



Pemberian Kie Terhadap Pasangan Usia Subur Tentang Kehamilan Di Rt 002/ Rw 016 Kelurahan Kerinci Kota, Kecamatan Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan

Miratu Megasari, Een Husanah, Jutri Desti

Program Studi D III Kebidanan
STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Jl. Mustafa Sari No 05 Pekanbaru, Riau
Email: ratubaik@gmail.com

Abstrak

Kehamilan Resiko Tinggi Adalah Suatu Keadaan Pada Ibu Hamil Yang Memiliki Risiko Dalam Kehamilannya. Ada Beberapa Faktor Ibu Hamil Yang Termasuk Kehamilan Beresiko Yaitu: Umur (Terlalu Muda, Kurang Dari 20 Tahun Sedangkan Terlalu Tua, Lebih Dari 35 Tahun, Normal Kehamilan Yaitu Antara 20 Sampai 35 Tahun), Jarak Kehamilan Yang Kurang Dari 2 Tahun, Tinggi Badan Ibu Yang Kurang Dari 145 Cm, Lingkar Lengan Atas Ibu Yang Kurang Dari 23,5 Cm, Hemoglobin Yang Ada Ditubuh Ibu Yang Kurang Dari 11 Gr/Dl, Hamil Yang Lebih Dari 4 Kali, Riwayat Keluarga Yang Menderita Hipertensi, Penyakit Kencing Manis Atau Diabetes Melitus Serta Riwayat Cacat 2 Kongenital, Kelainan Bentuk Tubuh, Misalnya Kelainan Panggul Atau Tulang Belakang. Dari Kelompok Ibu Hamil Yang Beresiko Maka Target Yang Diharapkan Dapat Memahami Permasalahan Tersebut Yaitu Pasangan Usia Subur Untuk Dapat Mencegah Kehamilan Berisiko Tersebut. Provinsi Riau memiliki Angka Kematian Ibu Akibat Kehamilan Risiko Tinggi Pada Tahun 2015 Adalah 5 Ibu Per 20.751 Kelahiran Hidup Sedangkan Kejadian Ibu Hamil Risiko Tinggi Di Kecamatan Pangkalan Kerinci Sekitar 523 Dari 2598 Ibu Hamil (Profil Kesehatan 2016) . Dan Ditemukan 2 Orang Ibu Hamil Yang Beresiko Tinggi Di Wilayah Rt 002 Rw 016 Kelurahan Kerinci Kota, Kecamatan Pangkalan Kerinci, Kabupaten Pelalawan. Pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan dan konseling keluarga berencana telah dilaksanakan pada hari minggu, 06 desember 2020 yang dilakukan secara dari rumah ke rumah warga RT 002/RW 016. Kegiatan ini pada awalnya mulai dilakukan dari pukul 11.00-15.000 WIB . Sasaran dari kegiatan ini adalah pasangan usia subur. Dari hasil survey di wilayah ini maka diperlukan pemberian KIE terhadap pasangan usia subur tentang kehamilan di rt 002/ rw 016 kelurahan kerinci kota, kecamatan pangkalan kerinci, kabupaten pelalawan. Setelah dilakukan KIE kepada 7 Pasangan Usia Subur didapatkan: 90% pasangan usia subur (PUS) sudah mampu menjawab pertanyaan tentang kelompok kehamilan berisiko, 90% PUS menunjukkan mampu untuk mengulangi penjelasan tentang kehamilan berisiko PUS bersedia untuk menggunakan KB sehingga tidak tergolong kedalam kehamilan berisiko. Diharapkan pasangan usia subur untuk menggunakan kontrasepsi KB sehingga menurunkan angka kehamilan berisiko di wilayah provinsi riau khususnya di kecamatan pangkalan kerinci.

