abortus sedang berlangsung) ialah proses abortus yang sedang berlangsung dan tidak lagi dapat dicegah, ditandai dengan terbukanya *ostium uteri eksternum*, selain perdarahan. *Abortus inkompletus* ialah proses abortus dimana keseluruhan hasil konsepsi telah keluar melalui jalan lahir. *Missed abortion* ialah berakhirnya kehamilan sebelum usia 20 minggu, namun keseluruhan hasil konsepsi tertahan dalam uterus selama 6 minggu

atau lebih. *Abortus habitualis* ialah *abortus* yang terjadi 3(tiga) kali berturut-turut atau lebih oleh sebab apapun.

Blighted ovum walaupun dari pemeriksaan *ultrasonografi* (USG) terlihat tanda-tanda kehamilan dalam rahim, namun embrio gagal berkembang sebagaimana mestinya. Kehamilan ektopik, sel telur yang telah dibuahi menempel di luar rahim, yaitu menempel di Tuba Falopi, sehingga tidak dapat berkembang karena kekurangan nutrisi. Tandanya antara lain nyeri perut dan perdarahan. Perdarahan akibat kehamilan ektopik sangat berbahaya karena bisa mengancam nyawa ibu.

Kehamilan mola atau kehamilan anggur hamil mola adalah suatu kehamilan dimana setelah fertilisasi, hasil konsepsi tidak berkembang menjadi embrio tetapi terjadi proliferasi dari vili khoriales, disertai dengan degenerasi hidropik. Uterus melunak dan berkembang lebih cepat dari usia gestasi yang normal, tidak dijumpai adanya janin, kavum uteri hanya terisi oleh jaringan seperti rangkaian buah anggur.

Keluar air ketuban sebelum waktunya dinamakan ketuban pecah dini terjadi sebelum persalinan berlangsung yang disebabkan karena berkurangnya kekuatan membran atau meningkatkannya tekanan intra uterine atau kedua faktor tersebut, juga karena adanya infeksi yang dapat

cairan ketuban vagina. Penentuan cairan ketuban dapat dilakukan dengan tes lakmus (nitrazin test) merah menjadi biru.

Ibu yang menderita demam dengan suhu tubuh $> 38^{\circ} \text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat menyebabkan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak, dan mengompres untuk menurunkan suhu. Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas.

Nyeri perut yang hebat atau nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan normal merupakan kondisi yang tidak normal. Nyeri abdomen yang mungkin menunjukkan masalah serta mengancam keselamatan jiwa adalah nyeri abdomen hebat, menetap dan tidak hilang setelah istirahat. Hal ini bisa berarti *appendicitis*, kehamilan ektopik, aborsi, penyakit radang *pelviks* persalinan pre-term, gastritis, penyakit kandung empedu, iritasi uterus, abrupsio plasenta, infeksi saluran kemih atau infeksi lainnya. Semakin bertambah kuat atau menjadi teratur

Sakit kepala hebat bisa terjadi selama kehamilan, dan seringkali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala yang hebat dan menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin menemukan bahwa penglihatannya menjadi kabur dan berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan merupakan gejala dari pre-eklamsia.

Mual muntah terus dan tidak bisa makan pada kehamilan muda bisa menjadi masalah berat pada ibu hamil. Mual dan muntah adalah gejala yang sering ditemukan pada kehamilan trimester I. Mual bisa terjadi pada pagi hari, gejala ini biasa terjadi 6 minggu setelah HPHT dan berlangsung selama 10 minggu. Perasaan mual dan muntah yang sampai mengganggu aktifitas sehari-hari dan keadaan umum menjadi lebih buruk, dinamakan Hiperemesis Gravidarum.

