BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini akan dibahas tentang beberapa konsep dasar yang berkaitan dengan penelitian,yaitu antara lain : 1) Konsep Ibu Hamil Risiko Tinggi 2) Konsep Kesejahteraan 3) Konsep Konseling 4) Konsep Aplikasi Android 5) Kerangka Konsep 6) Hipotesis Penelitian.

2.1 Konsep Ibu Hamil Risiko Tinggi

2.1.1 Pengertian Ibu Hamil Risiko Tinggi

Menurut (Lusiyani, 2024) Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisologis. Setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi yang sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan terjadi kehamilan. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan merupakan masa kritis dalam kehidupan wanita karena wanita hamil mengalami berbagai perubahan fisik, mental, dan sosial. Penanganan yang tidak efektif terhadap perubahan tersebut dapat menimbulkan masalah serius (Saragih, 2024).

Meskipun kehamilan merupakan fenomena fisiologis, beberapa kondisi dapat membahayakan kesehatan ibu atau janin dan dengan demikian, menjadikan kehamilan sebagai kehamilan berisiko tinggi (Antari, 2022). Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung. Karakteristik ibu hamil diketahui bahwa faktor penting penyebab resiko tinggi pada kehamilan terjadi

pada kelompok usia 35 tahun dikatakan usia tidak aman karena saat bereproduksi pada usia 35 tahun dimana kondisi organ reproduksi wanita sudah mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi, tinggi badan kurang dari 145 cm, berat badan kurang dari 45 kg, jarak anak terakhir dengan kehamilan sekarang kurang dari 2 tahun, jumlah anak lebih dari 4. Faktor penyebab resiko kehamilan apabila tidak segera ditangani pada ibu dapat mengancam keselamatan bahkan dapat terjadi hal yang paling buruk yaitu kematian ibu dan bayi (Ratnaningtyas, 2023)

Dari penjelasan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa kehamilan risiko tinggi menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit bahkan sampai meninggal sebelum kelahiran berlangsung.

2.1.2 Kriteria Ibu Hamil Risiko Tinggi

Kehamilan risiko tinggi dibagi menjadi 3 kategori menurut (Kosanke, 2019), yaitu;

1. Kehamilan Risiko Rendah (KRR) dengan jumlah skor

   Merupakan kehamilan yang tidak disertai oleh faktor risiko atau penyulit sehingga kemungkinan besar ibu akan melahirkan secara normal dengan ibu dan janinnya dalam keadaan hidup sehat.

2. Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dengan skor 6-10

   Merupakan kehamilan yang disertai satu atau lebih faktor risiko/penyulit baik yang berasal dari ibu maupun janinnya sehingga memungkinkan terjadinya kegawatan saat kehamilan maupun persalinan namun tidak darurat.

3. Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRTS) dengan jumlah skor >12

Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) merupakan kehamilan dengan faktor risiko:

1) Perdarahan sebelum bayi lahir, dimana hal ini akan memberikan dampak gawat dan darurat pada ibu dan janinnya sehingga membutuhkan rujukan tepat waktu dan penanganan segera yang adekuat untuk menyelamatkan dua nyawa.
2) Ibu dengan faktor risiko dua atau lebih, dimana tingkat kegawatannya meningkat sehingga pertolongan persalinan harus di rumah sakit dengan ditolong oleh dokter spesialis.

2.1.3 Faktor-faktor Ibu Hamil Risiko Tinggi

Faktor resiko adalah kondisi pada ibu hamil yang dapat menyebabkan kemungkinan resiko/bahaya terjadinya komplikasi pada persalinan yang dapat menyebabkan kematian atau kesakitan pada ibu dan bayinya. (Prafitri, 2025) menjelaskan ada beberapa faktor yang mempengaruhi ibu hamil risiko tinggi yaitu seperti primi muda berusia kurang dari 16 tahun, primipara tua berusia lebih dari 35 tahun, primipara sekunder dengan usia anak terkecil diatas 5 tahun, tinggi badan kurang dari 145cm, riwayat kehamilan yang buruk (pernah keguguran, pernah persalinan premature, lahir mati, dan riwayat persalinan dengan tindakan seperti ekstraksi vakum, ekstraksi forsep, dan operasi sesar), pre-eklamsia, eklamsia, gravida serotinus, kehamilan dengan pendarahan antepartum, kehamilan dengan kelainan letak, kehamilan dengan penyakit ibu.

Menurut (Holila et al., 2023), batasan dalam faktor risiko atau masalah dapat dibagi menjadi tiga yaitu ada potensi gawat obstetri (APGO), ada gawat obstetri (AGO), dan ada gawat darurat obstetri (AGDO). Kelompok faktor resiko ada ibu hamil dikelompokkan menjadi 3 yaitu kelompok I, II, III berdasarkan kapan ditemukan, cara pengenalan dan sifat atau tingkat resikonya.

1. Kelompok I

Ada Potensi Gawat Obstetrik (APGO) ada 10 faktor resiko, yaitu :

1) Primi muda

Ibu hamil pertama pada umur <20 tahun, rahim dan panggul belum tumbuh mencapai karena pada masa ini alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Alasan mengapa kehamilan remaja dapat menimbulkan risiko antara lain rahim remaja ukuran dewasa. Kehamilan pada usia remaja mempunyai risiko medis yang cukup tinggi belum siap untuk mendukung kehamilan. Rahim baru siap melakukan fungsinya setelah umur 20 tahun, karena pada usia ini fungsi hormonal melewati masa kerjanya yang maksimal.

2) Primi tua

Primi tua adalah wanita yang mencapai usia 35 tahun atau lebih pada saat hamil pertama. Ibu dengan usia ini mudah terjadi penyakit pada organ kandungan yang menua, jalan lahir juga tambah kaku. Ada kemungkinan lebih besar ibu hamil mendapatkan anak cacat, terjadi persalinan macet dan perdarahan.

3) Anak kecil kurang dari 2 tahun

Ibu hamil yang jarak kelahiran dengan anak terkecil kurang dari 2 tahun. Kesehatan fisik dan Rahim ibu maish butuh cukup istirahat. Ada kemungkinan ibu masih menyusui. Anak masih butuh asuhan dan perhatian orang tuanya.

