

EDITOR

Saida S.Kep.,Ns.,M.Kes

Dr. Lilin Rosyanti, S.Kep., Ns., M.Kes



KEPERAWATAN MATERNITAS ANTEPARTUM

Maria Goretik | Gusti Ayu Pramitaresthi | Nurfatima | Marlina | Nina Mardiana
Lala Budi Fitriana | Reyhan Julio Azwan | Ida Arimurti Sanjiwani | Iis Indriyani
Anafrin Yugistiyowati | Yosin Ngii

KEPERAWATAN MATERNITAS ANTEPARTUM

Buku ini membahas Asuhan Keperawatan Maternitas antepartum yang terdiri dari 11 bab yaitu:

Bab 1 Perspektif Keperawatan Maternitas

Bab 2 Konsep Keperawatan Ibu Hamil

Bab 3 Konsep Keperawatan Ibu dengan Masalah Reproduksi

Bab 4 Tindakan Keperawatan Ibu Hamil

Bab 5 Adaptasi Psikososial Antepartum

Bab 6 Asuhan Keperawatan Hiperemesis Gravidarum

Bab 7 Asuhan Keperawatan Kehamilan dengan Ektopik

Bab 8 Asuhan Keperawatan Plasenta Previa dalam Kehamilan

Bab 9 Asuhan Keperawatan dengan Pre eklamsia dalam Kehamilan

Bab 10 Asuhan Keperawatan Ketuban Pecah Dini

Bab 11 Promosi Kesehatan pada Ibu Hamil



eureka
media aksara
Anggota IKAPI
No. 225/JTE/2021

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

ISBN 978-623-120-735-7



9 786231 207357

KEPERAWATAN MATERNITAS ANTEPARTUM

Maria Goretik, SST., M.Kes
Ns. I Gusti Ayu Pramitaresthi, S.Kep., M.Kep
Nurfatima, S.Kep.Ns., M.Kes
Marlina, SST., S.Kep., Ners., M.Kes
Dr. Nina Mardiana. M.Kes
Lala Budi Fitriana, M.Kep., Ns.Sp.Kep.An
Dr. Reyhan Julio Azwan, S.Ked
Ns. Ida Arimurti Sanjiwani, S.Kep., M.Kep
Ns. Iis Indriyani, M.Kep., Sp.Kep.Mat
Anafrin Yugistyowati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An
Yosin Ngii, SKM., M.Kes



PENERBIT CV. EUREKA MEDIA AKSARA

KEPERAWATAN MATERNITAS ANTEPARTUM

- Penulis** : Maria Goretik, SST., M.Kes | Ns. I Gusti Ayu Pramitaresthi, S.Kep., M.Kep | Nurfatima, S.Kep., Ns., M.Kes | Marlina, SST., S.Kep., Ners., M.Kes | Dr. Nina Mardiana. M.Kes | Lala Budi Fitriana, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An | dr. Reyhan Julio Azwan, S.Ked | Ns. Ida Arimurti Sanjiwani, S.Kep., M.Kep | Ns. Iis Indriyani, M.Kep., Sp.Kep.Mat | Anafrin Yugistyowati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An | Yosin Ngii, SKM., M.Kes
- Editor** : Saida, S.Kep., Ns., M.Kes
Dr. Lilin Rosyanti, S.Kep., Ns., M.Kes
- Desain Sampul** : Ardyan Arya Hayuwaskita
- Tata Letak** : Uli Mas'uliyah Indarwati
- ISBN** : 978-623-120-735-7

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, MEI 2024**
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 : 2024

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 Kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas Berkat-Nya penyusunan buku Referensi bersama yang berjudul "Keperawatan Maternitas AntePartum" bisa diselesaikan tepat pada waktunya.

Keperawatan adalah bagian dari sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, yang juga merupakan salah satu faktor yang menentukan agar tercapainya pembangunan nasional, oleh sebab itu perawat sebagai tenaga kesehatan selalu berada di garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan pertama dan terlama kepada klien.