Selaput kelopak mata pucat dan anemis tampak dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan keadaan hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I, < 10,5gr% pada trimester II. Nilai tersebut dan perbedaannya dengan wanita tidak hamil terjadi, terutama pada trimester II. Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan kekurangan alat bekuan tidak jarang keduanya saling berinteraksi

2) Tanda-tanda bahaya kehamilan resiko trimester II

Kehamilan trimester 2 adalah usia kehamilan 14-28 minggu. Pada kehamilan trimester 2 yang sering terjadi adalah abortus. Abortus adalah hasil konsepsi sebelum mampu hidup diluar kandungan saat usia kehamilan kurang dari 28 minggu. Penyebab abortus sebagian besar tidak diketahui secara pasti, tetapi terdapat beberapa faktor antara lain : faktor pertumbuhan konsepsi, kelainan plasenta, penyakit bawaan dari ibu, dan kelainan yang terdapat di dalam rahim.

3) Tanda bahaya kehamilan trimester III

Perdarahan pervaginam dalam kehamilan mengindikasikan kondisi yang abnormal. Pada masa awal kehamilan, ibu mungkin akan mengalami perdarahan sedikit atau *spotting* disekitar waktu pertama haidnya. Perdarahan ini adalah perdarahan implantasi, dan ini normal terjadi. Pada waktu yang lain dalam kehamilan, perdarahan ringan mungkin pertanda dari servik yang rapuh atau erosi. Perdarahan semacam ini mungkin normal atau mungkin suatu tanda adanya infeksi. Pada awal kehamilan, perdarahan yang tidak normal biasanya tampak merah, perdarahan banyak, atau kehamilan ektopik. Pada kehamilan lanjut perdarahan yang tidak normal tampak merah (hisa merah segar atau

tidak), banyak, dan kadang-kadang, disertai dengan rasa nyeri. Perdarahan semacam ini bisa berarti plasenta previa atau abrupsio plasenta.

Plasenta previa adalah plasenta yang letaknya abnormal, yaitu pada segmen bawah rahim, sehingga menutupi sebagian atau seluruh *obstium uteri internum* (OUI) angka kejadiannya sekitar 3-6 dari 1000 kehamilan. Resiko dari kelainan posisi ini, paling utama tentu perdarahan. Perdarahan bisa terjadi menjelang atau saat persalinan. Ini dihindari atau diantisipasi dengan penentuan cara persalinan operatif.

Pada penanganan ekpektatif menunjukkan, keadaan ibu dan anak baik, janin masih kecil, perdarahan sudah berhenti atau sedikit sekali, kehamilan < 37 minggu. Pada penanganan aktif, kehamilan harus segera diakhiri sebelum terjadi perdarahan yang bisa menyebabkan kematian. Bila keadaan ibu dan anak tidak baik, perdarahan banyak, terdapat his, umur kehamilan > 37 minggu dilakukan terminasi kehamilan dengan persalinan pervaginam maupun dengan resiko *sectio caesaria*. Adapun ciri-cirinya, antara lain: perdarahan tanpa disertai nyeri, perdarahan yang berlangsung berulang-ulang, warna perdarahan biasanya berwarna merah segar, tanda-tanda anemia akan muncul secara perlahan-lahan, waktu terjadinya saat hamil,

denyut jantung janin ada, teraba jaringan plasenta pada periksa dalam vagina, penurunan kepala tidak masuk pintu atas panggul, dan presentasi mungkin abnormal.

Solutio Plasenta atau *abruption plasenta* adalah terlepasnya plasenta dari tempat implantasinya yang normal pada uterus sebelum janin dilahirkan. Penyebab terlepasnya plasenta bisa karena perubahan anatomis atau tumor pada rahim, karena tali plasenta pendek sehingga tertarik oleh gerakan janin, atau karena daya dukung plasenta memang sudah sangat berkurang, sehingga rapuh, dan mengakitnya terjadi perdarahan. Adapun ciri-cirinya antara lain : perdarahan dengan disertai nyeri, perdarahan yang berlangsung berulang, warna perdarahan berwarna merah coklat, biasanya ada anemia yang tidak sesuai dengan keluarnya darah, timbulnya secara tiba-tiba, waktu terjadi biasanya pada saat inpartu, kontraksi (HIS) ada, rasa tegang saat dilakukan palpasi, denyut jantung janin biasanya ada, teraba ketuban yang tegang pada pemeriksaan dalam vagina, penurunan kepala dapat masuk kepintu atas panggul, dan tidak berhubungan dengan presentasi.

