

BAB IV

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari pengkajian yang dilakukan pertama kali pada tanggal 05 Agustus 2025 di PMB Tutik Purwani didapatkan data subjektif dari hasil anamnesa yaitu Ny. H usia 39 tahun sedang hamil anak ke tiga dengan usia kehamilan 25 minggu 2 hari. Usia kehamilan ibu di hitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT) yaitu 08 Februari 2024 dan hari perkiraan lahir pada tanggal 15 November 2024. Dari hasil pengkajian diketahui Ny. H melakukan ANC sebanyak 10 kali yaitu 9 kali di bidan dan 1 kali di puskesmas. Kunjungan Ny. H selama hamil sesuai dengan standar kunjungan pemeriksaan hamil yaitu minimal 8 kali sebagai upaya menurunkan angka kematian perinatal dan kualitas perawatan pada ibu. 8 kali kunjungan antenatal care ditetapkan berdasarkan riset dan meliputi kontak pertama dengan petugas kesehatan pada umur kehamilan $\pm$ 12 minggu, kedua pada umur kehamilan $\pm$ 20 minggu, kontak ketiga pada umur kehamilan $\pm$ 26 minggu, kontak ke empat umur kehamilan $\pm$ 30 minggu, kontak ke lima umur kehamilan $\pm$ 34 minggu, kontak ke enam umur kehamilan $\pm$ 36 minggu, kontak ke tujuh umur kehamilan $\pm$ 38 minggu dan kontak ke delapan pada umur kehamilan 40 minggu (Priyanti et al., 2020).

Dari hasil pengkajian Ny. H mengatakan gerak janin pertama kali dirasakan pada usia kehamilan 16 minggu selama 24 jam terakhir > 10 kali. Ny. H mengatakan janin sering aktif bergerak di bagian perut kanan. Dan hasil dari pemeriksaan bahwa presentasi janin Ny. H yaitu bagian terbawah kepala dan belum masuk panggul.

Kehamilan Ny. H ini merupakan kehamilan anak ke tiganya. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu Ny. H melahirkan secara spontan pada kedua anaknya dengan berat badan > 3000 gram dengan ditolong oleh bidan. Namun, jarak antara anak kedua dan kehamilan anak ketiganya ini berdekatan atau < 2 tahun. Dimana jarak kehamilan terlalu dekat merupakan tanda risiko tinggi pada kehamilan. Selain itu, Ny. H memasuki usia yang terlalu tua untuk mengalami hamil yaitu usia 39 tahun.

Dimana jika dilakukan penghitungan skor Poedji Rochjati dan didapatkan skor 8 yang berarti ibu mengalami kehamilan risiko tinggi. Dimana resiko tinggi yang dialami Ny. H yaitu usia yang terlalu tua atau lebih 35 tahun dan jarak kehamilan anak kedua dan sekarang kurang dari 2 tahun.

Selain itu, pada riwayat ANC kehamilan sekarang Ny. H didapatkan pada saat usia kehamilan 35 minggu 6 hari hasil pemeriksaan Hemoglobin (Hb) Ny. H yaitu 9,6 gr/dl dimana hasil Hb Ny. H termasuk kurang dari normal atau termasuk kategori anemia. Anemia merupakan salah satu kelainan darah yang umum terjadi ketika kadar sel darah merah (eritrosit) dalam tubuh menjadi terlalu rendah. Anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai kadar Hb, konsistensi Hb, atau hitung eritrosit dibawah batas “normal”. Anemia meningkatkan resiko kelahiran prematur dan infeksi ibu postpartum. Banyak gejala anemia selama kehamilan seperti merasa lelah atau lemah, kulit pucat progresif dari kulit, denyut jantung cepat, sesak nafas, konsentrasi terganggu. Sehingga Ny. H diberikan terapi pemberian Tablet Fe selama 3 minggu dan setelah 3 minggu Ny. H dilakukan pemeriksaan kembali dengan hasil pemeriksaan Hb Ny. H yaitu 12.2 gr/dl dimana nilai nya sudah masuk kedalam kategori normal untuk Hb ibu hamil (Zuliyanti & Krisdiyanti, 2022).

Hasil dari perhitungan skor poedji rochjati Ny. H mengalami kehamilan resiko tinggi. Dimana Ny. H termasuk ibu hamil kelompok A1 yaitu ibu hamil yang pada saat dilakukannya ANC ditemukan masalah dalam kehamilannya yang dikatakan akan mengalami masalah dalam menghadapi persalinan dan kelahirannya sehingga perlu dilakukan rujukan secara terencana sesuai dengan alur rujukan yang ada di daerah Ny. H tinggal. Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan yang telah Ny. H lakukan, Ny. H memiliki beberapa risiko yang dialami dalam kehamilan ini diantaranya yaitu usia yang terlalu tua atau lebih 35 tahun, jarak kehamilan anak kedua dan sekarang kurang dari 2 tahun dan mengalami anemia yang mengharuskan Ny. H di rujuk secara terencana ke RS PONEK.