Keyword: KIE, Kehamilan, Pelalawan

1. Pendahuluan

Ibu Dan Anak Merupakan Anggota Keluarga Yang Perlu Mendapatkan Prioritas Dalam Penyelenggaraan Upaya Kesehatan, Karena Ibu Dan Anak Merupakan Kelompok Yang Rentan. Hal Ini Terkait Dengan Fase Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Pada Ibu Dan Fase Tumbuh Kembang Pada Anak. Hal Ini Yang Menjadi Alasan Pentingnya Upaya Kesehatan Ibu Dan Anak Menjadi Salah Satu Prioritas Pembangunan Kesehatan Di Indonesia. (Profil Kesehatan,2018)

Angka Kematian Ibu (Aki) Merupakan Salah Satu Indikator Untuk Melihat Keberhasilan Upaya Kesehatan Ibu. Aki Adalah Rasio Kematian Ibu Selama Masa Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Disebabkan Oleh Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas Atau Pengelolaannya Tetapi Bukan Karena Sebab-Sebab Lain Seperti Kecelakaan Atau Terjatuh Di Setiap 100.000 Kelahiran Hidup.(Profil Kesehatan,2018)

Kehamilan Adalah Suatu Proses Alamiah Yang Didambakan Oleh Setiap Wanita Dan Yang Menyenangkan Bagi Wanita, Dengan Hamil Seorang Wanita Dapat Merasa Sempurna Sebagai Seorang Wanita Dan Juga Bukan Hanya Semata-Mata Untuk Meneruskan Keturunan (Prawirohardjo, 2008).

Resiko Dalam Persalinan Disebabkan Oleh Kehamilan Dengan Resiko Tinggi, Ibu Hamil Mengalami Masalah Kesehatan Berkaitan Dengan Kehamilannya Sekitar 40% Dan Ibu Hamil Yang Menderita Komplikasi Jangka Panjang Dari Yang Mengancam Jiwa Hingga Sampai Menimbulkan Kematian Sekitar 15% (Manuaba, 2010).

Suatu Kehamilan Yang Mengakibatkan Ibu Hamil Serta Bayi Sebelum Persalinan Berlangsung Mengalami Sakit Ataupun Meninggal Disebut Dengan Kehamilan Resiko Tinggi. Kehamilan Resiko Tinggi Merupakan Suatu Kehamilan Yang Mempunyai Suatu Resiko Yang Dari Biasanya Lebih Besar (Baik Bagi Ibu Hamil Tersebut Maupun Bayinya), Bisa Mengakibatkan Kecacatan Atau Penyakit Bahkan Hingga Kematian Sebelum Maupun Sesudah Terjadinya Persalinan.

Kehamilan Dengan Resiko Tinggi Meliputi Yaitu : Umur (Terlalu Muda, Kurang Dari 20 Tahun Sedangkan Terlalu Tua, Lebih Dari 35 Tahun, Normal Kehamilan Yaitu Antara 20 Sampai 35 Tahun), Jarak Kehamilan Yang Kurang Dari 2 Tahun, Tinggi Badan Ibu Yang Kurang Dari 145 Cm, Lingkar Lengan Atas Ibu Yang Kurang Dari 23,5 Cm, Hemoglobin Yang Ada Ditubuh Ibu Yang Kurang Dari 11 Gr/Dl, Hamil Yang Lebih Dari 4 Kali, Riwayat Keluarga Yang Menderita Hipertensi, Penyakit Kencing Manis Atau Diabetes Melitus Serta Riwayat Cacat 2 Kongenital, Kelainan Bentuk Tubuh, Misalnya Kelainan Panggul Atau Tulang Belakang. Ada Hubungan Yang Signifikan Antara Umur Ibu Dan Lama Menikah Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Pengetahuan Ibu (Verney, 2007).

World Health Organization (Who) Memperkirakan Di Seluruh Dunia Lebih Dari 585.000 Ibu Meninggal Tiap Tahun Saat Hamil Atau Bersalin. Prioritas Penyebab Langsung Kematian Ibu Adalah Perdarahan (28%), Kehamilan Risiko Tinggi (24%), Infeksi (11%), Abortus (5%) Dan Partus Lama (5%). Perdarahan Menempati Persentase Tertinggi Penyebab Kematian Ibu, Anemia Dan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Menjadi Penyebab Utama Terjadinya Perdarahan Dan Infeksi (Damayanti, 2016).

