

Kartini | Syafrisar Meri Agritubella | Putri Hilwati Muri | Ronny
Tressan Eka Putri S. Katili | Nofri Rahmadika
Christina Pernetun Kismoyo | Adhesty Novita Xanda
Ida Arimurti Sanjiwani | Siti Husaidah | Septi Ristiyana
Khoirunnisah Hasibuan | Yuhelva Destri
Iis Indriyani



PENYAKIT *dan* **KOMPLIKASI** **PADA MASA KEHAMILAN**

EDITOR:

Dr. Dhesi Ari Astuti, S.Si.T., M.Kes
Dwi Yanthi, S.Kep, Ns., M.Sc

PENYUNTING:

dr. Djusiana Eka Cessaria, SpOG

Komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas merupakan masalah kesehatan utama bagi kesehatan wanita, karena merupakan penyebab terbesar kematian ibu dan bayi. World Health Organization (WHO) memperkirakan 585.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, sekitar satu perempuan meninggal setiap menitnya. Penyebab terjadi kematian ibu adalah perdarahan postpartum, preeklampsia/ eklampsia dan infeksi. Komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas merupakan determinan langsung kematian ibu. Semakin tinggi kasus komplikasi maka semakin tinggi kasus kematian ibu.

Buku Penyakit Dan Komplikasi Pada Masa Kehamilan ini disusun dalam 14 Bab yaitu:

- Bab 1 Penyakit dan Kelainan Alat Kandungan
- Bab 2 Diabetes Dalam Kehamilan
- Bab 3 Penyakit Menular Seksual
- Bab 4 Toxoplasmosis
- Bab 5 Rubella
- Bab 6 Herpes
- Bab 7 Penyakit Pankreas
- Bab 8 Anemia Defisiensi Ferum Dalam Kehamilan
- Bab 9 Komplikasi Kehamilan yang Sering Terjadi
- Bab 10 Hiperemesis Gravidarum
- Bab 11 Kelainan Dalam Lamanya Kehamilan
- Bab 12 Penyakit Dan Kelainan Placenta Dan Selaput Janin
- Bab 13 Perdarahan Antepartum
- Bab 14 Ketuban Pecah Dini



PENYAKIT *dan* **KOMPLIKASI** **PADA MASA KEHAMILAN**



eureka
media aksara

Anggota IKAPI
No. 225/UTE/2021

- ☎ 0858 5343 1992
- ✉ eurekamediaaksara@gmail.com
- 📍 Jl. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362

ISBN 978-623-151-641-1



PENYAKIT DAN KOMPLIKASI PADA MASA KEHAMILAN

Dr. Kartini, S.Si.T., M.Kes.

Syafrisar Meri Agritubella, Ners. M.Kep.

Putri Hilwati Muri, S.ST., M.Keb.

dr. Ronny, Sp.Par.K

Tressan Eka Putri S. Katili, S.Tr.Keb., M.Keb.

dr. Nofri Rahmadika, M.Sc.

Dr. Christina Pernetun Kismoyo, S. SiT., MPH

Adhesty Novita Xanda, SST., M.Kes.

Ns. Ida Arimurti Sanjiwani, S.Kep., M.Kep.

Siti Husaidah, S.ST., M.Kes., CMBT., M.Keb

Septi Ristiyana, S.ST., M.Kes.

Khoirunnisah Hasibuan, S.Tr.Keb., M.Keb.

Yuhelva Destri, SKM., M. Kes.

Ns. Iis Indriyani., M.Kep., Sp.Kep.Mat



eureka
media aksara

PENERBIT CV. EUREKA MEDIA AKSARA

PENYAKIT DAN KOMPLIKASI PADA MASA KEHAMILAN

- Penulis** : Dr. Kartini, S.Si.T, M.Kes
Syafrisar Meri Agridubella, Ners. M.Kep
Putri Hilwati Muri, S.ST., M.Keb
dr. Ronny, Sp.Par.K
Tressan Eka Putri S. Katili, S.Tr.Keb., M.Keb
dr. Nofri Rahmadika, M.Sc
Dr. Christina Pernetun Kismoyo, S. SiT., MPH
Adhesty Novita Xanda, SST., M.Kes
Ns. Ida Arimurti Sanjiwani, S.Kep.M.Kep
Siti Husaidah, S.ST., M.Kes., CMBT., M.Keb
Septi Ristiyana, S.ST., M.Kes
Khoirunnisah Hasibuan, S.Tr.Keb, M.Keb
Yuhelva Destri, SKM., M. Kes
Ns. Iis Indriyani., M.Kep., Sp.Kep.Mat
- Editor** : Dr. Dhesi Ari Astuti, S.Si.T., M.Kes
Dwi Yanthi, S.Kep, Ns., M.Sc
- Penyunting** : dr. Djusiana Eka Cessaria, SpOG
- Desain Sampul** : Eri Setiawan
- Tata Letak** : Uli Mas'uliyah Indarwati
- ISBN** : 978-623-151-641-1
- Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, OKTOBER 2023**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992
Surel : eurekamediaaksara@gmail.com
Cetakan Pertama : 2023

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh
isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun,
termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman
lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Yang Maha Kuasa atas limpahan nikmat yang telah diberikan sehingga berhasil menyelesaikan buku berjudul Penyakit Dan Komplikasi Pada Masa Kehamilan tanpa kendala yang bermakna. Buku ini disusun dengan harapan dapat membantu mahasiswa, dosen dan masyarakat dalam penyakit dan komplikasi yang sering terjadi pada masa kehamilan.

Komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas merupakan masalah kesehatan utama bagi kesehatan wanita, karena merupakan penyebab terbesar kematian ibu dan bayi. World Health Organization (WHO) memperkirakan 585.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, sekitar satu perempuan meninggal setiap menitnya. Penyebab terjadi kematian ibu adalah perdarahan postpartum, preeklampsia/eklampsia dan infeksi. Komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas merupakan determinan langsung kematian ibu. Semakin tinggi kasus komplikasi maka semakin tinggi kasus kematian ibu

Buku Penyakit Dan Komplikasi Pada Masa Kehamilan ini disusun dalam 14 Bab yaitu:

Bab 1 Penyakit dan Kelainan Alat Kandungan

Bab 2 Diabetes Dalam Kehamilan

Bab 3 Penyakit Menular Seksual

Bab 4 Toxoplasmosis

Bab 5 Rubella

Bab 6 Herpes

Bab 7 Penyakit Pankreas

Bab 8 Anemia Defisiensi Ferum Dalam Kehamilan

Bab 9 Komplikasi Kehamilan yang Sering Terjadi

Bab 10 Hiperemesis Gravidarum

Bab 11 Kelainan Dalam Lamanya Kehamilan

Bab 12 Penyakit Dan Kelainan Placenta Dan Selaput Janin

Bab 13 Perdarahan Antepartum

Bab 14 Ketuban Pecah Dini

Buku ini disusun bukan sebagai karya yang sempurna, selalu ada kekurangan yang mungkin tidak disengaja atau karena perkembangan ilmu pengetahuan yang belum penulis ketahui. Oleh karena itu masukan dan saran yang membangun sangat kami harapkan dengan senang hati demi kesempurnaan buku ini. Akhirnya penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat dan selamat membaca.

Kendari, 24 Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
BAB 1 PENYAKIT DAN KELAINAN ALAT KANDUNGAN	1
A. Penyakit Alat Kandungan	1
B. Kelainan Alat Kandungan	3
DAFTAR PUSTAKA	22
BAB 2 DIABETES DALAM KEHAMILAN	23
A. Pendahuluan	23
B. Pengertian.....	24
C. Etiologi	24
D. Patofisiologi.....	25
E. Manifestasi Klinis	26
F. Faktor Resiko.....	26
G. Diagnosis	28
H. Komplikasi.....	29
I. Penatalaksanaan	31
DAFTAR PUSTAKA	34
BAB 3 PENYAKIT MENULAR SEKSUAL	37
A. Pendahuluan	37
B. Dampak.....	39
DAFTAR PUSTAKA	59
BAB 4 TOXOPLASMOSIS	60
A. Pendahuluan	60
B. Toksoplasma gondii	61
C. Penyebaran Toksoplasmosis	62
D. Toksoplasmosis pada kehamilan.....	63
E. Toksoplasmosis kongenital	64
F. Diagnosis Toksoplasmosis pada Kehamilan.....	65
G. Pengelolaan Toksoplasmosis Pada Kehamilan	72
H. Pencegahan.....	75
I. Kesimpulan.....	76
DAFTAR PUSTAKA	77

BAB 5	RUBELLA	82
	A. Pendahuluan	82
	B. Pengertian.....	82
	C. Penyebab Virus Rubella	83
	D. Tanda Dan Gejala Rubella.....	84
	E. Etiologi Rubella	86
	F. Pathogenesis Rubella	86
	G. Manifestasi Klinis	87
	H. Pencegahan Rubella	90
	I. Diagnosis Rubella.....	91
	J. Pengobatan Rubella	92
	K. Setelah Mengalami Rubella.....	93
	L. Virus Rubella Pada Ibu.....	95
	DAFTAR PUSTAKA	98
BAB 6	HERPES	99
	A. Pendahuluan	99
	B. Patogenesis	103
	C. Gambaran Klinis.....	105
	D. Diagnosis	106
	E. Pengobatan dan Pencegahan Serta Komplikasi	107
	DAFTAR PUSTAKA	109
BAB 7	PENYAKIT PANKREAS	110
	A. Pendahuluan	110
	B. Penyakit Pankreas Masa Kehamilan.....	111
	C. Gangguan Kehamilan dengan Tumor Pankreas.....	112
	D. Gangguan Kehamilan Dengan Diabetes Gestasional	114
	E. Gangguan Kehamilan Dengan Pankreatitis	116
	F. Gangguan Kehamilan Dengan Kista Pankreas	117
	G. Tanda Dan Gejala Ibu Hamil Dengan Komplikasi Gangguan Pankreas	119
	H. Penatalaksanaan Dini Pada Ibu Hamil Dengan Komplikasi Gangguan Pankreas.....	120
	I. Gambaran Hasil Pemeriksaan Laboratorium	122
	J. Terapi Ibu Hamil Dengan Komplikasi Gangguan Pankreas.....	124
	DAFTAR PUSTAKA	126