4) Primi tua sekunder

Ibu hamil dengan persalinan terakhir >10 tahun yang lalu. Ibu dalam kehamilan dna persalinan ini seolah – olah menghadapi persalinan yang pertama lagi. Bahaya yang dapat terjadi yaitu persalinan dapat berjalan tidak lancer dan perdarahan pasca persalinan.

5) Grande multi

Ibu pernah hamil atau melahirkan 4 kali atau lebih, karena ibu sering melahirkan maka kemungkinan akan banyak ditemui keadaan seperti Kesehatan terganggu, kekendoran pada dinding rahim. Bahaya yang dapat terjadi yaitu kelainanletak, persalinan letak lintang, robekan rahim pada kelainan le tak lintang, persalinan lama dan perdarahan pasca persalinan. Grande multi para juga dapat menyebabkan solusio plasenta dan plasenta previa.

6) Umur 35 tahun atau lebih

Ibu hamil berusia 35 tahun atau lebih, dimana pada usia tersebut terjadi perubahan pada jaringan alat – alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi. Selain itu, ada kecenderungan didapatkan penyakit lain dalam tubuh ibu. Bahaya yang dapat terjadi tekanan darah tinggi dan pre-eklamsia, ketuban pecah dini, persalinan tidak lancar atau macet, perdarahan setelah bayi lahir.

7) Tinggi badan 145 cm atau kurang

Terdapat tiga batasan pada kelompok risiko ini yaitu:

a) Ibu hamil pertama sangat membutuhkan perhatian khusus. Luas panggul ibu dan besar kepala janin mungkin tidak proporsional, dalam hal ini ada dua kemungkinan yang terjadi. Pertama, panggul ibu sebagai jalan lahir ternyata sempit dengan janin atau ekpala tidak besar dan kedua panggul ukuran normal tetapi ankanya besar atau kepala besar.

b) Ibu hamil kedua, dengan kehamilan lalu bayi lahir cuku p bulan tetapi mati dalam waktu (umur bayi) 7 hari atau kurang.

c) Ibu hamil dengan kehamilan sebelumnya belum pernah melahirkan cukup bulan, dan berat badan lahir rendah <2500 gram. Bahaya yang dapat terjadi yaitu persalinan berjalan tidak lancer dan bayi su kar lahir. Kebutuhan pertolongan madik yang diperlukan adalah persalinan operasi sesar.

8) Riwayat Obstetri Buruk (ROB)

Riwayat Obstetrik Buruk dapat terjadi pada:

a) Ibu hamil dengan kehamilan kedua, dimana kehamilan yang pertama mengalami keguguran, lahir belum cukup bulan, lahir mati, lahir hidup lalu mati umur <7 hari.

b) Kehamilan ketiga atau lebih, kehmailan yang lalau pernah mengalami keguguran >2 kali

c) Kehamilan kedua atau lebih, kehamilan terakhir janin mati dalam kandungan.

9) Persalinan yang lalu dengan tindakan

Persalinan yang ditolong dengan alat melalui jalan lahir biasa atau pervaginam dengan bantuan alat, seperti:

a) Persalinan yang ditolong dengan alat melalui jalan lahir biasa atau pervaginam (tindakan dengan cunam/forsep/vakum).Bahaya yang dapat terjadi yaitu robekan atau perlukaan jalan lahir dan perdarahan pasca persalinan.

b) Uri manual, yaitu tindakan pengeluaran plasenta dari rongga rahim dengan menggunakan tangan. Tindakan ini dilakukan apabila setelah 30 menit uri tidak lahir sendiri dan apabila terjadi perdarahan uri belum juga lahir.

10) Bekas operasi sesar

Ibu hamil pada persalinan yang lalu dilakukan operasi sesar. Oleh karena itu pada dinding rahim ibu terdapat cacat bekas luka operasi. Bahaya pada robekan rahim yaitu kematian janin dan kematian ibu, perdarahan dan infeksi.

2. Kelompok II

Ada Gawat Obstetrik (AGO) ada 8 faktor resiko. Ada gawat obstetric (AGO) adalah tanda bahaya pada saat kehamilan, persalinan, dan nifas yang terdiri dari (Hazairin, 2021) :

1) Penyakit pada ibu hamil

Penyakit yang menyertai kehamilan ibu yaitu Anemia, Malaria, Tuberkulosis paru, Jantung, Diabetes Melitus,HIV/AIDS,Toksoplasmosis, Preeklamsia ringan.

2) Hamil kembar

Kehamilan kembar adalah kehamilan dengan dua janin atau lebih. Rahim ibu membesar dan menekan organ dalam dan menyebabkan keluhan seperti sesak nafas, edema kedua bibir kemaluan dan tungkai, varises, dan haemorrhoid. Bahaya yang dapat terjadi yaitu keracunan kehamilan, hidramnion, anemia, persalinan premature, kelainan letak, persalinan sukar, dan perdarahan saat persalinan.

3) Hindramnion atau Hamil kembar air

Hidramnion adalah kehamilan dengan jumlah cairan amnion lebih dari 2 liter, dan biasanya Nampak pada trimester III, dapat terjadi perlahan – lahan atau sangat cepat. Bahaya yang dapat terjadi yaitu keracunan kehamilan, cacat bawaan pada bayi, kelainan letak, persalinan premature, dan perdarahan pasca persalinan.

4) Janin mati dalam rahim

Keluhan yang dirasakan yaitu tidak terasa gerakan janin, perut terasa mengecil, dan payudara mengecil. Pada kehamilan normal gerakan janin dapat dirasakan pada umur kehamilan 4-5 bulan. Bila Gerakan janin berkurang, melemah, atau tidak bergerak sama sekali dalam 12 jam, kehidupan janin mungkin terancam. Bahaya yang dapat terjadi pada ibu dengan janin mati dalam rahim yaitu gangguan pembekuan darah ibu, disebabkan dari jaringan – jaringan mati yang masuk ke dalam darah ibu.

5) Hamil serotinus/hamil lebih bulan

Hamil serotinus adalah ibu dengan usia kehamilan >42 minggu dimana fungsi dari jaringan uri dan pembuluh darah menurun. Dampaknya dapat

menyebabkan distosia karena aksi uterus tidak terkoordinir, janin besar, dan moulding kepala kurang sehingga sering dijumpai partus lama, kesalahan letak, insersia uteri, distosia bahu, dan perdarahan pasca persalinan.