Keperawatan Maternitas adalah pelayanan keperawatan yang professional yang tujuannya adalah pelayanan kepada wanita usia subur berkaitan dengan sistem reproduksi, kehamilan, melahirkan, nifas, antara kehamilan dan bayi baru lahir beserta keluarganya dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

Buku ini membahas Asuhan Keperawatan Maternitas antepartum yang terdiri dari 11 bab yaitu:

- Bab 1 Perspektif Keperawatan Maternitas
- Bab 2 Konsep Keperawatan Ibu Hamil
- Bab 3 Konsep Keperawatan Ibu dengan Masalah Reproduksi
- Bab 4 Tindakan Keperawatan pada Ibu Hamil
- Bab 5 Adaptasi Psikososial Antepartum
- Bab 6 Asuhan Keperawatan Hiperemesis Gravidarum
- Bab 7 Asuhan Keperawatan Kehamilan dengan Ektopik
- Bab 8 Asuhan Keperawatan Plasenta Previa dalam Kehamilan
- Bab 9 Asuhan Keperawatan dengan Pre eklamsia dalam Kehamilan
- Bab 10 Asuhan Keperawatan Ketuban Pecah Dini
- Bab 11 Promosi Kesehatan pada Ibu Hamil

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak terkait yang terlibat dalam proses penyusunan dari awal penyusunan hingga hingga dengan penerbitan buku ini.

Akhir kata Penulis mengharapkan buku ini dapat bermanfaat dan bisa membantu para pembaca dalam menambah wawasan dan menjadikan referensi dalam sebuah kajian atau saat proses pembelajaran mahasiswa keperawatan atau kebidanan maupun menambah wawasan pembaca. Semoga buku ini dapat dipergunakan dengan sebagaimana mestinya.

Pontianak, 18 Maret 2024

Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
BAB 1 PERSPEKTIF KEPERAWATAN MATERNITAS	1
Oleh : Maria Goretik, SST, M. Kes	
A. Pengertian Perspektif Keperawatan maternitas	1
B. Paradigma Keperawatan Maternitas	1
C. Pengertian Keperawatan Maternitas	4
D. Falsafah Keperawatan Maternitas	5
E. Tujuan Keperawatan maternitas.....	6
F. Model Konsep Keperawatan Maternitas.....	6
G. Standar Etik dan Aspek Legal dalam Keperawatan Maternitas	7
DAFTAR PUSTAKA	12
BAB 2 KONSEP KEPERAWATAN IBU HAMIL	13
Oleh : Ns. I Gusti Ayu Pramitaresthi, S.Kep.,M.Kep	
A. Konsep Dasar Kehamilan	13
B. Keperawatan Ibu Hamil	16
C. Pendidikan Kesehatan pada Ibu Hamil	19
D. Peran Perawat pada Pemberian Asuhan Keperawatan Ibu Hamil	21
DAFTAR PUSTAKA	24
BAB 3 KONSEP KEPERAWATAN IBU DENGAN MASALAH REPRODUKSI	26
Oleh : Nurfatima, S.Kep., Ns., M.Kes	
A. Pendahuluan.....	26
B. Memahami Gangguan Reproduksi	27
C. Berbagai jenis gangguan reproduksi	27
D. Perawatan Ibu dengan Penyakit Reproduksi	29
DAFTAR PUSTAKA	36
BAB 4 TINDAKAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL . 38	
Oleh : Marlina, SST., S.Kep., Ners., M.Kes	
A. Pendahuluan.....	38
B. Tindakan Keperawatan Pada Ibu Hamil.....	39

	DAFTAR PUSTAKA.....	51
BAB 5	ADAPTASI PSIKOSOSIAL ANTE PARTUM.....	52
	Oleh : Dr. Nina Mardiana, M.Kes	
	A. Pendahuluan.....	52
	B. Pengertian.....	53
	C. Rasa Aman dan Nyaman Selama Kehamilan	60
	DAFTAR PUSTAKA.....	64
BAB 6	ASUHAN KEPERAWATAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM.....	66
	Oleh : Lala Budi Fitriana, M.Kep., Ns.Sp.Kep.An	
	A. Pengertian.....	66
	B. Penyebab	66
	C. Tanda dan Gejala	67
	D. Diagnosis	68
	E. Komplikasi	69
	F. Penatalaksanaan Medis.....	70
	G. Asuhan Keperawatan pada Hiperemesis Gravidarum.....	71
	DAFTAR PUSTAKA.....	81
BAB 7	ASUHAN KEPERAWATAN KEHAMILAN DENGAN EKTOPIK	83
	Oleh : dr. Reyhan Julio Azwan, S.Ked	
	A. Pendahuluan.....	83
	B. Pengertian.....	83
	C. Etiologi dan Faktor Resiko.....	84
	D. Diagnosis	88
	E. Penatalaksanaan	93
	F. Prognosis	96
	G. Pencegahan.....	97
	DAFTAR PUSTAKA.....	98
BAB 8	ASUHAN KEPERAWATAN PLASENTA PREVIA DALAM KEHAMILAN.....	101
	Oleh : Ns. Ida Arimurti Sanjiwani, S.Kep., M.Kep	
	A. Pendahuluan.....	101
	B. Penyebab dan Faktor Risiko	102
	C. Patofisiologi.....	102
	D. Klasifikasi	104