BAB 8	ANEMIA DEFISIENSI FERUM DALAM	
	KEHAMILAN	127
	A. Pendahuluan	127
	B. Faktor Penyebab Anemia	128
	C. Tanda Dan Gejala	128
	D. Patofisiologi Anemia Pada Kehamilan	129
	E. Klasifikasi	130
	F. Pengaruh Anemia Pada Kehamilan Dan Janin	131
	G. Diagnosis Anemia Pada Kehamilan	132
	H. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pembentukan Darah	132
	I. Kebutuhan Zat Besi Pada Wanita Hamil	133
	J. Pencegahan Dan Terapi Anemia	134
	K. Pemberian Tablet Fe Untuk Ibu Hamil	134
	L. Manfaat Zat Besi (Fe)	135
	M. Sumber Makanan Dengan Kandungan Zat Besi	135
	N. Kebutuhan Zat Besi (Fe) Di Masa Kehamilan	136
	O. Pengaruh Mengonsumsi Kacang Hijau Terhadap Anemia	137
	P. Mengatasi Anemia dengan Kacang Hijau	138
	DAFTAR PUSTAKA	140
BAB 9	KOMPLIKASI KEHAMILAN YANG SERING	
	TERJADI	141
	A. Komplikasi Kehamilan	141
	B. Jenis Komplikasi Kehamilan	142
	DAFTAR PUSTAKA	155
BAB 10	HYPEREMESIS GRAVIDARUM	158
	A. Pengertian	158
	B. Etiologi	159
	C. Patofisiologi	160
	D. Patologis	162
	E. Manifestasi Klinik	162
	F. Faktor Risiko	163
	G. Diagnosis	164
	H. Komplikasi Hiperemesis Gravidarum	166
	I. Pencegahan Hiperemesis Gravidarum	166
	J. Penatalaksanaan Hiperemesis Gravidarum (Hg)	167

	DAFTAR PUSTAKA	176
BAB 11	KELAINAN DALAM LAMANYA KEHAMILAN	178
	A. Pendahuluan	178
	B. Abortus	179
	C. Imatur	183
	D. Dismatur	184
	E. Prematur	184
	F. Postmatur	191
	DAFTAR PUSTAKA	197
BAB 12	PENYAKIT DAN KELAINAN PLACENTA DAN SELAPUT JANIN	198
	A. Pendahuluan	198
	B. Penyakit Dan Kelainan Plasenta	199
	C. Penyakit Dan Kelainan Selaput Janin	204
	DAFTAR PUSTAKA	208
BAB 13	PERDARAHAN ANTEPARTUM	210
	A. Latar Belakang	210
	B. Definisi Perdarahan Antepartum	211
	C. Plasenta Previa	211
	D. Solusio Plasenta	217
	DAFTAR PUSTAKA	227
BAB 14	KETUBAN PECAH DINI	228
	A. Pendahuluan	228
	B. Faktor Risiko	230
	C. Komplikasi Kesehatan	233
	D. Pengelolaan dan Perawatan	240
	E. Pencegahan	243
	F. Kesimpulan	246
	DAFTAR PUSTAKA	247
	TENTANG PENULIS	251

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penegakan Diagnosis Diabetes dalam Kehamilan	28
Tabel 2. Penegakan Diagnosis Diabetes dalam Kehamilan berdasarkan Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO)	29
Tabel 3. Anjuran Terapi untuk Wanita Hamil dengan Sifilis	45
Tabel 4. Terapi Infeksi Chlamydia trachomatis Selama Kehamilan	48
Tabel 5. Obat Antivirus untuk Infeksi Virus Herpes Selama Kehamilan	52
Tabel 6. Kebutuhan Zat Besi Pada Saat Hamil.....	133
Tabel 7. Tanda dan Gejala PER dan PEB	145
Tabel 8. Kondisi Maternal dan Janin pada PEB	147
Tabel 9. Berakhirnya Kehamilan Menurut Lamanya Kehamilan	179

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Transmisi Sifilis dalam Kehamilan	41
Gambar 2.	Sifilis Primer dan Sifilis Sekunder.....	43
Gambar 3.	Bentuk takizoit pada darah (tanda panah hitam), yang merupakan bentuk yang sangat aktif membelah diri, B) Bentuk bradizoit (jarum penunjuk) yang dikelilingi sel-sel imun	62
Gambar 4.	Algoritma penyaringan untuk penegakan diagnosis toksoplasmosis kongenital. Dimodifikasi dari Smit <i>et al.</i> 2017.....	68
Gambar 5.	Algoritma pemberian terapi pencegahan transmisi yang tergantung dari umur kehamilan dan hasil PCR. dimodifikasi dari Bollani <i>et al</i> , 2022	74
Gambar 6.	Virion Virus Herpes	100
Gambar 7.	Struktur Virion Virus Herpes Epidemiologi	100
Gambar 8.	Siklus hidup virus Herpes	103
Gambar 9.	Klasifikasi abortus	180
Gambar 10.	Mekanisme Persalinan Preterm oleh proses infeksi	187
Gambar 11.	Klasifikasi Plasenta Previa	213

BAB 1

PENYAKIT DAN KELAINAN ALAT KANDUNGAN

Dr. Kartini, S.Si.T., M.Kes.

A. Penyakit Alat Kandungan

Beberapa penyakit dapat menyerang alat kandungan manusia, yaitu:

1. Gonorrhea

Gonorrhea, juga dikenal sebagai kencing nanah, adalah penyakit menular seksual yang diakibatkan oleh bakteri *Neisseria gonorrhoea*. Bakteri ini menginfeksi bagian dalam uretra, leher rahim, rektum, tenggorokan, serta konjungtiva putih mata. Penyebaran gonorrhea dapat terjadi melalui aliran darah ke bagian tubuh lainnya, terutama kulit dan persendian. Pada perempuan, infeksi ini dapat merambat ke saluran kelamin dan menyerang selaput di panggul, menyebabkan nyeri panggul dan masalah reproduksi. Gonorrhea merupakan jenis penyakit infeksi yang menyerang lapisan epitel, yaitu lapisan terluar dari suatu jaringan. Jika tidak diobati, infeksi ini dapat menyebar ke lapisan jaringan yang lebih dalam. Biasanya, bakteri ini membentuk koloni di daerah mukosa, orofaring, dan anogenital (Manuaba, 2020).

2. Sifilis (raja singa)

Treponema pallidum merupakan salah satu jenis bakteri yang termasuk dalam kelompok spirochaeta. Bentuk dari bakteri ini adalah spiral. Ada empat variasi subspecies yang telah diidentifikasi, yakni *treponema pallidum pallidum*,

DAFTAR PUSTAKA

- Bobak, L.J. (2018) Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC.
- DeCheney AH, N.L. (2017) Current Obstetric and Gynecologic Diagnosis and Treatment. 10th Ed. New York: Graw-Hill.
- Kartini dkk (2022) Obstetri dan Ginekologi Untuk Mahasiswa Kebidanan. Purbalingga: eureka media aksara.
- Manuaba, I.B.. (2017) Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta: EGC.
- Manuaba, I.G.B. (2020) Gawat Darurat Obstetri Ginekologi & Obstetri- Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan. Jakarta: EGC.
- Mitayani (2013) Asuhan keperawatan maternitas. Jakarta: Salemba Medika.
- Mochtar, R. (2020) Sinopsis Obstetri. Jakarta: EGC.
- Varney, H. (2017) Buku ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC.
- Wiknjosastro, S. (2019) Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

BAB 2

DIABETES DALAM KEHAMILAN

Syafrisar Meri Agritubella, Ners., M.Kep.

A. Pendahuluan

Penyakit diabetes melitus dapat terjadi pada semua tingkatan usia termasuk dalam kondisi hamil. Permasalahan utama pada penyakit diabetes pada ibu hamil adalah peningkatan kadar gula darah yang berdampak pada ibu dan bayi baik jangka pendek maupun jangka panjang yaitu terjadinya penyulit kehamilan dan persalinan seperti keguguran, bayi lahir dengan ukuran besar, ibu mengalami eklampsia, ibu berlanjut mengalami Diabetes Melitus Tipe 2 dan mengakibatkan kematian pada ibu.

Diabetes mellitus merupakan penyakit tidak menular yang terjadi pada berbagai tingkat usia khususnya ibu hamil sebagai penyumbang angka kesakitan dan kematian tertinggi di dunia. Pada tahun 2017, angka kejadian diabetes pada ibu hamil di Eropa sebesar 24%, di Jerman sebesar 13,2%, dan di Malaysia sebesar 27,9% (Egan *et al.*, 2017; Logakodie *et al.*, 2017). Pada tahun 2018, angka kejadian diabetes pada ibu hamil di Asia sebesar 14,8% dan di Kamerun sebesar 20,5% (Egbe *et al.*, 2018; Nguyen *et al.*, 2018).

Diabetes pada ibu hamil adalah kondisi hiperglikemi dalam kehamilan yang dapat terjadi dengan 2 kondisi yaitu ibu hamil yang mengalami peningkatan kadar gula hanya selama hamil (DMG) dan wanita DM baik tipe 1 maupun Tipe 2 yang sedang hamil (DMH). Sebanyak 80% kasus diabetes pada ibu hamil adalah DMG (Chivese *et al.*, 2022).

DAFTAR PUSTAKA

- Bahri Khomami, M., Joham, A. E., Boyle, J. A., Piltonen, T., Arora, C., Silagy, M., Misso, M. L., Teede, H. J., & Moran, L. J. (2019). The role of maternal obesity in infant outcomes in polycystic ovary syndrome-A systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *Obesity Reviews : An Official Journal of the International Association for the Study of Obesity*, 20(6), 842–858. <https://doi.org/10.1111/obr.12832>
- Bahri Khomami, M., Joham, A. E., Boyle, J. A., Piltonen, T., Silagy, M., Arora, C., Misso, M. L., Teede, H. J., & Moran, L. J. (2019). Increased maternal pregnancy complications in polycystic ovary syndrome appear to be independent of obesity-A systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *Obesity Reviews : An Official Journal of the International Association for the Study of Obesity*, 20(5), 659–674. <https://doi.org/10.1111/obr.12829>
- Chivese, T., Hogfeldt, C. A., Werfalli, M., Yuen, L., Sun, H., Karuranga, S., Li, N., Gupta, A., Immanuel, J., Divakar, H., Powe, C. E., Levitt, N. S., Yang, X., & Simmons, D. (2022). IDF Diabetes Atlas: The prevalence of pre-existing diabetes in pregnancy - A systematic review and meta-analysis of studies published during 2010–2020. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 183. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2021.109049>
- Egan, A. M., Vellinga, A., Harreiter, J., Simmons, D., Desoye, G., Corcoy, R., Adelantado, J. M., & Devlieger, R. (2017). Epidemiology of gestational diabetes mellitus according to IADPSG / WHO 2013 criteria among obese pregnant women in Europe. 1913–1921. <https://doi.org/10.1007/s00125-017-4353-9>
- Egbe, T. O., Tsaku, E. S., Tchounzou, R., & Ngowe, M. N. (2018). Prevalence and risk factors of gestational diabetes mellitus in a population of pregnant women attending three health facilities in Limbe, Cameroon: a cross-sectional study. *African*

Medical Journal, 8688, 1-13.
<https://doi.org/10.11604/pamj.2018.31.195.17177>

Fitriani, D. (2018). Peran Estrogen dan Leptin dalam Homeostasis Energi. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 5(2), 1-8.
<https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/794>

Kurniawan, F. (2017). Komplikasi Diabetes Gestasional pada Ibu dan Bayi Baru Lahir. *Indonesian Medical Education and Research Institute*, 2-10.
<http://www.p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/diabetes-melitus-gestasional-dr-farid-kurniawan>

Kurniawati, E. (2022). Mengenal Diabetes pada Kehamilan. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI.