6) Letak sungsang

Letak sungsang adalah kehamilan tua (hamil 8-9bulan), letak janin dalam rahim dengan kepala diatas dan bokong atau kaki dibawah. Bahaya yang dapat terjadi yaitu bayi lahir dengan gawat napas yang berat dan bayi dapat mati.

7) Letak lintang

Kelainan letak janin didalam rahim pada kehamilan tua (hamil 8-9 bulan), kepala ada di samping kanan atau kiri dalam rahim ibu. Bayi letak lintang tidak dapat lahir melalui jalan lahir biasa, karena sumbu tubuh janin melintang terhadap sumbu tubuh ibu. Bahaya yang dapat terjadi pada kelainan letak lintang yaitu pada persalinan yang tidak di tangani dengan benar, dapat terjadi robekan rahim. Akibatnya adalah perdarahan yang mengakibatkan anemia berat, infeksi, ibu syok dan dapat menyebabkan kematian ibu dan janin.

3. Kelompok III

Ada Gawat Darurat Obstetrik (AGDO), ada 2 faktor resiko. Ada gawat darurat obstetric adalah adanya ancaman nyawa pada ibu dan bayinya menurut (Karim, 2021)terdiri dari :

1) Perdarahan pada saat kehamilan

Perdarahan antepartum adalah perdarahan sebelum persalinan atau perdarahan terjadi sebelum kelahiran bayi. Tiap perdarahan ke luar dari

liang senggama pada ibu hamil setelah 28 minggu, disebut perdarahan antepartum. Perdarahan antepartum dapat perhatian penuh, karena merupakan tanda bahaya yang dapat mengancam nyawa ibu dan janinnya, perdarahan dapat keluar sedikit – sedikit tapi terus menerus, lama kelamaan ibu menderita anemia berat atau sekaligus banyak yang menyebabkan ibu syok dan bayi dapat mengalami kelahiran premature sampai kematian janin karena asfiksia.

Perdarahan dapat terjadi pada plasenta previa dan solusio plasenta. Biasanya disebabkan karena trauma atau kecelakaan dan tekanan darah tinggi atau pre-eklamsia sehingga terjadi perdarahan pada tempat melekat plasenta yang menyebabkan adanya penumpukan darah beku dibelakang plasenta.

2) Preeklamsia berat dan Eklamsia

Preeklamsia berat terjadi bila ibu dengan preeklamsia ringan tidak dirawat dan ditangani dengan benar. Preeklamsia berat dapat mengakibatkan kejang – kejang atau ekamlsia. Bahaya yang dapat terjadi yaitu ibu dapat tidak sadar,koma sampai meninggal.

2.1.4 Pencegahan Kehamilan Risiko Tinggi

Pencegahan terjadinya kehamilan risiko tinggi menurut (Puspita, 2021) dapat dijabarkan sebagai berikut:

1) Penyuluhan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) untuk kehamilan dan persalinan aman.
2) Pengawasan Antenatal

Memberikan manfaat dengan ditemukannya berbagai kelainan yang menyertai kehamilan secara dini, sehiingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan.

3) Pendidikan Kesehatan

Pendidikan Kesehatan yang dapat diberikan kepada ibu hamil risiko tinggi, yaitu:

a) Pemeriksaan Antenatal

b) Imunisasi Tetanus Toksoid (TT). Imunisasi untuk melindungi janin yang akan dilahirkan terhadap tetanus neonatorum.

c) Merokok, minum alkohol, kecanduan narkotik dan obat-obatan yang dikonsumsi.

2.2 Konsep Kesejahteraan

2.2.1 Pengertian Kesejahteraan

Menurut (Mirzakhani et al., 2020) didefinisikan sebagai keadaan nyaman, sehat, dan bahagia dengan tiga dimensi kesejahteraan fisik, emosional, dan psikologis hal tersebut sejalan dengan tercapainya kehidupan yang baik dan memuaskan. Kesejahteraan juga merupakan kesehatan, dengan dimensi fisik, spiritual, dan sosial. Suatu kondisi kesejahteraan di mana setiap individu menyadari potensinya sendiri, dapat mengatasi stres kehidupan yang normal, dapat bekerja secara produktif dan bermanfaat, dan mampu memberikan kontribusi bagi komunitasnya (Handayani et al., 2018). Menurut (Winarni, 2024), dengan berbagai pendapat tentang kesejahteraan dari beberapa tokoh dapat disimpulkan konsep kesejahteraan yaitu:

1) Mampu memenuhi seluruh kebutuhan yang diperlukan oleh seseorang.
2) Suatu kegiatan yang dilaksanakan oleh lembaga kesejahteraan yang menyelenggarakan usaha kesejahteraan.

3) Sebuah bentuk kegiatan atau usaha yang dilakukan untuk mencapai hidup sejahtera.

2.2.2 Jenis Kesejahteraan

Adapun beberapa jenis kesejahteraan yaitu:

1) Kesejahteraan Subjektif

Kesejahteraan subjektif merupakan gambaran luas yang mengacu pada semua bentuk mengenai evaluasi kehidupan seseorang atau pengalaman emosionalnya, seperti kepuasan, afek positif, dan rendahnya afek negatif (Rohmawati, 2022).

2) Kesejahteraan Pernikahan

Kesejahteraan pernikahan merupakan konsep multidimensi yang terdiri dari kepuasan perkawinan, stabilitas perkawinan, komitmen perkawinan, dan kedekatan perkawinan.Kesejahteraan pernikahan yang baik dikaitkan dengan pengalaman positif terkait kehamilan seperti cinta, perhatian, dan kepuasan. MWB secara langsung dan tidak langsung mempengaruhi kebahagiaan mental yang merupakan faktor mediasi antara hubungan perkawinan dan kesehatan mental (Perwitasari, 2023).

3) Kesejahteraan Fisik

Adalah kesejahteraan yang dapat diterima ketika masalah fisiknya terkendali, parameter fisiologisnya berada dalam kisaran yang aman, dan dia mampu mengatasi stres fisik (Febriyanti, 2023).