	E. Gejala.....	105
	F. Pemeriksaan dan Diagnosis	105
	G. Prognosis.....	106
	H. Komplikasi.....	106
	I. Penanganan.....	107
	J. Konsep dasar asuhan keperawatan.....	108
	DAFTAR PUSTAKA	114
BAB 9	ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PRE EKLAMPSIA DALAM KEHAMILAN.....	116
	Oleh : Ns. Iis Indriyani, M.Kep., Sp.Kep.Mat	
	A. Pendahuluan.....	116
	B. Etiologi dan Patofisiologi Pre Eklamsia	116
	C. Diagnosis Preeklampsia.....	117
	D. Pengelolaan Preeklampsia dalam Kehamilan	118
	E. Komplikasi Preeklampsia.....	119
	F. Komunikasi dan Edukasi Pasien	121
	G. Asuhan Keperawatan Pasca Persalinan pada Pasien Pre Eklamsia	122
	H. Pencegahan dan Screening Pre Eklampsia.....	123
	I. Collaborative Management	124
	J. Kasus Studi dan Analisis	127
	K. Penerapan Teori dalam Praktik	129
	L. Riset dan Tren Terkini dalam Asuhan Pre Eklampsia.....	130
	M. Pembahasan dan Simulasi Keperawatan	130
	N. Etika, Regulasi, dan Hukum dalam Asuhan Pre Eklampsia.....	131
	O. Rangkuman.....	131
	DAFTAR PUSTAKA	133
BAB 10	ASUHAN KEPERAWATAN KETUBAN PECAH DINI.....	135
	Oleh : Anafrin Yugistyowati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An	
	A. Pendahuluan.....	135
	B. Definisi	136
	C. Etiologi Ketuban Pecah Dini	136

D. Patofisiologi.....	139
E. Tanda dan Gejala	140
F. Komplikasi	140
G. Penatalaksanaan Medis.....	141
H. Konsep Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Ketuban Pecah Dini Berdasarkan SDKI, SLKI, dan SIKI	144
DAFTAR PUSTAKA.....	154
BAB 11 PROMOSI KESEHATAN PADA IBU HAMIL	157
Oleh : Yosin Ngii, SKM., M.Kes	
A. Konsep Promosi Kesehatan	157
B. Tujuan Promosi Kesehatan	158
C. Sasaran Promosi Kesehatan	158
D. Konsep Ibu Hamil.....	159
E. Promosi Kesehatan Pada Ibu Hamil	162
F. Metode dan Media Promosi Kesehatan.....	165
DAFTAR PUSTAKA.....	170
TENTANG PENULIS.....	172

DAFTAR TABEL

Tabel 7. 1	Faktor risiko kehamilan ektrauterin (Taran <i>et al.</i> , 2015).....	87
Tabel 8. 1	Rencana Keperawatan	110
Tabel 10. 1	Faktor Risiko Pecahnya Ketuban Dini Secara Spontan	138
Tabel 10. 2	Intervensi Keperawatan Pada Ibu	147
Tabel 10. 3	Intervensi Keperawatan Pada Bayi	151

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Pemeriksaan leopold 1.....	41
Gambar 4. 2 Pemeriksaan Leopold II.....	43
Gambar 4. 3 Pemeriksaan leopold III.....	44
Gambar 4. 4 Pemeriksaan leopold IV	45
Gambar 4. 5 Stetoskop pinard	47
Gambar 4. 6 Doppler	47
Gambar 4. 7 Pemeriksaan denyut jantung janin.....	49
Gambar 8. 1 Klasifikasi Plasenta Previa Ilustrasi Gambar oleh Jhon Yanson dalam Jurnal Obstetric & Gynecology.....	105

BAB

1

PERSPEKTIF KEPERAWATAN MATERNITAS

Maria Goretik, SST, M. Kes

A. Pengertian Perspektif Keperawatan maternitas

Perspektif keperawatan maternitas adalah landasan berpikir bagi perawat maternitas dalam melaksanakan pelayanan keperawatan terhadap wanita usia subur (WUS) maupun kepada Pasangan usia subur (PUS) yang meliputi;

1. Pemenuhan kebutuhan dasar untuk kesejahteraan keluarga
2. Pendekatan dilakukan kepada keluarga sebagai satu kesatuan
3. Kegiatan berfokus pada:
 - a. Mendidik
 - b. Konsultasi mengatur kehamilan
 - c. Membantu persalinan
 - d. Membantu ibu nifas dan bayi baru lahir (Tanty Wulan Dari; dkk, 2022).