Lende, M., & Rijhsinghani, A. (2020). Gestational diabetes: Overview with emphasis on medical management. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 1-12.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17249573>

Logakodie, S., Azahadi, O., Fuziah, P., Bib, N., Sf, T., Zzr, Z., Norliza, M., Noraini, J., Hazlin, M., Mz, N., Mk, S., & Mimi, O. (2017). Gestational diabetes mellitus : The prevalence , associated factors and foeto-maternal outcome of women attending antenatal care . 12(2), 9-17.

Nguyen, C. L., Pham, N. M., Binns, C. W., Duong, D. Van, & Lee, A. H. (2018). Review Article Prevalence of Gestational Diabetes Mellitus in Eastern and Southeastern Asia : A Systematic Review and Meta-Analysis. 2018(Cc).
<https://doi.org/10.1155/2018/6536974>

Perkeni. (2021). Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Hiperglikemia dalam Kehamilan 2021. PB. Perkeni.

Rahayu, A., & Rodiani. (2016). Efek Diabetes Melitus Gestasional terhadap Kelahiran Bayi Makrosomia. *Majority*, 5(4), 17-22.

- Saifullah, Y. Y., Fujiko, M., Pramoni, S. D., Lestari, I., & Hamsah. (2022). Hubungan Diabetes Mellitus Gestasional dengan Kelahiran Prematur: Literature Review. *Fakumi Medical Journal*, 2(2), 122-137.
- Xie, W., Wang, Y., Xiao, S., Qiu, L., Yu, Y., & Zhang, Z. (2022). Association of gestational diabetes mellitus with overall and type specific cardiovascular and cerebrovascular diseases: systematic review and meta-analysis. *The BMJ*, 22-24. <https://doi.org/10.1136/bmj-2022-070244>
- Yang, Y., & Wu, N. (2022). Gestational Diabetes Mellitus and Preeclampsia: Correlation and Influencing Factors. 9(February), 1-14. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2022.831297>

BAB 3

PENYAKIT MENULAR SEKSUAL

Putri Hilwati Muri, S.ST., M.KEB

A. Pendahuluan

Penyakit menular seksual (PMS) merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasite, atau jamur, yang penularannya terutama melalui hubungan seksual dari seseorang yang terinfeksi kepada mitra seksualnya. Infeksi menular seksual merupakan salah satu penyebab infeksi saluran reproduksi (ISR). Tidak semua PMS menyebabkan ISR, dan sebaliknya tidak semua ISR disebabkan PMS. Penyakit menular seksual antara lain sifilis, gonore, herpes genitalis, kondiloma akuminata, dan infeksi HIV.

Perempuan memiliki risiko tinggi terhadap penyakit yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan, juga terhadap penyakit kronik dan infeksi. Selama masa kehamilan, perempuan mengalami berbagai perubahan, yang secara alamiah sebenarnya diperlukan untuk kelangsungan hidup janin dalam kandungannya. Namun ternyata berbagai perubahan tersebut dapat mengubah kerentanan dan juga mempermudah terjadinya infeksi selama kehamilan, perubahan tersebut antara lain sebagai berikut:

1. Perubahan imunologi

Selama kehamilan terjadi supresi imunokompetensi ibu yang dapat mempengaruhi terjadinya berbagai penyakit infeksi. Supresi sistem imun akan semakin meningkat seiring

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham F. Gary (2012) *Obstetri Williams*. Volume 2. Edisi 23. Jakarta: EGC.
- Darmawan Arif, Purwoko Izazi Hari, Devi Mutia (2020) Sifilis Pada Kehamilan. *Sriwijaya Journal of Medicine*. Volume 3, No.1, Hal 73-83. DOI: 10.32539/SJM.v3i1.70.
- Fadlun dan Feryanto Achmad (2013) *Asuhan Kebidanan Patologi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pratiwi Arantika M. dan Fatimah (2019) *Patologi Kehamilan Memahami Berbagai Penyakit dan Komplikasi Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Prawirohardjo Sarwono (2010) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka
- Wahyuni Iin dan Aditia Dita Selvia (2022) *Buku Ajar Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Salemba Medika

BAB

4

TOXOPLASMOSIS

dr. Ronny, Sp.Par.K

A. Pendahuluan

Toksoplasmosis adalah penyakit akibat infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme yang termasuk dalam kelompok protozoa yaitu *Toxoplasma gondii*. Parasit ini dapat menginfeksi manusia dan hewan, memiliki siklus hidup yang kompleks serta bersifat intraseluler obligat. Manusia yang terinfeksi parasit ini sering kali tanpa gejala atau hanya timbul gejala ringan pada individu yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang kuat (imunokompeten), namun menjadi berbahaya bagi individu yang menderita penurunan kekebalan tubuh (imunokompromais), dan pada ibu yang sedang hamil. (Schwartzman, 2001) Sekitar sepertiga populasi dunia diperkirakan sudah terinfeksi parasit ini tetapi sebagian besar tidak menunjukkan gejala, sehingga parasit ini juga dikenal sebagai parasit oportunist (Basavaraju, 2016).

Kemampuan *T. gondii* untuk hidup pada sel inang sangat luar biasa, parasit ini mampu hidup pada inang dari berbagai filum vertebrata (Wong *et al.*, 2020). Kucing memainkan peran penting transmisi penyakit ini dan merupakan inang definitif karena di dalam usus kucing terjadi fase seksual dan menyebarkan ookista melalui feses yang dikeluarkannya, kemudian manusia dan hewan lain dapat terinfeksi jika ookista tertelan melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi. Tidak semua kucing hasil domestikasi mengandung ookista,

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, M., Sood, A. and Gupta, J. (2020) 'Toxoplasmosis in pregnancy', *Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol*, 255, pp. 44-50. doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.10.003.
- Al-Malki, E. S. (2021) 'Toxoplasmosis: stages of the protozoan life cycle and risk assessment in humans and animals for an enhanced awareness and an improved socio-economic status', *Saudi J Biol Sci.*, 28(1), pp. 962-9. doi: 10.1016/j.sjbs.2020.11.007.
- Alvarado-Esquivel, C. *et al.* (2018) 'Association between *Toxoplasma gondii* infection and history of blood transfusion: a case-control seroprevalence study', *J Int Med Res*, 46(4), pp. 1626-33. doi: 10.1177/0300060518757928.
- Andriyani, R. and Megasari, K. (2015) 'Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian infeksi toksoplasma pada ibu hamil di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2010-2013', *J Kesehat Andalas*, 4(2), pp. 485-9. doi: 10.25077/jka.v4i2.278.
- Attias, M. *et al.* (2020) 'The life-cycle of *Toxoplasma gondii* reviewed using animations', *Parasit Vectors*, 13(1), pp. 1-13. doi: 10.1186/s13071-020-04445-z.
- Bartholo, B. B. G. R. *et al.* (2020) 'Treatment of acute toxoplasmosis in pregnancy: Influence in the mother-to-child transmission', *J. Obstet. Gynaecol. Can*, 42(12), pp. 1505-10. doi: 10.1016/j.jogc.2020.04.021.
- Basavaraju, A. (2016) 'Toxoplasmosis in HIV infection: An overview', *Trop Parasitol.*, 6(2), pp. 129-35. doi: 10.4103/2229-5070.190817.
- Bessières, M. H. *et al.* (2009) 'Diagnosis of congenital toxoplasmosis: Prenatal and neonatal evaluation of methods used in Toulouse University Hospital and incidence of congenital toxoplasmosis', *Mem Inst Oswaldo Cruz*, 104(2), pp. 389-92. doi: 10.1590/S0074-02762009000200038.

- Bieńkowski, C. *et al.* (2022) 'Analysis of preventable risk factors for *Toxoplasma gondii* infection in pregnant women: Case-control study', *J Clin Med*, 11(4), pp. 1-7. doi: 10.3390/jcm11041105.
- Bollani, L. *et al.* (2022) 'Congenital toxoplasmosis: The state of the art', *Front Pediatr*, 10(July), pp. 1-12. doi: 10.3389/fped.2022.894573.
- Capretti, M. G. *et al.* (2014) 'Toxoplasmosis in pregnancy in an area with low seroprevalence: Is prenatal screening still worthwhile?', *J Pediatr Infect Dis*, 33(1), pp. 5-10. doi: 10.1097/INF.0000000000000006.
- Chaudhry, S. A., Gad, N. and Koren, G. (2014) 'Toxoplasmosis and pregnancy', *Can Fam Physician*, 60(4), pp. 334-6.
- Deganich, M., Boudreaux, C. and Benmerzouga, I. (2023) 'Toxoplasmosis infection during pregnancy', *Trop Med Infect Dis*, 8(1), pp. 1-10. doi: 10.3390/tropicalmed8010003.
- Dubey, J. P. (2014) 'The History and Life Cycle of *Toxoplasma gondii*', in Weiss, L. M. and Kim, K. (eds) *Toxoplasma Gondii*. Second Edi. Tokyo: Elsevier, pp. 1-17. doi: 10.1016/B978-0-12-396481-6.00001-5.
- Flegr, J. *et al.* (2014) 'Toxoplasmosis - A global threat. Correlation of latent toxoplasmosis with specific disease burden in a set of 88 countries', *PLoS ONE*, 9(3). doi: 10.1371/journal.pone.0090203.
- İnceboz, T. *et al.* (2021) 'Acute toxoplasmosis during pregnancy: A hard call', *Turkiye Parazitoloj Derg* ., 45(3), pp. 223-6. doi: 10.4274/tpd.galenos.2021.43043.
- Kalogeropoulos, D. *et al.* (2022) 'Ocular toxoplasmosis: a review of the current diagnostic and therapeutic approaches', *Int Ophthalmol*. Springer Netherlands, 42(1), pp. 295-321. doi: 10.1007/s10792-021-01994-9.