Klasifikasi hipertensi gravidarum dalam kehamilan antara lain hipertensi kenaikan tekanan darah diastolic 15 mmHg atau

tajam dibandingkan dengan tingkat preeklamsia berat. Oleh karena itu penegaskan diagnosa dini pre-eklamsia bertujuan untuk mencegah agar jangan berlanjut menjadi eklamsia. Masalah penglihatan gangguan penglihatan seperti pandangan kabur, skotomata, silau atau berkunang-kunang merupakan gejala dan tanda lain pre-eklamsia.

Edema adalah penimbunan cairan secara umum dan berlebihan dalam jaringan tubuh, dan biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembekakan kaki, jari tangan, dan muka. Edema retibial yang ringan sering ditemukan pada kehamilan biasa, sehingga tidak seberapa berarti untuk penentuan diagnosis pre-eklamsia, kenaikan berat badan $\frac{1}{2}$ kg setiap minggu kehamilan masih dapat dianggap normal, tetapi bila kenaikan 1 kg seminggu beberapa kali, hal ini perlu menimbulkan kewaspadaan terhadap timbulnya pre-eklamsia. Untuk menegakan diagnosa apakah pre-eklamsia diperlukan pemeriksaan laboratorium lanjut.

Nyeri abdomen yang hebat, yang tidak berhubungan dengan persalinan normal mengindikasikan kondisi yang tidak normal. Nyeri abdomen yang mengancam keselamatan jiwa, menetap, dan tidak hilang setelah istirahat. Nyeri abdomen yang dirasakan pada trimester III yang merupakan tanda bahaya adalah

gejala pre-eklamsia jika didukung dengan tanda dan gejala pre-eklamsia yang juga dirasakan.

Ibu mulai merasakan gerakan bayi selama bulan ke 5 atau ke 6. Beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam 1 jam jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik. Jika bayi kurang bergerak seperti biasa, perlu diwaspadai adanya kelainan dalam kehamilan ibu.

Tanda-tanda bahaya kehamilan menurut KIA, 2009 antara lain: perdarahan pada hamil muda maupun hamil tua, bengkak pada kaki, tangan, atau diwajah disertai sakit kepala dan kejang, demam tinggi atau panas yang tidak turun-turun, air ketuban keluar sebelum waktunya, bayi dikandungannya gerakannya berkurang atau tidak bergerak sama sekali, ibu muntah terus dan tidak mau makan. Masalah lain yang dapat terjadi pada saat kehamilan menurut KIA, 2009 yaitu antara lain: batuk yang terlalu lama dan tidak sembuh-sembuh, lemah yang terjadi pada ibu, jantung ibu sering berdebar-debar tanpa sebab, gatal-gatal pada kemaluan, dan biasanya keluar keputihan. Beberapa masalah diatas bisa menyebabkan keguguran atau kelahiran dini (prematum) yang membahayakan ibu dan bayi

Menurut Syaifuddin dkk, 2011 faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan beresiko antara lain :

1) Ibu dengan tinggi badan kurang dari 145 cm

Seorang wanita yang memiliki tinggi badan kurang dari 145 cm, lebih mungkin memiliki panggul yang sempit. Selain itu, wanita tersebut juga memiliki resiko yang lebih tinggi untuk mengalami persalinan prematur dan melahirkan bayi yang sangat kecil.

2) Bentuk panggul ibu yang tidak normal

Seorang wanita yang tingginya kurang dari 145 cm, lebih mungkin memiliki panggul yang tidak normal. Selain itu juga wanita yang memiliki tinggi kurang dari 145 cm juga memiliki resiko untuk dilakukan *sectio caesaria* pada saat persalinan.