4) Kesejahteraan emosional

Merupakan keberhasilan mengendalikan suasana hati, emosi, kasih sayang, ancaman yang dirasakan, rasa percaya diri, dan kompetensi untuk menjalankan berbagai peran (Astuti, 2023).

5) Kesejahteraan sosial

Didefinisikan sebagai penilaian individu atas hubungan sosial mereka, bagaimana orang lain bereaksi terhadap mereka, dan bagaimana mereka berinteraksi dengan komunitas.Individu dengan kesejahteraan sosial yang baik dapat mengatasi masalah dalam peran sosial (Setyaningsih, 2023).

6) Kesejahteraan psikologis

Merupakan pemaknaan seseorang terhadap dirinya dan kehidupannya bahwa ia telah mencapai hakikatnya yang terbaik sebagai manusia selama menjalani hidup. Orang yang mampu mengelola hidupnya akan mencari makna dalam hidupnya dengan menyadari potensi-potensinya selain mencari kenikmatan dalam hidup dan memenuhi kebutuhan biologisnya. Hubungan positif dengan orang lain, kemampuan untuk memahami dan menerima diri sendiri, termasuk kekuatan dan kelemahan seseorang, memiliki rasa tujuan dalam hidup, dan kemampuan untuk mengatasi berbagai tantangan adalah semua karakteristik orang yang memiliki kesehatan psikologis yang baik (Hernanto, 2022).

7) Kesejahteraan spiritual

Merupakan mencakup makna, tujuan hidup, dan mengacu pada hubungan dengan Tuhan. Kesejahteraan spiritual memiliki hubungan yang erat dengan kesehatan fisik dan mental (Fitria, 2025).

2.2.3 Indikator Kesejahteraan

Kesejahteraan meliputi seluruh aspek kehidupan manusia, mulai dari sosial, ekonomi, hukum, budaya, pengetahuan, dan kesehatan. Peran pemerintah sangatlah penting dalam meningkatkan kesejahteraan rakyat, ada

beberapa indikator yang perlu diperhatikan dalam melakukan usaha untuk mencapai kesejahteraan. Menurut (Pratamaningtyas, 2020) untuk mencapai suatu kesejahteraan harus memperhatikan beberapa indikator kesejahteraan yang meliputi:

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan aktivitas yang dilakukan oleh individu untuk menggali dan meningkatkan potensi diri. Pendidikan juga bisa diartikan sebagai lembaga yang bertanggung jawab dalam menetapkan tujuan dan sistem pendidikan. Pendidikan merupakan has dari seluruh warga negara dan berhak memperoleh pendidikan yang berkualitas, sehingga pemerintah harus melaksanakan pemerataan akses pendidikan.

2) Pemerataan pendapatan

Setiap manusia tentunya memiliki pendapatan yang berbeda-beda. Pendapatan tersebut nantinya dapat digunakan untuk alat pemenuhan kebutuhan, semakin banyak pendapatan yang dimiliki, semakin banyak pula kebutuhan yang terpenuhi. Peningkatan taraf hidup masyarakat dapat dilihat dari kenaikan hasil pendapatan perkapita. Dengan adanya kebutuhan yang terpenuhi membuat seseorang semakin mudah untuk mencapai kesejahteraan.

3) Kualitas kesehatan yang meningkat

Kesehatan merupakan salah satu peran penting dalam meningkatkan kesejahteraan artinya apabila seseorang mampu mengakses kesehatan maka akan memudahkan seseorang untuk mencapai kesejahteraan, semakin sehat kondisi masyarakat maka akan mendukung pertumbuhan pembangunan perekonomian

suatu negara atau wilayah. Tentunya dengan di imbangi dengan kualitas, fasilitas kesehatan serta dengan banyaknya tenaga kerja yang memadai. Pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh penduduk berkaitan dengan kondisi sosial ekonomi dan wilayah tempat tinggal. Tampak perbedaan nyata terhadap penduduk kota dan desa dalam hal kualitas dan akses kesehatan, hal ini disebabkan oleh jarak dalam menuju fasilitas kesehatan. Tingginya prosentase penduduk perkotaan dalam mengakses fasilitas kesehatan karena mudahnya akses jarak dan kualitas pelayanan yang lebih baik. Berbanding terbalik dengan penduduk pedesaan yang masih sangat sulit untuk mengakses fasilitas kesehatan. Apa bila masih banyak masyarakat yang belum mampu mengakses pelayanan kesehatan maka dapat dikatakan bahwa suatu negara tersebut mampu memenuhi kesejahteraan.

2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan

Ada beragam faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan , yaitu:kesehatan, uang, agama dan spiritual, pernikahan, usia dan jenis kelamin, serta hubungan sosial (Jaya, 2020).

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu aspek terpenting dalam kehidupan manusia. Pendidikan juga merupakan sarana sosial untuk mencapai tujuan sosial, yang dapat berguna untuk menjamin kelangsungan hidup seseorang. Pendidikan juga menjadi salah satu indikator dalam mengukur kesejahteraan masyarakat. Suatu masyarakat dengan tingkat pendidikan yang tinggi diharapkan juga memiliki kualitas hidup yang tinggi sehingga kesejahteraan dapat tercapai.Dengan

pendidikan pengetahuan seseorang bisa meningkat sehingga persepsi hidupnya akan baik.

2) Kesehatan

Kesehatan merupakan salah satu faktor mencapai kebahagian. Semua individu akan berdoa agar dirinya sehat selalu, tapi bagi individu yang mengalami sakit secara tiba-tiba disaat banyak tugas yang harus dijalankan akan merasakan kekecewaan pada dirinya sehingga mengakibatkan menurunnya tingkat kebahagiaan, tapi beda dengan seseorang yang memiliki pemikiran bahwa sakit yang dialami adalah suatu tanda bahwa individu itu harus beristirahat lebih sering disbanding sebelum ia jatuh sakit.

3) Agama dan spiritualitas

Sistem kepercayaan keagamaan membantu kebanyakan orang dalam menghadapi tekanan dan kehilangan dalam siklus kehidupan, memberikan optimisme bahwa dalam kehidupan selanjutnya masalah yang tidak bisa diatasi ini akan dapat diselesaikan.Keterlibatan dalam kegiatan-kegiatan religius memberikan dukungan sosial komunitas bagi orang yang mengikutinya karena keterlibatan dalam kegiatan keagamaan.