- Konstantinovic, N. *et al.* (2019) 'Treatment of toxoplasmosis: Current options and future perspectives', *Food Waterborne Parasitol*, 1(15), p. e00036. doi: 10.1016/j.fawpar.2019.e00036.
- Kota, A. and Shabbir, N. (2023) Congenital Toxoplasmosis, StatPearls [Internet]. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK545228/> (Accessed: 29 July 2023).
- Liesenfeld, O. *et al.* (1997) 'False-positive results in immunoglobulin M (IgM) toxoplasma antibody tests and importance of confirmatory testing: The platelia toxo IgM test', *J Clin Microbiol*, 35(1), pp. 174-178. doi: 10.1128/jcm.35.1.174-178.1997.
- Liu, Q. *et al.* (2015) 'Diagnosis of toxoplasmosis and typing of *Toxoplasma gondii*', *Parasites Vectors*. ???, 8(1), pp. 1-14. doi: 10.1186/s13071-015-0902-6.
- McAuley, J. B. (2014) 'Congenital toxoplasmosis', *J Pediatr Infect Dis Soc*, 3(Suppl1), pp. 30-5. doi: 10.1093/jpids/piu077.
- Montoya, J. G. and Remington, J. S. (2008) 'Management of *Toxoplasma gondii* infection during pregnancy', *Clin Gastroenterol Hepatol Infectious Diseases*, 47(4), pp. 554-66. doi: 10.1086/590149.
- Mueller, R. A. S. *et al.* (2021) 'Congenital toxoplasmosis: Missed opportunities for diagnosis and prevention', *J Travel Medical Pediatrics*, 67(1), pp. 1-8. doi: 10.1093/tropej/fmaa069.
- Odibo, A. O. *et al.* (2008) 'Revisiting the fetal loss rate after second-trimester genetic amniocentesis', *Obstetr Gynecol*, 111(3), pp. 589-95. doi: 10.1097/aog.0b013e318162eb53.
- de Oliveira Azevedo, C. T. *et al.* (2016) 'Performance of Polymerase chain reaction analysis of the amniotic fluid of pregnant women for diagnosis of congenital toxoplasmosis: A systematic review and meta-analysis', *PLoS ONE*, 11(4), pp. 1-26. doi: 10.1371/journal.pone.0149938.

- Paquet, C. and Yudin, M. H. (2018) 'No. 285-Toxoplasmosis in pregnancy: Prevention, screening, and treatment', *J Obstetri Gynaecol Can. Elsevier Inc.*, 40(8), pp. e687-93. doi: 10.1016/j.jogc.2018.05.036.
- Peyron, F. *et al.* (2019) 'Maternal and congenital toxoplasmosis: Diagnosis and treatment recommendations of a French multidisciplinary working group', *Pathogens*, 8(1), pp. 1-15. doi: 10.3390/pathogens8010024.
- Pomares, C. and Montoya, J. G. (2016) 'Laboratory diagnosis of congenital toxoplasmosis', *J Clin Microbiol*, 54(10), pp. 2448-54. doi: 10.1128/JCM.00487-16.Editor.
- Quinlan, M. P. (2008) 'Amniocentesis: Indications and risks', *AMA J. Ethics*, 10(5), pp. 304-5. Available at: <http://virtualmentor.ama-assn.org/2008/05/cprl1-0805.html>.
- Retmanasari, A. *et al.* (2017) 'Prevalence and risk factors for toxoplasmosis in Middle Java, Indonesia', *EcoHealth*, 14(1), pp. 162-70. doi: 10.1007/s10393-016-1198-5.
- Robert-Gangneux, F. and Dardé, M. L. (2012) 'Epidemiology of and diagnostic strategies for toxoplasmosis', *Clin Microbiol Rev*, 25(2), pp. 264-96. doi: 10.1128/CMR.05013-11.
- Roberts, L. S. and Janovy, J. J. (2009) 'Phylum Apicomplexa: Gregarines, Coccidia, and Related Organisms', in Roberts, L. S. and Janovy, J. J. (eds) *Foundations of parasitology*. 8th edn. New York: McGraw-Hill Companies, Inc., pp. 134-9.
- Rostami, A. *et al.* (2020) 'Global prevalence of latent toxoplasmosis in pregnant women: a systematic review and meta-analysis', *Clin Microbiol Infect. Elsevier Ltd*, 26(6), pp. 673-83. doi: 10.1016/j.cmi.2020.01.008.
- Schwartzman, J. D. (2001) 'Toxoplasmosis', in Gillespie, S. and Pearson, R. D. (eds) *Principles and practice of clinical parasitology*. Toronto: John Wiley & Sons Ltd, p. 113. doi: 10.1016/s0035-9203(02)90401-3.

- Silva-Díaz, H. *et al.* (2020) 'Seroprevalence of toxoplasmosis in pregnant women and its associated factors among hospital and community populations in Lambayeque, Peru', *Rev Soc Bras Med Trop*, 53(November 2019), pp. 1–6. doi: 10.1590/0037-8682-0164-2019.
- Subekti, D. (2014) 'Study of antigenicity and immunogenicity Gra1 protein from *Toxoplasma gondii*', *Indones Bull Anim Vet*, 23(3), pp. 103–14. doi: doi:10.14334/wartazoa.v23i3.1001.
- Villar, B. B. D. L. F. *et al.* (2020) 'Toxoplasmosis in pregnancy: a clinical, diagnostic, and epidemiological study in a referral hospital in Rio de Janeiro, Brazil', *Braz J Infect Dis. Sociedade Brasileira de Infectologia*, 24(6), pp. 517–23. doi: 10.1016/j.bjid.2020.10.001.
- Villard, O. *et al.* (2016) 'Serological diagnosis of *Toxoplasma gondii* infection. Recommendations from the French National Reference Center for Toxoplasmosis', *Diagn Microbiol Infect Dis*, 84(1), pp. 22–33. doi: 10.1016/j.diagmicrobio.2015.09.009.
- Wing, E. J. (2016) 'Editorial commentary: Toxoplasmosis: Cats have it, humans get it, but how much disease does it cause?', *Clin Infect Dis*, 63(4), pp. 476–477. doi: 10.1093/cid/ciw358.
- Wong, Z. S. *et al.* (2020) 'Cell type and species-specific host responses to *Toxoplasma gondii* and its near relatives *Zheer*', *PhyInt J Parasitol.*, 50(3), pp. 423–31. doi: 10.1016/j.ijpara.2020.05.001.

BAB 5

RUBELLA

Tressan Eka Putri S. Katili, S.Tr.Keb., M.Keb

A. Pendahuluan

Penyakit ini disebut juga campak Jerman, yang mana disebabkan oleh virus rubella, pada dewasa yang terinfeksi rubella, gejalanya ringan dan dapat sembuh dengan sendirinya, namun bila menginfeksi ibu hamil akan berdampak parah pada janin yang dikandungnya. Penularannya melalui percikan batuk dan bersin seseorang yang terinfeksi rubella. Gejala dan tanda pada dewasa, yakni muncul ruam merah yang diawali pada muka dan menyebar ke badan, kaki dan tangan. Selain itu juga, sakit kepala, demam, hidung tersumbat, nyeri sendi dan iritasi mata ringan. Untuk memastikan diagnosis, diperlukan pemeriksaan laboratorium lebih lanjut lagi (Nazih, 2022).

B. Pengertian

Rubella merupakan salah satu jenis penyakit yang disebabkan oleh virus yang dapat menimbulkan ruam pada kulit dimana gejala rubella lebih ringan dibandingkan dengan campak. Rubella pada ibu hamil terutama pada trimester 1 dapat menyebabkan keguguran dan jika kehamilan tetap berlangsung dapat menyebabkan resiko tuli, menderita katarak atau mengalami kelainan jantung pada bayi. Infeksi rubella terjadi dari ibu ke janinnya melalui plasenta (Setyarini *et al.*, 2023).

DAFTAR PUSTAKA

- Adri, Z. (2019). *Usia Ideal Masuk SD Sebuah Pendekatan Psikologi*. Gre Publishing.
- Aulia, devy lestari nurul, Utami, R., & Anjani, arum dwi. (2023). *Komplikasi Pada Kehamilan Persalinan nifas dan Bayi baru lahir*. PT Pena Persada Kerta Utama Redaksi.
- Muyassaroh, Y., Aji, sulistyani prabu, Argaheni, niken bayu, Ramadhaniati, F., Resmana, R., Sarita, S., Yuliyani, Hasyim, H., & Kurniati, N. (2022). *epidemiologi pada kehamilan*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Natalia, mega silvian, Amalina, N., Fitri, N., Wulandari, S., Miharti, sari ida, Sukmawati, E., Sirait, lenny irmawaty, Yusuf, sulfianti a, Sari, E., & Jayatmi, I. (2023). *penyakit infeksi dalam kehamilan dan nifas*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Naziha, A. (2022). *Millennial Pregnancy Planning*. Jejak Pustaka.
- Prastika, S. (2016). *mewaspada virus zika dan virus ganas lainnya pada wanita*. banana books.
- Sari, marlynda happy nurmalita, Pratamaningtyas, S., Susilowati, T., Agustiawan, Yuliawati, Chairiyah, R., Ivantarina, D., Marpaung, dhorkas dhonna ruth, Susanti, neny yuli, Hapsari, A., Wahyuni, S., Putri, R., Jannah, M., & Murni, nani sari. (2022). *Penyakit Dan Kelainan Dari Kehamilan*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Setyarini, arika indah, Eliyana, Y., Widiyati, A., Sugiartini, ni ketut ayu, Dewianti, ni made, Lontaan, A., Witari, ni nyoman deni, Wulandari, S., Febrianti, ni made ari, Hidayati, T., Siallagan, D., & Wulandari, dewi triloka. (2023). *Obstetri dan ginekologi untuk kebidanan*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Soegijanto, S. (2016). *Kumpulan makalah Penyakit Tropis Dan Infeksi di Indonesia jilid 6*. Airlangga University Press.

BAB

6

HERPES

dr. Nofri Rahmadika, M.Sc

A. Pendahuluan

1. Definisi Penyakit Herpes

Virus herpes adalah virus yang mempunyai struktur DNA beruntai ganda yang tertutup oleh pembungkus dan tersebar luas di berbagai lingkungan. Virus ini memiliki kemampuan untuk menghasilkan infeksi persisten yang dapat bertahan seumur hidup, dan bertanggung jawab atas beragam gangguan.(Connolly, Jardetzky and Longnecker, 2021).

Ada sembilan jenis virus herpes yang menginfeksi manusia, yaitu HSV-1 (virus herpes simplex tipe 1), HSV-2 (herpes simplex tipe-2), VZV (virus varicella zoster), HCMV (sitomegalovirus), HHV6A (herpesvirus 6A), HHV6B (Herpesvirus 6B), EBV (Virus Epstein-Barr), HHV 7 (Virus Herpes tipe 7), dan KSHV (Virus Sarkoma Kaposi). Virus-virus ini diketahui dapat menyebabkan penyakit kronis dan bersifat laten pada individu yang mereka infeksi.