Di Indonesia (2015) Kelompok Kehamilan Risiko Tinggi Sekitar 34%. Kategori Dengan Risiko Tinggi Mencapai 22,4%, Dengan Rincian Umur Ibu 34 Tahun 3 Sebesar 3,8%, Jarak Kelahiran < 24 Bulan Sebesar 5,2%, Dan Jumlah Anak Yang Terlalu Banyak (>3 Orang) Sebesar 9,4% (Helmi, 2015).

Sedangkan Di Provinsi Riau Angka Kematian Ibu Akibat Kehamilan Risiko Tinggi Pada Tahun 2015 Adalah 5 Ibu Per 20.751 Kelahiran Hidup Sedangkan Kejadian Ibu Hamil Risiko Tinggi Di Kecamatan Pangkalan Kerinci Sekitar 523 Dari 2598 Ibu Hamil (Profil Kesehatan 2016) . Dan Ditemukan 2 Orang Ibu Hamil Yang Beresiko Tinggi Di Wilayah Rt 002 Rw 016 Kelurahan Kerinci Kota, Kecamatan Pangkalan Kerinci, Kabupaten Pelalawan.

1.1. Tujuan kegiatan

- a. Tujuan Umum
Kegiatan Penyuluhan Kesehatan Ini Bertujuan Untuk Memberi Pengetahuan Kepada Pasangan Usia Subur (Pus) Tentang Kehamilan Resiko Tinggi
- b. Tujuan Khusus
 - 1) Pus Mengetahui Tentang Pengertian Kehamilan Resiko Tinggi;
 - 2) Pus Mengetahui Kelompok Yang Termasuk Kehamilan Berisiko;
 - 3) Pus Mengetahui Cara Mencegah Kehamilan Berisiko
 - 4) Pus Mengetahui Cara Mengatasi Kehamilan Yang Berisiko

1.2. Manfaat

- a. Pasangan Usia Subur Mengetahui Tentang Kehamilan Yang Berisiko
- b. Menggalakkan Untuk Ker-Kb Pada Pasangan Usia Subur Di Rt 002 Rw 016 Kelurahan Kerinci Kota, Kecamatan Pangkalan Kerinci, Kabupaten Pelalawan.

1.3. Luaran Pengabdian Kepada Masyarakat

Target Luaran dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, yaitu:

- a. Pasangan usia subur mengetahui tentang kehamilan resiko tinggi
- b. Pasangan Usia Subur yang beresiko tinggi bisa menggunakan alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan

2. Realisasi Kegiatan

2.1. Bentuk Kegiatan & Jadwal, Serta Tempat Kegiatan

a. Metode Pelaksanaan Kegiatan

Metode yang digunakan dalam Pelaksanaan Program Pengabdian Kepada Masyarakat Melalui Edukasi Kehamilan Menggunakan Sarana Leaflet, Konseling Kesehatan Tentang Kehamilan Di Rt 002 Kerinci Kota Ini Melalui 3 (Tiga) Tahap Yaitu:

1. Pra Kegiatan
 - a. Rapat Strategi Pelaksanaan
Rapat Strategi Pelaksanaan Akan Dipimpin Oleh Ketua Rt 002 Untuk Membicarakan Perihal Keizinan Untuk Melakukan Konseling Kesehatan Dari Rumah Kerumah Untuk Menghindari Perkumpulan Di Masa Pandemi Covid-19
 - b. Survei Lokasi
Survei Dilakukan Pada Sore Hari Untuk Memberi Tau Kepada Warga Rt 002 Bahwa Akan Dilakukan Konseling Kesehatan Esok Hari Nya
 - c. Persiapan Sarana Dan Prasarana
Persiapan Yang Dilakukan Sebelum Melakukan Kegiatan Pengabdian Kepada PUS Antara Lain:
 - 1) Pembuatan Usulan Proposal Pengabdian Masyarakat
 - 2) Pembuatan Media (Leaflet)
 - 3) Pembuatan Pertanyaan Tentang Kehamilan Dan Kesehatan Reproduksi
2. Pelaksanaan Kegiatan
Tahap Pelaksanaan Kegiatan Adalah Tahap Utama Dari Program Pengabdian Pada Masyarakat. Responden Kegiatan Pada Tahap Pelaksanaan Adalah Pasangan Usia Subur Yang Berada Di Wilayah Rt 002
 - a. Edukasi Kehamilan
 - b. Kegiatan Inti Dari Pengabdian Masyarakat Ini Adalah Edukasi Mengenai Kehamilan Beresiko Yang Bertujuan Agar Responden Dapat Memahami Tentang Pentingnya Mengetahui Kehamilan Beresiko Adapun Teknis Pelaksanaan Edukasi Kehamilan Yang Akan Dilaksanakan Yaitu:
 - c. Edukasi Kehamilan Beresiko Diberikan Melalui Penyuluhan (Booklet) Dan Leaflet
 - d. Pre Test Dan Post Test
 - e. PreTest Adalah Kegiatan Menguji Tingkat Pengetahuan Responden Mengenai Materi Yang Akan Disampaikan, Dalam Hal Ini Adalah Pengetahuan Mengenai Kehamilan Beresiko. Kegiatan Ini Dilakukan Sistem Tanya Jawab Kepada Responden.
 - f. Post Test Adalah Kegiatan Menguji Tingkat Pengetahuan Responden Mengenai Materi Setelah Penyuluhan Selesai. Kegiatan Ini Bertujuan Untuk Mengetahui Peningkatan Pengetahuan Responden Dari Sebelum Mendengarkan Paparan Materi Dengan Pengetahuan Responden Setelah Mendengarkan Paparan Yang Disampaikan.
3. Pasca Kegiatan
Tahap Pasca Kegiatan Adalah Tahap Akhir Dari Program Pengabdian Pada Masyarakat, Dalam Tahap Ini Akan Dilakukan Evaluasi Dan Pembuatan Laporan Kegiatan. Evaluasi Dilakukan Sebelum Dan Sesudah Edukasi. Sebelum Edukasi Bertujuan Untuk Mengetahui Pengetahuan Awal Responden Tentang kehamilan Berisiko. Sedangkan Evaluasi Sesudah Edukasi Bertujuan Untuk Mengetahui Perubahan Pemahaman Responden Tentang Kehamilan Berisiko

2.2. Materi Kegiatan

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik pada ibu maupun pada janin dalam kandungan dan dapat menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, ketidak nyamanan dan ketidak puas dengan

demikian untuk menghadapi kehamilan atau janin risiko tinggi harus diambil sikap proaktif, berencana dengan upaya promotif dan preventif. Sampai pada waktunya, harus diambil sikap tepat dan cepat untuk menyelamatkan ibu dan bayinya atau hanya dipilih ibunya saja. Keadaan yang dapat meningkatkan risiko kematian ibu secara tidak langsung disebut sebagai faktor risiko, semakin banyak faktor risiko yang ditemukan pada kehamilan maka semakin tinggi pula risikonya. Komplikasi pada saat kehamilan dapat dikategorikan dalam risiko kehamilan, sebanyak 90% penyebab kematian terjadi karena komplikasi obstetric yang tidak terduga saat kehamilan, saat persalinan atau pasca persalinan dan 15% kehamilan diperkirakan berisiko tinggi dan dapat membahayakan ibu dan janin. Kriteria Kehamilan Berisiko Kehamilan berisiko terbagi menjadi tiga kriteria yang dituangkan dalam bentuk angka atau skor. Angka bulat yang digunakan dalam penilaian yaitu 2, 4 dan 8 pada setiap variabel dan kemudian dijumlahkan menjadi total skor akhir. Berdasarkan total skor kehamilan berisiko dibedakan menjadi:

- a. Kehamilan Risiko Rendah (KRR) Kehamilan risiko rendah dimana ibu seluruh ibu hamil berisiko terhadap kehamilannya untuk ibu hamil dengan kehamilan risiko rendah jumlah skor 2 yaitu tanpa adanya masalah atau faktor risiko. Persalinan dengan kehamilan risiko rendah dalam dilakukan secara normal dengan keadaan ibu dan bayi sehat, tidak dirujuk dan dapat ditolong oleh bidan
- b. Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) Kehamilan risiko tinggi dengan jumlah skor 6 - 10, adanya satu atau lebih penyebab masalah pada kehamilan, baik dari pihak ibu maupun bayi dalam kandungan yang memberi dampak kurang menguntungkan baik bagi ibu atau calon bayi. Kategori KRT memiliki risiko kegawatan tetapi tidak darurat.
- c. Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) Kehamilan risiko sangat tinggi (KRST) dengan jumlah skor ≥ 12 . Ibu hamil dengan dua atau lebih faktor risiko meningkat dan memerlukan ketepatan waktu dalam melakukan tindakan rujukan serta pertolongan persalinan yang memadai di Rumah Sakit ditangani oleh Dokter spesialis.

Batasan Faktor Risiko:

- a. Ada Potensi Gawat Obstetri (APGO) merupakan banyak faktor atau kriteria – kriteria risiko kehamilan. Ibu hamil primi muda, primi tua, primi tua sekunder, anak terkecil ≤ 2 tahun, Tinggi Badan (TB) ≤ 145 cm, riwayat penyakit, kehamilan hidramnion dan riwayat tindakan ini merupakan faktor fisik pertama yang menyebabkan ibu hamil berisiko.
- b. Primi muda ibu yang hamil pertama kali pada usia ≤ 16 tahun, dimana pada usia tersebut reproduksi belum siap dalam menerima kehamilan kondisi rahim dan panggul yang masih kecil, akibat dari ini janin mengalami gangguan. Disisi lain mental ibu belum siap menerima kehamilan dan persalinan. Bahaya yang terjadi jika usia terlalu muda yaitu premature, perdarahan antepartum, perdarahan post partum. Hasil penelitian disalah satu Rumah Sakit, ibu hamil yang dikategorikan dalam primi muda sangat rendah yakni hanya mencapai angka 1,7%. Faktor risiko yang berpengaruh terhadap terjadinya komplikasi persalinan adalah ibu yang berumur < 20 tahun.
- c. Primi tua
 - 1) Lama perkawinan ibu ≥ 4 tahun dan mengalami kehamilan pertama setelah masa pernikahan dan pasangan tidak menggunakan alat kontrasepsi KB Pada umur ibu ≥ 35 tahun dan mengalami kehamilan. Usia tersebut dikategorikan usia tua, ibu dengan usia tersebut mudah terserang penyakit, kemungkinan mengalami kecacatan untuk bayinya dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), cacat bawaan sedangkan komplikasi yang dialami oleh ibu berupa pre-eklamsi, mola hidatidosa, abortus. Menurut hasil penelitian usia ≥ 35 tahun kemungkinan 2,954 kali mengalami komplikasi persalinan. Primi tua sekunder, ibu yang mengalami kehamilan dengan jarak persalinan sebelumnya adalah ≥ 10 tahun. Dalam hal ini ibu tersebut seolah menghadapi kehamilan yang pertama lagi. Kehamilan dapat terjadi pada ibu yang mempunyai riwayat anak pertama mati atau ibu yang mempunyai anak terkecil hidup berumur 10 tahun, serta pada ibu yang tidak menggunakan KB.
 - 2) Anak terkecil ≤ 2 tahun, ibu yang mempunyai anak pertama terkecil ≤ 2 tahun namun tersebut telah mengalami kehamilan berikutnya. Jarak kehamilan ≤ 2 tahun kondisi rahim belum kembali seperti semula selain itu ibu masih dalam proses menyusui. Komplikasi