4) Pernikahan

Penjelasan mengenai hubungan kebahagiaan dengan pernikahan, yaitu orang yang lebih bahagia lebih atraktif sebagai pasangan daripada orang yang tidak bahagia.Penjelasan kedua yaitu pernikahan memberikan banyak keuntungan yang dapat membahagiakan seseorang, diantaranya psikologis dan fisik, memiliki keturunan, membangun keluarga, menjalankan peran sebagai orang tua, dan menguatkan identitas.

5) Usia

Kepuasan hidup sedikit meningkat sejalan dengan bertambahnya usia, efek positif sedikit melemah dan efek negatif tidak berubah.Hal yang berubah ketika seseorang menua adalah intensitas emosi dimana perasaan mencapai puncak dan terpuruk dalam keputusasaan berkurang seiring dengan bertambahnya umur dan pengalaman.

2.2.5 Upaya Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Ibu Hamil Risiko Tinggi

Menurut (Sundari, 2025) untuk meningkatkan kesejahteraan ibu hamil risiko tinggi dapat dilakukan dengan:

1) Konseling

Melakukan konseling tentang kesejahteraan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil risiko tinggi.

2) Pendampingan dan dukungan

Memberikan pendampingan dan dukungan kepada ibu hamil risiko tinggi,misalnya program berupa kelas ibu hamil risiko tinggi dan pendampingan dalam grup yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil.

3) Peningkatan pelayanan antenatal

Meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil selama masa kehamilan.

Menurut (Mirzakhani, 2020) kesejahteraan ibu hamil dapat berdampak pada kesehatan fisik dan mental ibu hamil, serta perkembangan janin:

1) Kesehatan fisik

Ibu hamil yang sejahtera cenderung melakukan perilaku yang meningkatkan kesehatannya.

2) Kesehatan mental

Ibu hamil yang sejahtera memiliki kesehatan mental yang baik dan persepsi yang baik.

3) Perkembangan janin

Kesehatan fisik dan mental ibu hamil yang baik dapat bermanfaat bagi perkembangan janin.

2.2.6 Instrumen Kesejahteraan

High-Risk Pregnancy Well-Being (HRPWI) atau dapat diartikan sebagai Indeks Kesejahtraan Kehamilan Berisiko Tinggi adalah kuesioner yang dapat digunakan untuk mengukur kesejahteraan social yaitu kurangnya sosialisasi pada lingkungan social, kesejahteraan psikologis rasa cemas terhadap kesehatan, kesejahteraan spiritual yaitu kemampuan menjalankan ibadah keagamaan, kesejahteraan kesehatan yaitu efikasi diri dan kemandirian, kesejahteraan emosional yaitu persepsi pada penyedia layanan kesehatan, kesejahteraan subjektif yaitu persepsi pada diri sendiri, dan kesejahteraan pernikahan yaitu hubungan yang baik dalam pernikahan (Mirzakhani et al.2020). Skala pengukuran dalam kuesioner terdapat 5 poin saat ini mencakup selalu, sebagian besar waktu, kadang-kadang dan jarang.5 poin disertakan untuk opsi "selalu", 4 poin untuk opsi "sering", 3 poin untuk opsi "kadang-kadang", 2 poin untuk opsi "jarang", dan 1 poin untuk opsi "tidak pernah". Ibu dengan kehamilan berisiko tinggi dalam tiga tingkatan yaitu:

1) Kesejahteraan buruk (skor 1-55)
2) Kesejahteraan sedang (skor 56-110)
3) Kesejahteraan baik (skor 111-165)

2.3 Konsep Konseling

2.3.1 Pengertian Konseling

Konseling adalah hubungan pribadi yang dilakukan secara tatap muka antara dua orang, dalam mana konselor melalui hubungan itu dan kemampuan khusus yang dimilikinya, menyediakan situasi belajar dalam mana konseli dibantu untuk memahami diri sendiri, keadaan sekarang, dan kemungkinan keadaan masa depan yang dapat ia ciptakan dengan menggunakan potensi-potensi yang dimilikinya, demi untuk kesejahteraan pribadi maupun masyarakat, dan lebih jauh dapat belajar bagaimana memecahkan masalahmasalah dan menemukan kebutuhan-kebutuhan yang akan datang (Khadijah, 2018).

Konseling merupakan proses interaksi anatara dua orang individu (konselor dan klien),dalam suasana profesional, yang berfungsi dan bertujuan untuk memudahkan perubahan tingkah laku klien (Ariska, 2019).

2.3.2 Tujuan Konseling

Tujuan konseling dapat terentang dari sekedar klien mengikuti kemauan-kemauan Konselor sampai pada masalah pengambilan keputusan, pengembangan kesadaran,pengembangan pribadi, penyembuhan, dan penerimaan diri sendiri. Tujuan dari konseling diantaranya (Yuria et al., 2021) :

1) Perubahan perilaku

Hampir semua pertanyaan tentang konseling menyatakan bahwa tujuan konseling ialah menghasilkan perubahan pada perilaku yang memungkinkan klien hidup lebih produktif dalam bukunya menunjukkan bahwa salah satu

hasil konseling adalah bahwa pengalaman-pengalaman tidak dirasa menakutkan, kecemasan berkurang, cita-citanya nampak lebih harmonis dengan persepsi tentang dirinya dan nampak lebih berhasil. Ia lebih dapat menyesuaikan diri dan realistik terhadap kehidupan.

2) Kesehatan mental yang positif

Salah satu tujuan konseling adalah pemeliharaan dan pencapaian kesehatan mental yang positif. Jika hal itu tercapai maka individu akan mencapai integrasi, penyesuaian, dan identifikasi positif dengan yang lainnya. Ia belajar menerima tanggung jawab, berdiri sendiri, dan memperoleh integrasi perilaku. Tujuan utama konseling adalah menjaga kesehatan mental dengan mencegah atau membawa ketidakmampuan menyesuaikan diri atau gangguan mental. Sedangkan Patterson menyatakan bahwa karena tujuan konseling adalah pemeliharaan, pemulihan kesehatan mental yang baik atau harga diri, maka situasi konseling haruslah ditandai dengan tidak adanya ancaman.