Virus herpes, seperti HSV-1 dan HSV-2, mempunyai prevalensi infeksi yang tinggi pada manusia, yang mengakibatkan lesi mukosa, ensefalitis, dan meningitis. Infeksi yang terjadi pada masa kanak-kanak biasanya tidak menunjukkan gejala, namun infeksi primer dapat menimbulkan konsekuensi yang serius. Virus Epstein-Barr

DAFTAR PUSTAKA

- Auriti, C. *et al.* (2021) 'Pregnancy and viral infections: Mechanisms of fetal damage, diagnosis and prevention of neonatal adverse outcomes from cytomegalovirus to SARS-CoV-2 and Zika virus', *Biochimica et Biophysica Acta - Molecular Basis of Disease*, 1867(10), p. 166198. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.bbadis.2021.166198>.
- Connolly, S.A., Jardetzky, T.S. and Longnecker, R. (2021) 'The structural basis of herpesvirus entry', *Nature Reviews Microbiology*, 19(2), pp. 110–121. Available at: <https://doi.org/10.1038/s41579-020-00448-w>.
- Davison, A.J. (2011) 'Evolution of sexually transmitted and sexually transmissible human herpesviruses', *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1230(1), pp. E37–E49.
- Hammad, W.A.B. and Konje, J.C. (2021) 'Herpes simplex virus infection in pregnancy – An update', *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 259, pp. 38–45. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2021.01.055>.
- Ngalame, A.N., Mubiana-Mbewe, M. and Dionne, J.A. (2022) 'Genital Tract Infections in Women, Pregnancy and Neonates', *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 49(4), pp. 751–769. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2022.07.004>.
- Tognarelli, E.I. *et al.* (2019) 'Herpes simplex virus evasion of early host antiviral responses', *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, 9(APR). Available at: <https://doi.org/10.3389/fcimb.2019.00127>.
- Zhu, S. and Viejo-Borbolla, A. (2021) 'Pathogenesis and virulence of herpes simplex virus', *Virulence*, 12(1), pp. 2670–2702. Available at: <https://doi.org/10.1080/21505594.2021.1982373>.

BAB 7

PENYAKIT PANKREAS

Dr. Christina Pernatun Kismoyo, S.SiT.,MPH

A. Pendahuluan

Pankreas adalah organ penting dalam tubuh manusia yang memiliki peran krusial dalam mengatur metabolisme dan pencernaan. Namun, ketika fungsi normalnya terganggu, berbagai penyakit pankreas dapat muncul dan menyebabkan dampak serius pada kesehatan individu, terutama pada ibu hamil.

Penyakit pankreas, seperti pankreatitis (radang pankreas) atau diabetes melitus tipe 1 dan 2 (gangguan metabolisme gula darah), dapat memiliki implikasi signifikan pada masa kehamilan. Pada masa ini, tubuh ibu mengalami perubahan hormon dan fisiologis yang kompleks untuk mendukung pertumbuhan janin. Ketika penyakit pankreas hadir, kondisi ini dapat memperburuk risiko komplikasi selama kehamilan.

Komplikasi pada masa kehamilan akibat penyakit pankreas dapat mencakup masalah pengaturan gula darah yang tidak stabil, yang dapat berdampak negatif pada perkembangan janin (Szlapinski & Hill, 2021). Wanita hamil dengan diabetes melitus tipe 1 atau 2 mungkin menghadapi tantangan dalam mengendalikan kadar gula darah mereka, yang bisa mempengaruhi kesehatan janin dan meningkatkan risiko kelahiran prematur, preeklampsia, atau bahkan cacat bawaan (Kurniawan, 2016b).

Selain itu, peradangan pankreas yang terjadi pada pankreatitis dapat mengakibatkan rasa sakit dan

DAFTAR PUSTAKA

- Farzaneh, F., Esmailzadeh, A., & Rezaei, R. (2019). Acute pancreatitis in a pregnant woman at 30-31 weeks of gestational age with complete cure. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*, 21(3).
- Grippo, P. J., & Munshi, H. G. (2012). Pancreatic cancer and tumor microenvironment
- Ide, P. (2014). *Agar Pankreas Sehat*. Elex Media Komputindo.
- Kurniawan, L. B. (2016). Patofisiologi, Skrining dan Diagnosis Laboratorium Diabetes Melitus Gestasional. *Cermin Dunia Kedokteran*, 43(11), 811-813.
- Maemunah, U. (2015). *Pankreatitis Kronis*. Buku ajar ilmu penyakit dalam. Ed. 2: Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Rumah Sakit Pendidikan Dr. Soetomo Surabaya, 261.
- Putra, I. W. A., & Berawi, K. (2015). Empat pilar penatalaksanaan pasien diabetes mellitus tipe 2. *Jurnal Majority*, 4(9), 8-12.
- Szlapinski, S. K., & Hill, D. J. (2021). Metabolic adaptations to pregnancy in healthy and gestational diabetic pregnancies: The pancreas-placenta axis. *Current vascular pharmacology*, 19(2), 141-153.
- Tjahjadi, V. (2017). *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer, "Diabetes"*. Hikam Pustaka
- Waikar, A. R., Arora, T., Haynes, M., Tamborlane, W. V., & Nally, L. M. (2021). Case report: managing pregnancy with type 1 diabetes using a do-it-yourself artificial pancreas system. *Clinical Diabetes*, 39(4), 441-444.

BAB 8

ANEMIA DEFISIENSI FERUM DALAM KEHAMILAN

Adhesty Novita Xanda, S.ST., M.Kes.

A. Pendahuluan

Anemia adalah Turunya kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit dibawah standar nilai normal. Penderita yang mengalami anemia, lebih sering disebut dengan kurang darah, kadar sel darah merah (hemoglobin/hb) dibawah ini nilai normal. Penyebabnya pada umumnya karena kurangnya zat gizi dalam pembentukan sel darah, contohnya yaitu zat besi, asam folat, dan vitamin B12. akan tetapi, hal yang sering terjadi adalah anemia karena kekurangan zat besi (Ai, Yeyeh and Lia, 2015).

Anemia merupakan penyakit kekurangan sel darah merah. apabila jumlah sel darah merah berkurang, asupan oksigen dan aliran darah menuju otak juga semakin berkurang. selain itu, sel darah merah juga mengandung hemoglobin yang berfungsi membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Astriana, 2017).

Anemia dalam kehamilan diartikan sebagai penurunan kadar hemoglobin kurang dari 11 g% selama masa kehamilan pada Trimester 1 dan III, dan kurang dari 10 g% selama masa post partum dan trimester II (Iin and Dita, Selvia, 2022). pada kehamilan, kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin. Yang mengakibatkan, volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi

DAFTAR PUSTAKA

- Ai, Yeyeh, R. and Lia, Y. (2015) *Asuhan Kebidanan 4 Patologi Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Arantika, Meidy, P. and Fatimah (2019) *Patologi Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Astriana, W. (2017) 'Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Ditinjau dari Paritas dan Usia', *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), pp. 123-130. Available at: <https://doi.org/10.30604/jika.v2i2.57>.
- Iin, W. and Dita, Selvia, A. (2022) *Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jannah, M. and Puspaningtyas, M. (2018) 'Increasing Hb Levels of Pregnant Women with Dates Palm Juice and Green Bean Juice in Pekalongan', *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), pp. 1-6. Available at: <https://doi.org/10.13057/placentum.v>.
- Manuaba I.B.G. (2013) *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana. Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Misra, M. and Marliah, M. (2019) 'Pengaruh Sari Kacang Ijo Dan Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil dengan Anemia', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2), pp. 69-73. Available at: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.111>.
- Prawirohardjo (2016) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putra, Y. and MS, F. (2016) 'Pemberian Jus Kacang Hijau Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Anemia Ringan Green Bean Juice Admission On Increasing Haemoglobin Level On Pregnant Women With Light Anemia', 9(1), pp. 5-8.
- Retnorini *et al.* (2017) 'Pengaruh Pemberian Tablet Fe dan Sari Kacang Hijau terhadap Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil'.

BAB 9

KOMPLIKASI KEHAMILAN YANG SERING TERJADI

Ns. Ida Arimurti Sanjiwani, S.Kep.M.Kep

A. Komplikasi Kehamilan

Kehamilan adalah proses yang terjadi secara fisiologis pada perempuan dalam tahapan perkembangan (childbearing). Selama proses kehamilan beberapa ibu hamil bisa mengalami permasalahan yang cukup signifikan yang dapat berdampak pada kesejahteraan diri dan janinnya (Lowdermilk, Perry and Cashion, 2013). Pada bab ini akan mendiskusikan mengenai beberapa komplikasi yang terjadi selama periode kehamilan.

Komplikasi kehamilan merupakan gangguan kesehatan yang terjadi pada masa kehamilan yang dapat menjadi penyebab langsung dari kematian maternal (Manuaba, Manuaba and Manuaba, 2010). *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa setiap hari di tahun 2020, hampir sejumlah 800 perempuan meninggal akibat permasalahan selama kehamilan dan persalinan dimana hampir 95% diantaranya terjadi pada negara dengan penghasilan menengah ke bawah (WHO, 2023). Survei yang dilakukan *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) terkait kematian kehamilan di Amerika Serikat menunjukkan bahwa penyebab kematian ibu diantaranya oleh karena kondisi kelainan kardiovaskular dan hipertensi pada kehamilan, infeksi, perdarahan, serta kondisi kesehatan lainnya (CDC, 2023).

Kondisi kesehatan ibu di Indonesia berdasarkan laporan pencatatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- American Pregnancy Association (2023) Hyperemesis Gravidarum. Available at: <https://americanpregnancy.org/healthy-pregnancy/pregnancy-complications/hyperemesis-gravidarum/> (Accessed: 16 August 2023).
- Asniar, Setiawati and Trisnawaty (2022) 'ANALISA FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ABORTUS ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING ABORTION INCIDENCE', *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*. Volume 21, No (2).ISSN 2614-2996
- Braunthal, S. and Brateanu, A. (2019) 'Hypertension in pregnancy: Pathophysiology and treatment', *SAGE Open Medicine*. SAGE Publications Ltd. Available at: <https://doi.org/10.1177/2050312119843700>.
- CDC (2023) Pregnancy Mortality Surveillance System. Available at: <https://www.cdc.gov/reproductivehealth/maternal-mortality/pregnancy-mortality-surveillance-system.htm>. Diakses: 10 August 2023.
- Cunningham *et al.* (2014). *William Obstetrics*. New York: The McGraw-Hill
- Fakhrizal.E. (2017). *Infeksi Saluran Kemih pada Kehamilan: Prevalensi dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*, JIK, Jilid 11, No (1).
- Fatimah, S. *et al.* (2023). *Faktor Risiko Kejadian Ketuban Pecah Dini Pada Kehamilan: Literature Review*. *Jurnal Insan Cendekia*. Volume 10. No 1
- Ford, N.D. *et al.* (2022) *Hypertensive Disorders in Pregnancy and Mortality at Delivery Hospitalization-United States*. Diakses dari: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/wr/mm7117a1.htm#suggestedcitation>.