yang mungkin terjadi yaitu perdarahan setelah bayi lahir, bayi lahir namun belum cukup umur sehingga menyebabkan berat badan bayi lahir rendah (BBLR) < 2.500.25 Jarak kehamilan ≤ 2 tahun dan ≥ 5 tahun mempunyai kemungkinan 1,25 kali mengalami komplikasi persalinan, ibu hamil yang pemeriksaan kehamilannya kurang kemungkinan mengalami 0,396 kali komplikasi pada saat persalinan, ibu dengan deteksi dini kehamilan risiko tinggi kategori kurang kemungkinan 0,057 kali mengalami komplikasi persalinan.

- 3) Multigrande yaitu Ibu yang pernah mengalami persalinan sebanyak 4 kali atau lebih, komplikasi yang mungkin terjadi seperti anemia, kurang gizi, dan kekendoran pada dinding rahim. Keadaan tersebut dapat menyebabkan kelainan letak janin, persalinan lama, perdarahan pasca persalinan, dan rahim robek pada kelainan letak lintang.¹⁹ Sedangkan grandemultipara adalah ibu yang pernah melahirkan lebih dari 6 kali atau lebih baik bayi dalam keadaan hidup atau mati.
- 4) Usia ibu hamil 35 tahun atau lebih . ibu hamil pada usia ini dapat mengalami komplikasi seperti Ketuban Pecah Dini (KPD), hipertensi, partus lama, partus macet dan perdarahan post partum. Komplikasi tersebut mungkin dialami oleh ibu hamil pada usia tersebut dikarenakan organ jalan lahir sudah tidak lentur dan memungkinkan mengalami penyakit.¹⁹ Kejadian kehamilan risiko tinggi dipengaruhi oleh umur dan paritas. Kehamilan resiko tinggi mayoritas berumur ≥ 35 tahun dan terjadi pada grandemultipara.²⁷ menurut hasil penelitian di Kota Yogyakarta faktor resiko ibu hamil di adalah anemia (33.1%), usia yang terlalu muda dan tua (24.7%).
- 5) Tinggi Badan (TB) 145 cm atau kurang komplikasi yang mungkin terjadi yaitu ukuran panggul ibu sebagai jalan lahir sempit namun ukuran kepala janin tidak besar atau ketidak sesuaian antara janin dan jalan lahir. Kemungkinan ukuran panggul ibu normal, sedangkan ukuran kepala janin besar.¹⁹ Komplikasi yang terjadi yaitu BBLR, prematur, bayi mati dalam kandungan (IUFD)
- 6) Ibu hamil dengan riwayat obstetric jelek dengan kondisi: Ibu hamil kedua dimana kehamilan pertama mengalami keguguran, meninggal di dalam kandungan, lahir dalam keadaan belum cukup umur, lahir mati, dan lahir hidup kemudian mati pada usia ≤ 7 hari, kehamilan sebelumnya pernah keguguran sebanyak ≥ 2 kali
- 7) Salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan kehamilan dan meninggalnya janin dalam kandungan pada ibu adalah adanya penyakit seperti ; diabetes mellitus, radang saluran kencing, dan lain-lain
- 8) Persalinan yang lalu dengan tindakan Persalinan ditolong oleh alat bantu seperti: cunam/forcep/vakum, uri manual (manual plasenta), pemberian infus / tranfusi pada saat proses persalinan dan operasi sectio caesars pada persalinan
- 9) Ada Gawat Obstetri tanda bahaya pada saat kehamilan, persalinan, dan nifas. Beberapa penyakit ibu hamil yang dikategorikan sebagai gawat obstetri yaitu: anemia, malaria pada ibu hamil, penyakit TBC, payah jantung, diabetes militus, HIV/AIDS, toksoplasmosis
 - (a) Pre-eklamsia ringan, tiga gejala preeklamsi yaitu oedema pada muka, kaki dan tungkai, hipertensi dan urin protein positif. Komplikasi yang dapat terjadi seperti kejang, IUFD, dan IUGR
 - (b) Kehamilan kembar (gemeli) dengan jumlah janin 2 atau lebih. Komplikasi yang terjadi seperti hemoroid, prematur, BBLR, perdarahan antepartum
 - (c) Hidramnion atau kelebihan jumlah air ketuban dari normalnya (> 2 liter).¹⁹ Faktor yang mempengaruhi hidramnion adalah penyakit jantung, spina bifida, nefritis, aomali kongenital pada anak, dan hidrosefalus
 - (d) Intra Uteri Fetal Deat (IUFD) dengan tanda-tanda gerakan janin tidak terasa lagi dalam 12 jam, perut dan payudara mengecil, tidak terdengar denyut jantung.
 - (e) Hamil serotinus usia kehamilannya ≥ 42 minggu. Pada usia tersebut fungsi dari jaringan uri dan pembuluh darah akan menurun. Maka akan menyebabkan ukuran janin menjadi kecil, kulitnya mengkerut, berat badan bayi saat lahir akan rendah, dan kemungkinan janin akan mati mendadak dalam kandungan dapat terjadi
 - (f) Letak sungsang keadaan dimana letak kepala janin dalam rahim berada di atas dan kaki janin di bawah. Kondisi ini dapat menyebabkan bayi sulit bernapas sehingga