3) Pemecahan masalah

Tujuan konseling kadang-kadang dianggap sebagai masalah yang dihadapkan dalam hubungan konseling. Alasan utama ekstensi konseling didasarkan pada fakta bahwa orang-orang mempunyai masalah-masalah yang tidak sanggup mereka pecahkan sendiri. Mereka datang pada konselor karena telah percaya bahwa konselor akan dapat membantu mereka untuk memecahkan masalahnya. Karena itu tujuan utama konseling adalah membantu setiap klien dalam memecahkan masalah yang dihadapinya.

4) Keefektifan personal

Erat hubungannya dengan pemeliharaan kesehatan mental yang baik dan perubahan tingkah laku tujuan meningkatkan keefektifan personal. Batasan pribadi yang efektif sebagai berikut : pribadi yang efektif adalah yang sanggup memperhitungkan diri, waktu dan tenaganya, dan bersedia memikul resiko-resiko ekonomis, psikologis dan fisik.

5) Pengambilan keputusan

Bukan tugas konselor untuk menemukan keputusan yang harus diambil oleh klien atau memilihkan alternatif tindakan bagian justru konseling harus memungkinkan individu mengambil keputusan-keputuan dalam hal yang sangat penting bagi dirinya dan ia harus tahu mengapa dan bagaimana cara ia melakukannya. Ia belajar menengetimasai konsekuensi-konsekuensi yang mungkin terjadi. Ia juga belajar memperhatikan nilai-nilai dan ikut mempertimbangkan nilai-nilai yang dianutnya secara sadar dalam pengambilan keputusan.

2.3.3 Manfaat Konseling

Beberapa manfaat konseling menurut (Najmah et al., 2022) yaitu:

1) Mendukung kesehatan dan kesejahteraan

Konseling dapat membantu ibu hamil, anak, dan keluarga untuk memiliki perencanaan keluarga yang lebih baik.

2) Mengatasi perubahan fisik dan psikis

Konseling dapat membantu ibu hamil mengatasi perubahan fisik dan psikis yang dapat menyebabkan perasaan negatif yang menghambat kesehatan janin.

3) Mengatasi stres dan kecemasan

Konseling dapat membantu ibu hamil mengelola stres, kecemasan, dan perubahan emosional selama kehamilan.

4) Menjaga pola hidup sehat

Konseling dapat memberikan anjuran untuk menjaga pola hidup sehat, seperti berolahraga dengan aman, menghindari merokok, alkohol, dan obat-obatan terlarang.

2.3.4 Fungsi Konseling

Menurut (Nurharjanti, 2019) fungsi-fungsi konseling tersebut dapat dikelompokkan menjadi empat fungsi pokok, yaitu :

1) Fungsi pemahaman

Yang pertama yang harus dilakukan oleh konselor adalah mengetahui siapa dan bagaimana individu yang menjadi kliennya itu. Pemahaman yang sangat perlu dihasilkan oleh pelayanan konseling adalah pemahaman tentang diri klien beserta permasalahannya oleh klien sendiri dan oleh pihak-pihak yang akan membantu klien, serta pemahaman tentang lingkungan klien.

2) Fungsi pencegahan

Dalam dunia kesehatan mental, pencegahan didefinisikan sebagai upaya mempengaruhi dengan cara yang positif dan bijaksana atas lingkungan yang dapat menimbulkan kesulitan dan kerugian sebelum kesulitan atau kerugian itu benar-benar terjadi.Bagi seorang konselor profesionel yang misi tugasnya dipenuhi dengan perjuangan untuk menyingkirkan berbagai hambatan yang dapat menghalangi perkembangan individu, upaya pencegahan merupakan bagian dari tugas kewajiban yang penting.

3) Fungsi pengentasan/perbaikan

Walaupun fungsi pencegahan dan pemahaman telah dilakukan, namun masalah terkadang masih juga timbul. Disinilah fungsi perbaikan itu berperan, yaitu fungsi konseling yang akan menghasilkan terpecahkannya atau teratasinya berbagai permasalahan yang dialami klien.Proses pengentasan masalah dalam layanan konseling tidak menggunakan unsur fisik diluar diri klien, tetapi menggunakan kekuatan-kekuatan yang ada dalam diri klien sendiri. Kekuatan yang pada dasarnya sudah ada itu dibangkitkan, dikembangkan, dan digabungkan untuk sebesar-besarnya dipakai menanggulangi masalah yang ada.

4) Fungsi pemeliharaan dan pengembangan

Fungsi pemeliharaan berarti memelihara segala sesuatu yang baik yang ada pada diri individu, baik yang merupakan pembawaan maupun hasil-hasil perkembangan yang telah dicapai. Pemeliharaan yang baik tidak hanya sekedar mempertahankan agar hal-hal tersebut bertambah baik, lebih menyenangkan, dan memiliki nilai tambah dari pada sebelumnya. Pemeliharaan yang demikian adalah pemeliharaan yang membangun dan memperkembangkan, oleh karena itu fungsi pemeliharaan dan pengembangan tidak dapat dipisahkan.

2.3.5 Prinsip Konseling

Prinsip merupakan panduan hasil kajian teoritik dan telaah lapangan digunakan sebagai pedoman pelaksanaan sesuatu yang dimaksudkan. Dalam pelayanan konseling prinsip-prinsip yang digunakan bersumber dari kajian

fisiologis, hasil-hasil penelitiaan dan pengalaman praktis tentang hakikat manusia, perkembangan dan kehidupan manusia dalam konteks sosial budayanya, pengertian, tujuan fungsi, dan proses penyelenggaraan konseling. Rumusan prinsi-prinsip bimbingan dan konseling pada umumnya berkenaan dengan sasaran pelayanan, masalah klien, tujuan dan proses penanganan masalah, program pelayanan, dan penyelenggaraan layanan (Halong, 2024).