- Dewi & Jannah. (2022). Solusio plasenta pada plasenta previa tanpa nyeri abdomen, *Jurnal Kedokteran Syah Kuala*. Vol. 22 No. (3). doi:10.24815/jks.v22i3.26243.
- Kemendes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata laksana Komplikasi Kehamilan*. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/menkes/91/2017. Diakses dari: https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh_1610340147_342181.pdf (Accessed: 15 August 2023).
- Khaskheli, M. and Baloch, S. (2010) Acute renal morbidities with obstetrical emergencies View project, *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan*. Vol 20 (11). 744-747. Diakses dari: <https://www.researchgate.net/publication/47793602>.
- Lowdermilk, Perry and Cashion (2013) *Keperawatan Maternitas*. Singapore: Elsevier.
- Malka *et al.* (2022). Faktor - faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi Gestasional', *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(4),ISSN: 2527-7170. Diakse dari: <https://doi.org/10.33860/jik.v15i4.679>.
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC.
- Muthmainnah. (2021). Menilik tingginya gula darah pada ibu hamil. Available at: <https://news.unair.ac.id/2021/05/19/menilik-tingginya-gula-darah-pada-ibu-hamil/?lang=id>. Diakses: 16 August 2023.
- Ndomba,*et all.* (2021). Risk Factors and Outcomes of Placenta Praevia in Lubumbashi, Democratic Republic of Congo. *Austin Journal of Pregnancy and Child birth*. Vol (2) Issue 1. Diakses dari: www.austinpublishinggroup.com.

- Nurfaizah, Silvana and Dwiryanti. (2020). Association between urinary tract infection and premature rupture of membrane in Muhammadiyah Palembang Hospital. *MESINA*, Vol (1).
- Ramadhan, B.R. (2022). Literature Review Plasenta Previa : Mekanisme dan Faktor Risiko. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. Vol (11). No 1. Doi:10.35816/jiskh.v11i1.735.
- Sari.R.D.P. (2019) 'Kehamilan dengan Infeksi TORCH. *JK Unila*, Vol (3). No 1.
- Susanti, N.M.D., Lainsamputty, F. and Ilestari, V. (2021). Stres dengan Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, Vol.10(2), doi:10.35816/jiskh.v10i2.670.
- WHO.(2023). Maternal Mortality. Diakses dari: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>. (Accessed: 10 August 2023).

BAB 10

HYPEREMESIS GRAVIDARUM

Siti Husaidah, S.ST., M.Kes., CMBT., M.Keb

A. Pengertian

Hiperemesis Gravidarum adalah emesis gravidarum yang berlebihan sehingga menimbulkan gejala klinis serta mengganggu kehidupan sehari-hari. Hiperemesis Gravidarum memerlukan perawatan di rumah sakit (Rejeki *et al.*, 2022).

Bidary, Aulya and Widowati, (2022) juga menjelaskan bahwa Hiperemesis gravidarum adalah suatu penyakit dimana wanita hamil memuntahkan segala apa yang dimakan dan diminum sehingga menyebabkan kehilangan berat badan, dehidrasi, asidosis dari kelaparan, alkalosis dari kehilangan asam hidroklorida saat muntah dan hypokalemia.

Mual dan muntah pada awal kehamilan yang dialami oleh ibu hamil merupakan hal yang fisiologis yang biasa disebut emesis gravidarum dimana jika hal ini tidak ditangani dengan baik maka akan menjadi masalah dalam kehamilan yaitu patologi kehamilan yang disebut Hiperemesis gravidarum. Beberapa faktor yang berhubungan hiperemesis gravidarum antara lain pengetahuan. Hiperemesis gravidarum perlu mendapatkan perawatan khusus dari petugas kesehatan baik preventif, kuratif dan rehabilitatif. Disamping mutu pelayanan perawatan dan pengobatan yang intensif perlu dilakukan agar keadaan penderita bisa diatasi dengan pelayanan tersebut (Liu *et al.*, 2022).

DAFTAR PUSTAKA

- Adane, K. D. *et al.* (2023) 'Proportion of hyperemesis gravidarum and associated factors among pregnant women admitted into the obstetrics ward at Arkestra general hospital, North East Ethiopia', *PLoS ONE*, 18(2 February), pp. 1-10. doi: 10.1371/journal.pone.0281433.
- Bidary, N., Aulya, Y. and Widowati, R. (2022) 'Analysis Of The Event Of Hyperemesis Gravidarum In Pregnant Women', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 8(4), pp. 651-661. doi: 10.33024/jkm.v8i4.5015.
- Jennings LK, M. H. (2023) 'Hyperemesis gravidarum', *Journal. Bowman Gray School of Medicine*, 6(4), pp. 1-17. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532917/?report=reader#!po=2.94118>.
- Kejela, G. *et al.* (2018) 'Prevalence of Hyperemesis Gravidarum and Associated Factors in Arba Minch General Hospital, Gamo Gofa Zone, Southern Ethiopia', *Clinics in Mother and Child Health*, 15(1), pp. 1-5. doi: 10.4172/2090-7214.1000285.
- Lindsey J. Wegrzyniak, DO, John T. Repke, MD, Serdar H. Ural, M. (2012) 'Treatment of hyperemesis gravidarum', *British Medical Journal*, 2(1923), p. 1375. doi: 10.1136/bmj.2.1923.1375.
- Liu, C. *et al.* (2022) 'Emerging Progress in Nausea and Vomiting of Pregnancy and Hyperemesis Gravidarum: Challenges and Opportunities', *Frontiers in Medicine*, 8(January), pp. 1-17. doi: 10.3389/fmed.2021.809270.
- Marian F. MacDorman, E. D. (2018) 'ACOG Practice Bulletin 189: Nausea and Vomiting of Pregnancy', 131(5), p. 2018.
- Melinda, Sitti Saleha and Syatirah (2022) 'Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Patologi Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat Ii (Literature Review)', *Jurnal Midwifery*, 4(2), pp. 72-81. doi: 10.24252/jmw.v4i2.29473.

- Munawaroh, S., Pratiwi, L. L. and Soetrisno, S. (2022) 'Hyperemesis Gravidarum and Maternal Age under 20 Years: A Cross Sectional Study', *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, 10(3), p. 163. doi: 10.20961/placentum.v10i3.56917.
- Nurhidayanti, Sitti, S. and Yuni, A. Z. (2023) 'Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Care Patologi pada Ny "K" dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I Gestasi 12 Minggu 2 Hari di RS Al-Jala Ammari Makassar', *Jurnal Midwifery*, 5(1), p. 54. doi: 10.24252/jmw.v5i1.33340.
- Rasida Ning Atiqoh (2020) *Kupas Tuntas Hyperemesis Gravidarum (Mual Muntah Berlebih Dalam Kehamilan)* - Google Books. 1st edn, One Peach Media. 1st edn. Indonesia. Available at: https://elibs.poltekkes-tjk.ac.id/index.php?p=show_detail&id=109124.
- Rejeki, S. *et al.* (2022) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1', *Jurnal Keperawatan*, 14(4), pp. 2549-8118. Available at: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>.

BAB 11 | KELAINAN DALAM LAMANYA KEHAMILAN

Septi Ristiyana, S.ST.,M.Kes

A. Pendahuluan

Kelainan atau komplikasi pada masa kehamilan berdasarkan usia kandungan juga cukup beragam. Kita seringkali mendengar bayi prematur, bayi prematur adalah bayi atau janin yang lahir sebelum masa atau usia kandungan sudah mencukupi. Usia kandungan seharusnya adalah sembilan bulan sepuluh hari. Meski tak semua proses persalinan terjadi tepat sesuai masa gestasinya, sering kali terjadi sejumlah masalah pada kelahiran dini dan kelahiran terlambat. (Fadlun, S.ST., 2011)

Pemantauan keadaan kehamilan hingga persiapan persalinan yang matang sangat perlu untuk diperhatikan. Pasalnya, pada kehamilan pertama kebanyakan wanita kurang memperhatikan kondisi kehamilannya karena kurangnya pengetahuan mengenai sejumlah kelainan yang bisa terjadi. Begitu juga yang sudah melewati proses kehamilan dan persalinan dengan lancar. Tak jarang seseorang yang sudah pernah melahirkan tetap tidak terhindar dari sejumlah komplikasi mengingat penyebabnya yang berbeda.

Lamanya kehamilan yang normal 280 hari atau 40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kadang-kadang kehamilan berakhir sebelum waktunya dan ada kalanya melebihi waktu yang normal. Berakhirnya kehamilan menurut lamanya kehamilan berlangsung dapat dibagi sebagai berikut.

DAFTAR PUSTAKA

- Arantika M. Pratiwi, S.ST., M.K. and Fatimah, S.SiT., M.K. (2019) Patologi Kehamilan. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Fadlun, S.ST., dr. A.F.S. (2011) Asuhan Kebidanan Patologis. Jakarta: Salemba Medika.
- Iin, W. and Dita, Selvia, A. (2022) Buku Ajar Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal untuk Mahasiswa Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.

BAB 12

PENYAKIT DAN KELAINAN PLACENTA DAN SELAPUT JANIN

Khoirunnisah Hasibuan, S.TR.Keb, M.Keb

A. Pendahuluan

Plasenta merupakan organ janin yang menyediakan pertukaran antara ibu dan janin. Organ ini perlu menyediakan fungsinya seperti transportasi dan sekresi bahkan selama perkembangannya dan dengan demikian semua perubahan perkembangan harus sesuai dengan fungsinya (Huppertz, 2008).

Plasenta adalah jaringan yang keluar dari rahim mengikuti janin yang baru lahir, selama kehamilan penting untuk pertumbuhan dan perkembangan embrio dan janin. Plasenta normal pada saat aterm mempunyai dua sisi yaitu sisi fetal dan maternal, plasenta berwarna merah tua dengan berat pada kehamilan aterm adalah 1/6 kali berat bayi sekitar 500-600 gram, diameter 15-25 cm dan tebal sekitar 3 cm, akan tetapi ukuran ini bervariasi tergantung bagaimana plasenta disiapkan (Mukhlisan¹, Liputo and Ermawati, 2013).