menyebabkan kematian dan letak lintang. Letak janin dalam rahim pada usia kehamilan 8 sampai 9 bulan melintang, dimana kepala berada di samping kanan atau kiri ibu. Bayi yang mengalami letak lintang tidak bisa melahirkan secara normal kecuali dengan alat bantu. Bahaya yang dapat terjadi apabila persalinan tidak dilakukan dan ditangani secara benar dapat terjadi robekan pada rahim ibu dan ibu dapat mengalami perdarahan, infeksi, syok, dan jika fatal dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan janin

- (g) Ada Gawat Darurat Obstetri / AGDO Adanya ancaman nyawa ibu dan bayi yaitu perdarahan antepartum, dan pre-eklamsi atau eklamsi.

3. Tinjauan Hasil Yang Dicapai

Pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan dan konseling keluarga berencana telah dilaksanakan pada tanggal, 01-07 desember 2020 yang dilakukan secara dari rumah ke rumah warga RT 002/RW 016. Kegiatan ini pada awalnya mulai dilakukan dari pukul 11.00-15.000 WIB. Sasaran dari kegiatan ini adalah pasangan usia subur tentang kehamilan di RT 002/ RW 016 kelurahan kerinci kota, kecamatan pangkalaan kerinci, kabupaten pelalawan didapatkan:

- a. 90% pasangan usia subur (PUS) sudah mampu menjawab pertanyaan tentang kelompok kehamilan berisiko
- b. 90% PUS menunjukkan mampu untuk mengulangi penjelasan tentang kehamilan berisiko
- c. PUS bersedia untuk menggunakan KB sehingga tidak tergolong kedalam kehamilan berisiko

4. Daftar Pustaka

- Rahmadian, Kahfi. *Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Fajar Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan*. (Skripsi). Pekanbaru: Universitas Riau. 2012.
- Dinkes Kabupaten Pelalawan . *Profil Kesehatan 2016*. Pelalawan : Dinkes; 2016. Angka Kehamilan Berisiko Tinggi.
- Manuaba, Ida Ayu Candranita, Dkk. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Kb*. Jakarta: Egc; 2010.
- Prawirohardjo, Sarwono. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2008
- Varney, Helen. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume 1*. Jakarta: Egc; 2007.
- Helmi. *Skriming Antenatal Pada Ibu Hamil*. Surabaya: Airlangga University Press; 2016.
- Damayanti, Maria Retno. *Gambaran Faktor Penyebab Ibu Hamil Resiko Tinggi Tahun 2010-2015 (Di Polindes Sambikerep Kecamatan Rejoso Kabupaten Nganjuk)*. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* 2(1):1- 8. 2016.