1) Prinsip-prinsip yang berkenaan dengan sasaran pelayanan

Sasaran pelayanan konseling adalah individu-individu, baik perorangan maupun kelompok. Individu-individu itu sangat bervariasi, ketertarikan terhadap lembaga, dan variasi-variasi lainnya. Konseling melayani semua individu tanpa memandang umur, jenis kelamin, suku, agama, dan satatus sosial ekonomi. Bimbingan dan konseling berurusan dengan pribadi dan tingkah laku individu yang unik dan dinamis. Bimbingan dan konseling memperlihatkan sepenuhnya tahap dan berbagai perkembangan individu dan memberikan perhatian utama kepada perbedaan individual yang menjadi orientasi pokok pelayanan.

2) Prinsip-prinsip yang berkenaan dengan masalah individu

Secara ideal pelayanan konseling ingin membantu semua individu dengan berbagai permasalahannya. Namun, karena keterbatasan yang ada, pelayanan konseling hanya mampu menangani masalah klien secara terbatas. Bidang konseling pada umumnya dibatasi hanya pada hal-hal yang menyangkut pengaruh kondisi mental/fisik individu terhadap penyesuaian dirinya, dan sebaliknya pengaruh lingkungan terhadap kondisi mental dan fisik individu.

3) Prinsip-prinsip yang berkenaan dengan program pelayanan

Layanan konseling dapat dilaksanakan secara "insidental" maupun terprogram. Pelayanan incidental diberikan kepada klien-klien yang secara langsung datang kepada konselor untuk meminta bantuan. Sedangkan untuk lembaga tempat konselor bertugas perlu disusun suatu program pelayanan. Program bimbingan dan konseling harus fleksibel disesuaikan dengan kebutuhan individu, masyarakat, dan kondisi lembaga terhadap isi dan pelaksanaan program bimbingan dan konseling ditempuh melalui pemanfaatan yang maksimal dari hasil pengukuran dan penilaian terhadap individu yang terlihat dalam proses pelayanan dan program bimbingan dan konseling itu sendiri.

4) Prinsip-prinsip yang berkenaan dengan pelaksanaan layanan

Berkaitan dengan pelaksanaan layanan, bimbingan dan konseling harus diarahkan untuk perkembangan individu yang akhirnya mampu membimbing diri dalam menghadapi permasalahan. Dalam proses bimbingan dan konseling keputusan yang diambil dan hendak dilakukan oleh individu hendaknya atas kemauan individu itu sendiri, bukan karena kemauan atas desakan dari pembimbing atau pihak lain. Permasalahan individu harus ditangani oleh tenaga ahli dalam bidang yang relevan dengan permasalahan yang dihadapi.

2.3.6 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konseling

Beberapa faktor penting yang memepengaruhi koseling adalah sebagai berikut (Purnamasari, 2023) :

1) Sarana konseling: seperti ruangan yang nyaman, tidak bising, dan bila perlu terjaga privasinya.

2) Suasana konseling: suasana yang baik untuk dapat membantu tumbuhnya kepercayaan dan keterbukaan klien terhadap konselor.
3) Pelaksana konseling: tenaga pelaksana konseling yang baik,selain dapat menimbulkan kepercayaan dan keterbukaan pasien, juga dapat menyampaikan maksud penjelasan tentang masalah kesehatan, tanpa mauntuk menggurui, sesuai dengan kebutuhan.

2.4 Aplikasi Android

2.4.1 Pengertian Aplikasi Android

Menurut (Savitri et al., 2023) mengatakan "*Android* merupakan suatu *software* (perangkat lunak) yang digunakan pada *mobile device* (perangkat berjalan) yang meliputi sistem operasi, *middleware* dan aplikasi inti". *Android* menurut (Yasin, 2022)adalah sebuah sistem operasi untuk *smartphone* dan tablet. Sistem operasi dapat diilustrasikan sebagai jembatan antara piranti (*device*) dan penggunaannya, sehingga pengguna dapat berinteraksi dengan *device*-nya dan menjalankan aplikasi-aplikasi yang tersedia pada *device*.

Android merupakan sistem operasi yang dikembangkan untuk perangkat mobile berbasis Linux (Wicahyono, 2023). Pada awalnya sistem operasi ini dikembangkan oleh Android Inc. pada tahun 2003 yang kemudian dibeli oleh Google pada tahun 2005. Google memprakarsai dan memimpin konsorsium Open Handset Alliane (OHA) yang salah satu misi utamanya adalah pengembangan platfrom Android. OHA merupan aliansi bisnis yang beranggotakan lebih dari 80 perusahaaan. Tujuan utamanya adalah untuk mengembangkan standar terbuka untuk perangkat bergerak. Anggotanya

antara lain Google, HT, Sony, Dell, Intel, Motorola, Qualcomm, dan lain-lain (Pratamaningtyas et al., 2022).

2.4.2 Komponen Aplikasi Android

Komponen aplikasi merupakan bagian penting dari sebuah android. Setiap komponen mempunyai fungsi yang berbeda, dan antara komponen satu dengan yang lainnya bersifat saling berhubungan. Berikut ini komponen aplikasi yang harus diketahui, yaitu : (Fauzan et al., 2023)

1) *Activities*. *Activity* merupakan satu halaman antarmuka yang bisa digunakan oleh user untuk berinteraski dengan aplikasi. Biasanya dalam satu activityterdapat button, spinner, list view, edit text, dan sebagainya. Satu aplikasi dalam android dapat terdiri atas lebih dari satu activity.
2) *Services. Services* merupakan komponen aplikasi yang dapat berjalan secara background, misalnya digunakan untuk memuat data dari server database. Selain itu, aplikasi pemutar musik atau radio juga memanfaatkan servis supaya aplikasinya bisa tetap berjalan meskipun pengguna melakukan aktivitas dengan aplikasi lain.
3) *Contact Provider*. Komponen ini digunakan untuk mengelola data sebuah aplikasi, misalnya kontak telepon. Siapapun bisa membuat aplikasi android dan dapat mengakses kontak yang tersimpan pada sistem android. Oleh karena itu, agar dapat mengakses kontak, user memerlukan komponen contact provider.
4) *Broadcast Receiver*. Fungsi komponen ini sama seperti bahasa terjemahannya yaitu penerima pesan. Kasus beter ai lemah merupakan kasus

yang sering dialami handphone android. Sistem android dirancang untuk menyampaikan "pengumuman" secara otomatis jika baterai habis. Apabila aplikasi yang dibuat dilengkapi dengan komponen broadcast receiver, maka user dapat mengambil tindakan menyimpan kemudian menutup aplikasi atau tindakan yang lain.