3) Badan ibu kurus pucat

Seorang wanita yang pada saat tidak hamil memiliki berat badan kurang dari 50 kg, lebih mungkin melahirkan bayi yang lebih kecil dari usia kehamilan (KMK, kecil masa kehamilan). Jika kenaikan berat badan selama kehamilan kurang dari 7,5 kg, maka persentasenya meningkat sampai 20%

4) Umur ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun

Menurut penelitian telah diketahui bahwa umur reproduksi sehat pada seorang wanita berkisar antara 20-30 tahun. Kehamilan dengan usia ibu yang kurang dari usia 20 tahun dapat beresiko terhadap berat badan lahir bayi dan sistem reproduksi ibu yang belum sempurna. Dalam 20 tahun ini kecenderungan kehamilan pada wanita diatas usia 35 tahun meningkat tajam, terutama di kota-kota besar, padahal memiliki anak diatas usia tersebut sangat beresiko terhadap ibu dan janin yang dikandungnya. *Clare Brown*, Kepala Jaringan Perawatan Kemandulan di Inggris mengatakan, “ Berkurangnya kesuburan wanita diatas usia 35 tahun umumnya diperburuk dengan penyumbatan pada saluran tertentu atau hitungan sperma yang rendah pada pria.”

5) Jumlah anak lebih dari 4 orang

Seorang wanita yang telah mengalami kehamilan lebih dari empat kali dapat menyebabkan otot rahimnya melemah. Hal ini mengakibatkan kontraksi yang lemah dan perdarahan setelah persalinan. Selain itu telah dibuktikan bahwa kelahiran ke empat dan seterusnya akan meningkatkan kematian ibu dan janin

6) Jarak kelahiran anak kurang dari 2 tahun.

Jarak kelahiran anak yang terlalu dekat dan berturut-turut dari anak pertama dan kedua bisa menjadi faktor resiko dalam kehamilan.

7) Riwayat kehamilan

Riwayat kehamilan dan persalinan yang sebelumnya kurang baik (contoh: riwayat keguguran, perdarahan pasca kelahiran bayi, lahir mati).

8) Tekanan darah yang meninggi, dan adanya bengkak pada tungkai.

Tekanan darah yang tinggi dan adanya bengkak dapat mengakibatkan adanya pre-eklamsia pada ibu, namun hal ini tidak selamanya bisa menjadi tanda adanya pre-eklamsia, harus dilakukan pemeriksaan urin untuk mengetahui lebih lanjut.