Pertumbuhan dan perkembangan janin selama dalam kandungan sangat tergantung pada suplai nutrisi dari jalur uteroplacenta. Suplai uteroplacenta yang terganggu mengakibatkan adanya gangguan suplai nutrisi dari plasenta ke janin. Sekitar 25 - 30 % gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan janin disebabkan oleh penurunan aliran darah uteroplacenta pada kehamilan dengan komplikasi penyakit vaskuler (Hidayah, Suprayitno and Supardi, 2020). Peran plasenta yang begitu penting bagi kelancaran kehamilan

DAFTAR PUSTAKA

- Drăgușin, R. C. *et al.* (2018) 'Abnormalities of the Placenta', *Congenital Anomalies - From the Embryo to the Neonate*. doi: 10.5772/intechopen.75985.
- Hidayah, N., Suprayitno, N. and Supardi, S. (2020) 'Berat Plasenta Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Ruang Bersalin Rsud.Dr.Loekmono Hadi Kudus', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2), p. 250. doi: 10.26751/jikk.v11i2.758.
- Huppertz, B. (2008) 'The anatomy of the normal placenta', *Journal of Clinical Pathology*, 61(12), pp. 1296-1302. doi: 10.1136/jcp.2008.055277.
- Kamila, A. (2023) 'Oligohidramnion Galenical is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike volume cairan ketuban . Volume cairan ketuban yang rendah dapat disebabkan oleh banyak', 2(3), pp. 67-75.
- Melzana, T., Fitri, A. and Kiftia, M. (2023) 'Penerapan Asuhan Keperawatan Post Sectio Caesarea Dengan Oligohidramnion: Studi Kasus Application of Nursing Care Post Caesarean Section with Oligohidramnion: A Case Study', 1, pp. 1-8.
- Mochtar, R. (1998) *Sinopsis Obstetri*. 2nd edn. Edited by D. Lutan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mukhlisan1, H., Liputo, N. I. and Ermawati, E. (2013) 'Hubungan Berat Plasenta Dengan Berat Badan Lahir Bayi di Kota Pariaman', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2(2), p. 70. doi: 10.25077/jka.v2i2.122.
- Negara, K. S., Mulyana, R. S. and Pangkahila, E. S. (2017) *Buku Ajar Ketuban Pecah Dini*. Edited by I. G. N. Y. P. Andi Yusrizal, Florence Desiree. Denpasar.
- Putri, M. S. and Dewi, R. (2016) *Ketuban Pecah Dini pada Kehamilan Preterm*, J MedulaUnila.
- Rosdianah *et al.* (2019) *Kegawatdaruratan maternal neonatal*.

- Septiana, M. (2018) 'Hubungan Polihidramnion, Gemelli Dan Infeksi Intrapartum Dengan Kejadian Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (Kpsw) Di Rs Pertamedika Prabumulih Tahun 2018', Akademi Kebidanan Budi Mulia Prabumulih, 3(1), pp. 1-8.
- Udayana, F. K. U. (2019) 'Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan Ke-8 Obstetrik dan Ginekologi', ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) Jurnal Online Internasional & Nasional Vol. 7 No.1, Januari - Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta, 53(9), pp. 1689-1699. Available at: www.journal.uta45jakarta.ac.id.

BAB 13 | PERDARAHAN ANTEPARTUM

Yuhelva Destri, SKM., M.Kes

A. Latar Belakang

Kematian ibu merupakan permasalahan global. Angka kematian ibu merupakan indikator utama derajat kesehatan masyarakat yang juga ditetapkan dalam Millenium Development Goals (MDG's). Kematian ibu menurut WHO adalah kematian wanita dalam masa kehamilan, persalinan dan dalam masa 42 hari (6 minggu) setelah berakhirnya kehamilan tanpa memandang usia kehamilan maupun tempat melekatnya janin tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan.

Trias penyebab kematian ibu diantaranya adalah perdarahan, preeklamsia/eklamsia dan infeksi. Trias tersebut merupakan penyebab langsung kematian ibu. Perdarahan obstetri merupakan salah satu penyebab terbesar kematian maternal dan mengakibatkan morbiditas dan mortalitas perinatal yang tinggi. Hal ini masih menjadi masalah kesehatan di negara maju terlebih di negara berkembang. Perdarahan obstetri di Indonesia masih menduduki peringkat pertama sebagai penyebab kematian maternal. Perdarahan yang terjadi pada ibu dibagi menjadi dua yaitu perdarahan antepartum dan perdarahan postpartum. Perdarahan antepartum yang berbahaya umumnya bersumber pada kelainan plasenta. Kelainan plasenta mengganggu sirkulasi O₂ dan CO₂ serta nutrisi ibu kepada janin.

DAFTAR PUSTAKA

- Iin, W. and Dita, Selvia, A. (2022) Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Salemba Medika.
- Nita, N. and Mustika, Dwi, S. (2013) Asuhan Kebidanan Patologi. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sarwono, P. (2016) Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

BAB 14

KETUBAN PECAH DINI

NS. Iis Indriyani, S.KEP, M.KEP, SP.KEP.MAT

A. Pendahuluan

1. Pengertian Ketuban Pecah Dini

Ketuban pecah dini adalah ketuban pecah lebih dari satu jam tanpa diikuti oleh tanda-tanda inpartu. Pada kehamilan dibawah 37 minggu disebut ketuban pecah prematur, sedangkan 37 minggu ke atas disebut ketuban pecah dini (Menon and Richardson, 2017; Mogami *et al*, 2017). Ketuban pecah dini adalah kondisi medis yang terjadi saat selaput ketuban yang melingkungi janin di dalam rahim pecah sebelum proses persalinan dimulai. Selaput ketuban, juga dikenal sebagai amnion, berisi cairan ketuban yang melindungi janin serta membantu menjaga lingkungan yang stabil di sekitarnya. Ketika selaput ketuban pecah sebelum waktunya, biasanya lebih dari satu jam sebelum kontraksi persalinan dimulai, kondisi ini disebut sebagai ketuban pecah dini. Jika pecahnya selaput ketuban terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu, maka ini dapat mengakibatkan persalinan prematur (Andalas, M., *et al*, 2019). Pecahnya selaput ketuban dapat terjadi secara alami atau dalam beberapa kasus, mungkin perlu diinduksi oleh tenaga medis. Ketuban pecah dini dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Risiko infeksi bagi janin dan rahim meningkat setelah ketuban pecah, sehingga perawatan dan pemantauan yang cermat diperlukan untuk mencegah potensi komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, V., I., & Duhita, F., (2023), Edukasi dan deteksi dini infeksi saluran kemih pada ibu hamil, JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri), Vol. 7, No. 3, Juni 2023, Hal. 2653-2662
- Amelia, P., & Cholifah. (2021). Konsep Dasar Persalinan . Umsida Press, 1-126.
- Andalas, M., *et al*, (2019), Ketuban Pecah Dini, Jurnal Kedokteran Syiah Volume 19 Number 3, Desember 2019, 188-192
- Dea, *et al*, (2021), Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini di praktik mandiri bidan ida apianti pontianak. Diploma thesis, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak
- Fahimah, & Fatin, W., (2020) literature review : faktor-faktor yang menyebabkan ketuban pecah dini. Diploma III thesis, Universitas Muhammadiyah Semarang
- Febriana, S., (2022), Pelaksanaan Terapi Akupresur pada Ibu Post Partum Spontan dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Arjawinangun. Diploma thesis, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
- Febrianti, P., *et al*, (2023), Karakteristik ibu bersalin dengan ketuban pecah dini di rs pertamina bintang amin bandar lampung pada tahun 2019 - 2021, JIKESI, vol. 1, no. 1, hlm. 10-26, Mar 2023.
- Gusnidarsih, V., & Sari, L., L., (2019). Hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum di rumah sakit umum daerah (RSUD) hasanuddin damrah manna. Jurnal Kebidanan Besurek, 4(1), 8-13.
- Ismail, F. D., & Handayani, D., Y., (2022), Hubungan pengetahuan personal hygiene dengan terjadinya gejala infeksi saluran kemih pada remaja wanita FK UISU angkatan 2020. Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, 21(1), 26-31.

- Iskandar & Sofia, R., (2019), Hubungan stresor psikososial pada kehamilan dengan komplikasi persalinan di wilayah kerja puskesmas lapang aceh utara, *Averrous, Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh, Averrous, Vol. 5: No. 1 (Mei, 2019)*
- Kholidati, R., Rohmawati, I., (2019), Efektifitas perawatan tali pusat dengan tehnik tertutup dan terbuka terhadap penyembuhan luka tali pusat pada bayi baru lahir di rsia fauziyah tulungagung. *Jurnal Ilmu Kesehatan, v. 7, n. 2, p. 305 - 313, may 2019. ISSN 2579-7301.*
- Lindo, M., & Wildan, D., (2023), Ketuban Pecah Dini dan Oligohidramnion pada Kehamilan Preterm. *Jurnal Ilmu Kesehatan Abdurrah, 1(2), 81-87.*
- Mariyona, K., (2019), komplikasi dan faktor resiko kehamilan di puskesmas, *Jurnal Menara Medika Vol 1 No 2 Maret 2019*
- Mayang Sari, D. S. (2020), Hubungan kehamilan ganda dan kelainan letak janin dengan kejadian ketuban pecah dini di rumah sakit umum daerah kota prabumulih tahun 2019. *Jurnal kesehatan abdurahman, 9(2), 56-63.*
- Melisa, S., (2021), Faktor Risiko Ketuban Pecah Dini . *Jurnal Medika Utama, 3(01 Oktober), 1645-1648.*
- Menon, R., & Richardson, L. S. (2017, November). Preterm prelabor rupture of the membranes: a disease of the fetal membranes. In *Seminars in perinatology (Vol. 41, No. 7, pp. 409-419)*. WB Saunders.
- Mogami, H., Kishore, A. H., Akgul, Y., & Word, R. A. (2017). Healing of preterm ruptured fetal membranes. *Scientific reports, 7(1), 1-15.*
- Purnama Sari, M., A., (2022), Vitamin D supplementation on pregnant woman . *Jurnal Medika Utama, 3(03 April), 2608-2620, Vol. 3 No. 03 April (2022): Jurnal Medika Utama.*
- Rahayu, A., (2022), Efikasi ekstrak daun katuk (*sauropus androgynus*) sebagai kandidat agen antimikroba terhadap

infeksi sistemik methicillin - resistant staphylococcus aureus.
Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.