2.4.3 Media Pembelajaran Berbasis Aplikasi Android

Media pembelajaran berbasis aplikasi android merupakan suatu yang baru dalam dunia pendidikan, media pembelajaran ini biasanya sudah berbentuk sebuah aplikasi pendidikan ataupun aplikasi yang memuat materi dan bahan belajar. Produk aplikasi tersebut dapat diunduh pada smartphone dan gadget yang bersistem operasi android, biasanya sudah tersedia di google play ataupun play store. Pada dasarnya media pembelajaran berbasis aplikasi android adalah suatu pruduk media pembelajaran berbentuk sebuah aplikasi yang dapat diunduh atau didownload dismartphone berbasis android (Asbihani, 2018).

Aplikasi android merupakan suatu media yang tergolong dalam media pembelajaran bentuk elektronik, karena produk aplikasi android tersebut dijalankan pada smartphone dan gadget bersistem operasi android. Yang mana smartphone dan gadget tersebut termasuk salah satu teknologi komunikasi. Atas dasar tersebutlah media pembelajaran berbasis aplikasi android dikatakan sebagai media elektronik.

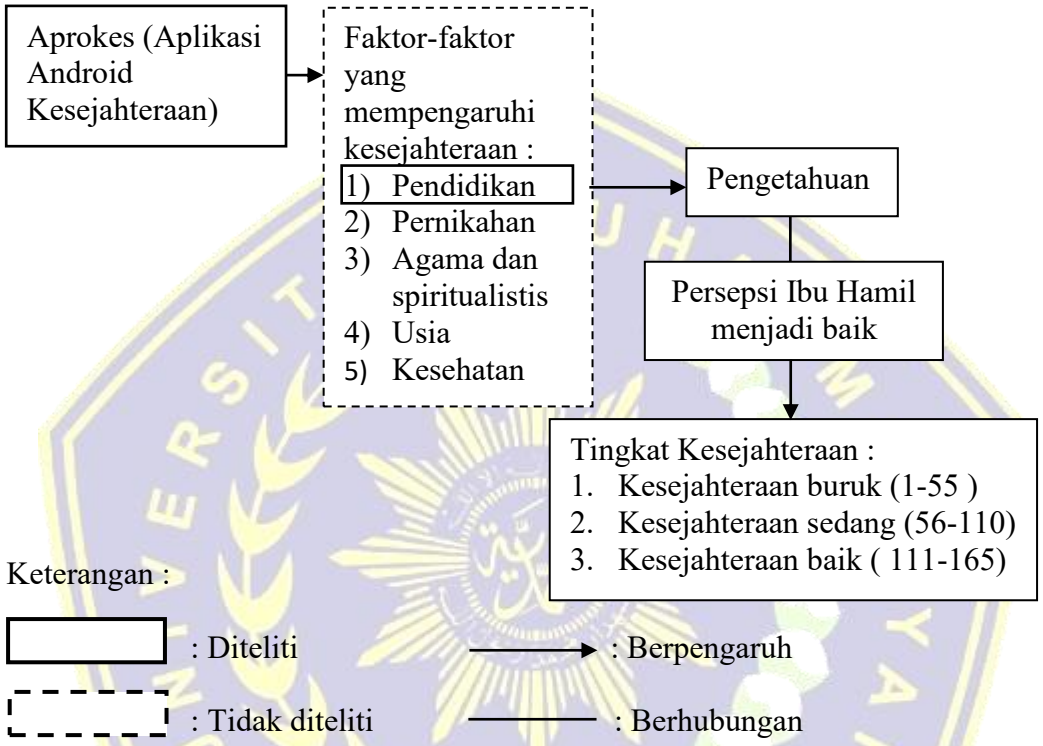
2.4.4 Aplikasi Android Kesejahteraan (APROKES)

Aplikasi Android Kesejahteraan (APROKES) adalah media edukasi Kesehatan dan konseling tentang kesejahteraan yang bertujuan untuk memberikan informasi dan edukasi tentang pentingnya kesejahteraan bagi ibu hamil risiko tinggi. aplikasi android merupakan sebuah perangkat lunak yang dibuat dan digunakan hanya pada Smartphone dan tablet personal komputer. Aplikasi Mobile merupakan sebuah situs yang dapat diunduh dengan sistem. Aplikasi disediakan beragam yang disesuaikan dengan keinginan pengguna android (Yuria, 2021).

Di dalam APROKES terdapat materi kesejahteraan dan evaluasi pemahaman materi, dan profile selanjutnya terdapat beberapa soal materi kesejahteraan berisi tentang pengertian kesejahteraan, dan beberapa macam kesejahteraan. Setelah itu terdapat evaluasi pemahaman materi yang berisi tentang kesejahteraan, jika ibu hamil risiko tinggi sudah paham materi tersebut ibu hamil harus mengisi beberapa soal yang sudah disediakan dalam aplikasi tersebut.

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstrak dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel yang diteliti maupun tidak diteliti (Nursalam, 2017).



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Pengaruh Konseling Menggunakan Aprokes (Aplikasi Android Kesejahteraan) Terhadap Kesejahteraan Ibu Hamil Risiko Tinggi Di Puskesmas Bluluk.

Penelitian ini dilakukan kepada ibu hamil risiko tinggi yang memiliki kurangnya kesejahteraan dengan cara memberikan konseling kesehatan mengunakan media aplikasi android. Pemberian konseling diharapkan dapat mempengaruhi tingkat kesejahteraan ibu hamil risiko tinggi. Untuk mengetahui tingkat kesejahteraan ibu hamil, kesejahteraan ibu hamil risiko tinggi diukur mengunakan kuisioner apakah kesejahteraan ibu hamil tergolong baik,sedang atau buruk.

2.6 Hipotesis

Hipotesa adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga atau dalih sementara yang sebenarnya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2017). Dari masalah penelitian dapat dihasilkan hipotesis seperti berikut :

H1 : Ada Pengaruh Konseling Menggunakan APROKES (Aplikasi Android Kesejahteraan) Terhadap Kesejahteraan Ibu Hamil Risiko Tinggi Di Puskesmas Bluluk Lamongan.