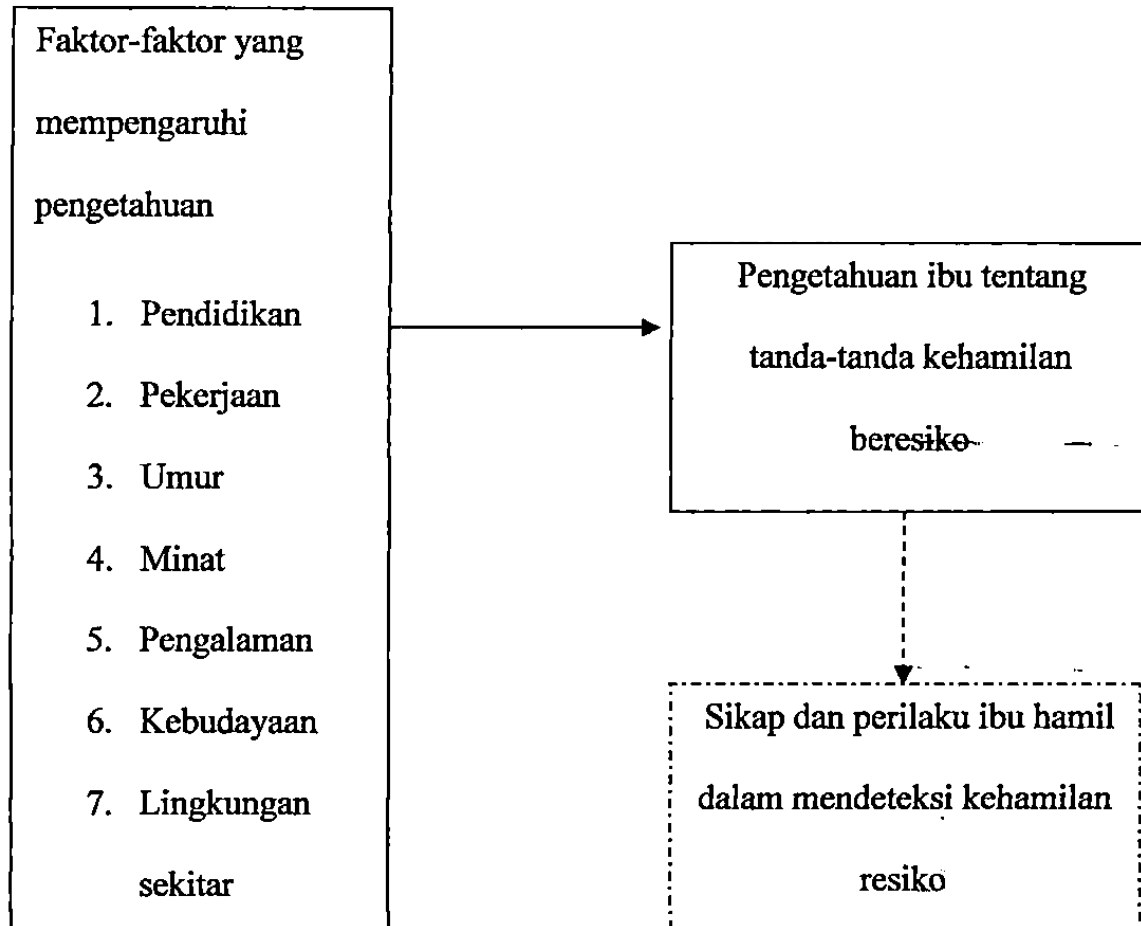
9) Perdarahan pada waktu hamil

Penyebab perdarahan yang paling sering adalah kelainan letak plasenta, pelepasan plasenta sebelum waktunya atau adanya infeksi. Perdarahan ini memiliki resiko terjadinya kematian bayi, perdarahan hebat dan kematian ibu pada saat persalinan

10) Keluar air ketuban pada waktu hamil

Keluar ketuban pada waktu hamil disebut juga ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini adalah suatu yang terjadi sebelum persalinan berlangsung yang disebabkan karena kurangnya kekuatan membran atau meningkatnya tekanan intra uterin atau disebabkan oleh kedua faktor tersebut. Adanya infeksi yang dapat berasal dari vagina dan servik dan penilaiannya ditentukan dengan adanya cairan ketuban di vagina. Penentuan cairan ketuban dapat dilakukan dengan tes lakmus (nitrazin test) merah menjadi biru

B. Kerangka konsep



Interpretasi :

Berdasarkan kerangka konsep diatas dapat diambil kesimpulan dari faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang dilihat hanya informasi tentang buku KIA mengenai pengetahuan ibu tentang kehamilan beresiko sedangkan sikap dan perilaku ibu dalam mendeteksi tentang kehamilan resiko tidak diteliti karena dalam penelitian ini hanya ingin mengetahui tingkat pengetahuan tentang tanda-tanda kehamilan beresiko.

C. Hipotesa

Berdasarkan landasan teori diatas, maka hipotesis yang dapat di rumuskan dalam penelitian ini adalah :

(Ha) : Ada Perbedaan tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilan resiko terhadap buku KIA berdasarkan status paritas.

(Ho) : Tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilan resiko terhadap buku KIA berdasarkan status paritas