- Saenong, H., R., & Sari, P., L., (2020), Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Terhadap Infeksi Menular Seksual pada Mahasiswa Pendidikan Dokter, *Journal Of Midwifery Universitas Muhammadiyah*, Vol. 1 No. 2 Tahun 2020
- Syafa, N., A., K., & Supliyani, E., (2022), Asuhan kebidanan pada ny. S 32 tahun g3p1a1 dengan ketuban pecah dini janin gemeli dan letak lintang di rumah sakit salak. Diploma thesis, Poltekkes Kemenkes Bandung.
- Septiani, A., *et al*, (2023), Hubungan Usia Kehamilan, Paritas, Presentasi Janin terhadap Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin, *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia Volume 02*, Nomor 03, Februari 2023
- Suryani, H., (2023), Faktor-faktor yang mempengaruhi hemorrhagia post partum di wilayah kerja puskesmas kopang. Skripsi thesis, sekolah tinggi ilmu kesehatan (stikes) hamzar.
- Terada, Y., *et al*, (2021), Distinguishing Features of Anterior Uveitis Caused by Herpes Simplex Virus, Varicella-Zoster Virus, and Cytomegalovirus, *American Journal of Ophthalmology*, Volume 227, July 2021, Pages 191-200
- Thumm, B., *et al*, (2020), Diagnosis of rupture of membranes: AmniSure, clinical assessment, and the Food and Drug Administration warning, *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*, Volume 2, Issue 4, November 2020, 100200
- Vasra, E., & Noviyanti, A., (2021), Membangun Body Image Ibu Hamil Terintegrasi Hypnosis Dalam Upaya Pemantauan Kesejahteraan Janin. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(1), 167-174.
- Wahyunindita, N., R., (2019), Perbedaan kadar hitung jumlah leukosit pada pasien dengan ketuban pecah dini aterm dan preterm di bagian obstetri dan ginekologi RSUD dr. H. Abdul

moeloeok provinsi lampung tahun 2018. Fakultas kedokteran,
Universitas Lampung.

Wibowo Aji, N., I., M., *et al*, (2019), Evaluasi Penggunaan Antibiotik
Profilaksis pada Operasi Sesar di Rumah Sakit Swasta
Purwokerto, PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia,
(Pharmaceutical Journal of Indonesia), Vol.16 No. 02
Desember 2019:372-385

TENTANG PENULIS



Dr. Kartini, S.SiT., M.Kes

Penulis lahir di Surabaya. Penulis merupakan dosen tetap di Poltekkes Kemenkes Kendari. Penulis telah menyelesaikan pendidikan S2 di Universitas Gadjah Mada dan S3 di Universitas Hasanuddin.



Syafrisar Meri Agritubella, Ners, M.Kep

Lahir di Pasir Pengaraian, pada 19 Februari 1987. Ia tercatat sebagai lulusan Universitas Andalas mulai dari sarjana keperawatan, Profesi Ners, dan Magister Keperawatan Universitas Andalas Padang. Wanita yang kerap disapa Me ini adalah anak dari pasangan Syafei (ayah) dan Sartini (ibu). Saat ini bekerja sebagai Dosen ASN di Kementerian Kesehatan RI. Email : meri@pkr.ac.id



Putri Hilwati Muri, S.ST., M.Keb

Lahir di Bandar Lampung, pada 14 Desember 1989. Menyelesaikan pendidikan DIII di Universitas Padjadjaran Bandung, DIV Kebidanan di Universitas Padjadjaran Bandung, pendidikan S2 Kebidanan di Universitas Andalas Padang. Wanita yang kerap disapa Putri saat ini bekerja sebagai dosen di STIKes Adila Kota Bandar Lampung.



dr. Ronny, Sp.Par.K.

Lahir di Jakarta, pada 12 April 1978. Mendapatkan gelar Dokter Umum dari Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia pada tahun 2003 kemudian melanjutkan studi Program Studi Dokter Spesialis Parasitologi Klinik di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia dan lulus di tahun 2017. Saat ini bekerja sebagai dosen di Bagian Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia. Sebelumnya bertugas di Puskesmas Werang, kec. Sano Nggoang dan Puskesmas Orong kec. Welak, Kabupaten Manggarai Barat, Nusa Tenggara Timur. Selain itu aktif sebagai asesor akreditasi laboratorium kesehatan sejak 2017



Tressan Eka Putri S. Katili, S.Tr.Keb., M.Keb.

Lahir di Gorontalo, pada 10 April 1997. Penulis tercatat sebagai lulusan Poltekkes Kemenkes Gorontalo jurusan Diploma IV kebidanan tahun 2019 dan melanjutkan pendidikan magister ilmu kebidanan di Universitas Hasanuddin Makassar dan lulus tahun 2022. penulis yang kerap disapa Putri ini adalah anak dari pasangan Saman Katili (ayah) dan Trisusanti Lamangida (ibu). Selepas meraih magister pendidikan ilmu kebidanan aktivitas **Tressan Eka Putri S. Katili** lebih banyak dihabiskan untuk mengajar di Universitas Muhammadiyah Gorontalo



dr.Nofri Rahmadika,M.Sc

lahir di Lima Puluh Kota, Sumatera Barat. Ia tercatat sebagai lulusan Kedokteran Universitas Andalas tahun 2012. Wanita yang kerap disapa Ika ini melanjutkan pendidikan masternya di Inggris yakni dari London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM) pada jurusan *Immunology of Infectious Diseases* (IID). Ika adalah awardee dari Beasiswa LPDP Kemenkeu RI. Saat ini beliau berprofesi sebagai seorang dosen ASN pada FK Universitas Andalas.



**Dr. Christina Pernatun Kismoyo, S.
SiT., MPH**

Panggilan akrab saya Christina, memulai karir sebagai dosen kebidanan sejak tahun 2005 di Akademi Kebidanan Yogyakarta yang pada tahun 2017 telah berubah bentuk menjadi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo.

Menyelesaikan pendidikan DIV Bidan Pendidik di UGM, melanjutkan S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat KIA Kespro di UGM, dan telah menyelesaikan pendidikan S3 di Universitas Negeri Yogyakarta pada program studi Penelitian dan Evaluasi Pendidikan (PEP). Tahun 2015 resmi sebagai asesor LAM PT Kes .Mulai tahun 2022 menjabat Kaprodi Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan. Mata kuliah yang diampu Fisiologi kehamilan,

persalinan, nifas dan BBL, asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan BBL, Praktik Kebidanan dan asuhan komplementer. Disela waktu mengajar masih memberikan praktik layanan kebidanan dan sebagai Tim Pendamping Keluarga dalam pencegahan stunting serta aktif di organisasi Ikatan Bidan Indonesia cabang Bantul, DI. Yogyakarta.



Adhesty Novita Xanda, S.ST., M.Kes

Lahir di Candipuro, pada tanggal 17 Januari 1991. Ia tercatat sebagai lulusan Universitas Mitra Lampung. Wanita yang kerap disapa Adhesty ini adalah anak dari pasangan Asni Lana (ayah) dan Nur Latifah (ibu). Adhesty Novita Xanda, Sejak Tahun 2017 hingga sekarang aktif mengajar di Prodi DIII Kebidanan STIKES Adila di Kota Bandar Lampung.



Ns. Ida arimurti Sanjiwani, M.Kep

Lahir di Denpasar, pada 25 Juni 1988 adalah lulusan Magister Keperawatan Universitas Indonesia. Ida ini adalah anak dari pasangan Agus Prima (ayah) dan Ni Nyoman Supini (ibu). **Ida Arimurti** adalah salah satu staff pendidik di Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Universitas Udayana.



**Siti Husaidah, S.ST., M.Kes.,CMBT.,
M.Keb**

Lahir di Angkue 02 Januari 1990. Riwayat pendidikan DIII Kebidanan di Akademi Kebidanan Makassar tahun 2008-2011. Melanjutkan DIV Bidan Pendidik di STKes Mega Rezky Makassar tahun 2015-2016. Melanjutkan S2 Kesehatan Reproduksi, Universitas Muslim Indonesia (UMI) tahun 2016-2018. Kemudian melanjutkan S2 Ilmu Kebidanan di Universitas Hasanuddin (UNHAS) tahun 2017-2019. Pengalaman bekerja pada tahun 2011-2012 Bidan Di RSUD Sinjai Kab. Sinjai, Sul-Sel, Tahun 2012-2014 Bidan Dipuskesmas Tikke Raya, Sul-Bar & Klinik MMC (Matra Medical Center), Sul-Bar, Tahun 2015-2019 bekerja di Akademi Kebidanan Madani Sinjai selanjutnya Tahun 2019 – sekarang Bekerja di Institut Kesehatan Mitra Bunda Kota Batam Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Dengan Jabatan Sekertaris Prodi. Riwayat Penelitian dari tahun 2019 – 2023 menghasilkan 2 Jurnal Scopus, 10 Jurnal Sinta, dan 10 jurnal OJS, dan menghasilkan 4 Buku ajar dan Modul serta mendapatkan HKI



Septi Ristiyana, S.ST.,M.Kes

Lahir di Jatimulyo, pada 23 September 1988. Menyelesaikan pendidikan D III di Akademi Kebidanan Adila Bandar Lampung, D IV Kebidanan di STIKES Karya Husada Semarang, pendidikan S2 Kesehatan Masyarakat di Universitas Malahayati Bandar Lampung. Wanita yang kerap disapa Echi saat ini bekerja sebagai dosen di STIKes Adila di Kota Bandar Lampung.

Pernah Menulis Buku Ajar Mutu Layanan Kebidanan, terbit di Trans Info Media.



Khoirunnisah Hasibuan, S.Tr.Keb, M.Keb

Lahir di Kota Padangsidimpuan pada tanggal 14 Oktober 1996. Penulis menempuh pendidikan Diploma III Kebidanan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Prodi Diploma III Kebidanan Padangsidimpuan pada tahun 2017. Melanjutkan pendidikan Diploma IV kebidanan di Institut Kesehatan Helvetia Medan pada tahun 2018. Pada tahun 2021 penulis menyelesaikan pendidikan Magister Ilmu Kebidanan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Sejak tahun 2021 hingga saat ini penulis bekerja di Universitas Afa Royhan.



Yuhelva Destri, SKM., M.Kes,

Lahir di Pringsewu, 20 Desember 1985. Menyelesaikan pendidikan DIII di Akademi Kebidanan Suluh Bangsa Jakarta, S1 Kesehatan Masyarakat di Perguruan Tinggi Mitra Lampung, dan S2 Kesehatan Masyarakat di Universitas Malahayati Lampung. Wanita yang kerap disapa Eva saat ini bekerja sebagai dosen di STIKes Adila di Kota Bandar Lampung.

Penulis pernah menulis buku Mutu Pelayanan Kebidanan yang diterbitkan oleh Trans Info Media



Ns. Iis Indriyani, M.Kep, Sp.Kep.Mat,

Lahir di Jakarta, pada 3 Februari 1983. Lulusan Magister & Spesialis Keperawatan Maternitas di Universitas Indonesia tahun 2020. Saat ini penulis aktif sebagai Dosen Keperawatan, NIDN : [0303028303](https://orcid.org/0303028303), Mata Kuliah yang diampu yaitu : Entrepreneurship Keperawatan, Metode Kualitatif dan Keperawatan Maternitas di Program Studi Keperawatan dan NERS, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Indonesia Jakarta. Email : indriyani83@gmail.com