Alur rujukan yang harus Ny. H lakukan yaitu melakukan pemeriksaan ANC pada fasilitas Kesehatan tingkat pertama untuk

mengidentifikasi kelompok risiko ibu hamil. setelah masalah teridentifikasi Ny. H akan diberikan surat rujukan ke RS PONEK yang terdekat untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan standart. Tujuannya agar penanganan ibi hamil ini bisa terlapor langsung dan bisa langsung melakukan monev terhadap pelayanan kesehatannya. Karena Ny. H mengalami ≥ 3 faktor risiko kehamilan diantaranya usia yang terlalu tua atau lebih 35 tahun, jarak kehamilan anak kedua dan sekarang kurang dari 2 tahun dan mengalami anemia maka kode diagnose yang tepat untuk Ny. H yaitu ibu hamil kelas A1 Z35.9 dimana harus dirujuk ke RS PONEK kelas C / RS PONEK kelas B terdekat.

Kehamilan ini termasuk kehamilan risiko tinggi, sesuai dengan kriteria “4T” (terlalu tua, terlalu muda, terlalu dekat, terlalu banyak anak), terutama karena usia ibu >35 tahun dan jarak kehamilan yang pendek (<2 tahun). Menurut Rochjati (2024) , pada usia >35 tahun terjadi penurunan fungsi organ reproduksi (otot, saraf, endokrin), menurunnya fleksibilitas jaringan rahim dan jalan lahir, sehingga meningkatkan risiko diantaranya persalinan macet, perdarahan postpartum dan kematian ibu dan janin (Rejeki et al., 2024)

Deteksi awal pada kehamilan dapat dijadikan sebagai salah satu upaya untuk mendeteksi sekaligus menangani kehamilan resiko tinggi pada ibu hamil. Resiko tinggi kehamilan merupakan suatu kehamilan dimana jiwa dan kesehatan ibu dan atau bayi dapat terancam. Kehamilan beresiko merupakan suatu kehamilan yang memiliki risiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya), yang dapat mengakibatkan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan (I. Putri & Ismiyatun, 2020)

Mengatasi kehamilan risiko tinggi memerlukan pendekatan yang komprehensif, sistematis, dan kolaboratif, baik oleh tenaga kesehatan maupun keluarga. Pencegahan kehamilan resiko tinggi, anemia dan KEK dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan atau Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) tentang kehamilan dan persalinan yang aman, melakukan pengawasan Antenatal Care (ANC) (Sandy & Sulistyorini, 2023).

Selain dari risiko tinggi dengan kehamilan di usia 39 tahun, Ny. H hamil dengan jarak yang < 2 tahun. Dimana kehamilan dengan jarak kurang dari 2 tahun termasuk dengan kehamilan risiko tinggi. Jarak kehamilan yang terlalu dekat merupakan jarak antara kehamilan satu dengan kehamilan berikutnya kurang dari 2 tahun (24 bulan). Jarak kehamilan terlalu dekat dapat menimbulkan beberapa dampak baik pada ibu maupun bayi yang dikandungnya. Dampak dari resiko tinggi jarak kehamilan terlalu dekat yaitu pada ibu meningkatkan resiko anemia, ketuban pecah dini, keguguran, plasenta previa, pendarahan, dan ibu tidak dapat memberikan asi eksklusif, dan pada bayi dapat terjadi kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, cacat bawaan, dan kematian. Resiko ini dapat terjadi karena kesehatan fisik dan rahim ibu masih memerlukan waktu istirahat, serta dampak fisiologis pada ibu yaitu stres, dan cemas, dan fisiologis pada anak pertama yaitu kurangnya perhatian, dan merasa terabaikan. Setelah ibu melahirkan anak yang kedua timbulnya permasalahan yang serius yaitu, sibling rivalry dapat diartikan sebagai rasa kecemburuan, persaingan dan pertengkaran yang terjadi antara saudara yang menimbulkan kompetisi untuk mendapatkan perhatian dari orang tua (Widyaningsih et al., 2022).

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik terhadap ibu maupun terhadap janin yang akan dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan persalinan dan nifas normal. Kehamilan resiko tinggi merupakan kehamilan yang menyebabkan komplikasi yang membahayakan kondisi ibu dan bayi serta dapat menyebabkan kematian sebelum bayi dilahirkan. Penyebab kehamilan resiko tinggi yaitu usia ibu di atas 35 tahun, tinggi badan < 145 cm, usia < 20 tahun, jarak anak yang terlalu dekat kurang dari 2 tahun, grandemultipara, preeklamsia, anemia dll (Restanty & Purwaningrum, 2020).

Risiko tinggi ini bersifat dinamis karena kehamilan yang awalnya normal bisa berubah menjadi berisiko tinggi. Oleh karena itu, deteksi dini sangat penting untuk mencegah komplikasi dan kematian ibu serta bayi (Rangkuti & Harahap, 2020).