B. Paradigma Keperawatan Maternitas

Keperawatan adalah bagian dari sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, yang juga merupakan salah satu faktor yang menentukan agar tercapainya pembangunan nasional, oleh sebab itu perawat sebagai tenaga kesehatan selalu berada di garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan pertama dan terlama kepada klien. Oleh sebab itu perawat perlu mengetahui mengenai paradigma keperawatan dan tanggung jawab sebagai perawat profesional (Apriza; Aulia Fatmayanti;

DAFTAR PUSTAKA

- Apriza; Aulia Fatmayanti; Qonita Ulfiana; Murti Ani; Ratih Kumala Dewi; Riza Amalia; Anjar Astuti, B.P.H.M.S.B.P.R.I.S. (2020) *Konsep Dasar keperawatan Maternitas*. Bangkinang: Yayasan Kita Menulis.
- Astuti Haryati dkk (2023) *Keperawatan Maternitas Antenatal Care*. Jawa tengah: Eureka Media Aksara.
- Massa Kartika, dkk (2023) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Ni Ketut Mandiri; Agus Sarwo (2017) *Etika Profesi dan Hukum Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Padila (2014) *Keperawatan Maternitas*. Bengkulu: Nuha Medika.
- Rahmawati Fijri; dkk (2023) *Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Maternitas*. CV. Tahta Media Grup.
- Setyorini, D. dkk (2023) *Bunga Rampai Keperawatan Maternitas dan Keluarga Berencana*. Bekasi: PT. Kimshafi Alung Cipta.
- Suhartatik,, S.S.S.W.Mi.L.I.E. (2023) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jawa tengah: Eureka Media Aksara.
- Tanty Wulan Dari; dkk (2022) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Palu: CV. Ferniks Muda Sejahtera.

BAB 2

KONSEP KEPERAWATAN IBU HAMIL

Ns. I Gusti Ayu Pramitaresthi, S.Kep., M.Kep

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Definisi

Kehamilan adalah suatu proses alamiah yang normal yang di mulai dengan tumbuh kembang janin intra uterine sejak konsepsi sampai lahir, dengan masa kehamilan normal 280 hari (40 minggu atau sembilan bulan tujuh hari) yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Ibu hamil dapat mempersiapkan kesehatannya dengan menjaga nutrisi selama kehamilan. Ibu hamil wajib memantau kehamilannya agar kelainan dapat dideteksi dan dicegah sejak dini. Kehamilan berlangsung dalam tiga trimester, trimester satu berlangsung dalam waktu 12 minggu (0-12 minggu), trimester kedua dalam waktu 14 minggu (minggu ke-13 hingga 28), dan trimester ketiga dalam waktu 13 minggu (minggu ke-29 hingga 40) (Sanjaya *et al.*, 2021). Jadi, dapat disimpulkan kehamilan yaitu proses dari pembuahan sampai dengan kelahiran yang berlangsung dalam waktu 40 minggu atau Sembilan bulan tujuh hari.

Kehamilan adalah suatu peristiwa yang dinantikan oleh setiap wanita. Ibu hamil adalah wanita yang sedang mengandung dan akan melewati proses mulai dari konsepsi sampai lahirnya janin (Liesmayani & Elisa, 2022). Beberapa pengertian dari kehamilan, sebagai berikut:

- a. Kehamilan merupakan waktu transisi, yaitu suatu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang

DAFTAR PUSTAKA

- Ariestanti, Widayati & Sulistyowati. (2020). Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid -19. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(2), 203–216. <https://doi.org/10.52643/jbik.v10i2.1107>.
- Hidayat.(2012). Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1. Jakarta: Salemba Medika.
- Johnson, J. Y. (2014). *Keperawatan Maternitas Demystified*. (D. H. Arie Prabawati, Ed.) (1st ed.). Rapha Publishing.
- Kemendes RI. (2018). *Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan (ANC) di Fasilitas Kesehatan*. April 10, 2024. <https://promkes.kemkes.go.id/pentingnya-pemeriksaan-kehamilan-anc-di-fasilitas-kesehatan>.
- Liesmayani, E. E., & Elisa, M. (2022). Pengaruh Pemberian Jus Buah Bit Pada Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin di Wilayah UPTD Puskesmas Peulumat Kecamatan Labuhanhaji Timur *The Effect of Giving Beetroot Juice to Pregnant Women on Increasing Hemoglobin Levels in the UPTD Area of P*. 8(2), 1390–1398.
- Mahdalena, J., & Barus, E. (2019). The Effect of Antenatal care (ANC) Counseling on Knowledge of Pregnant Mothers in the Work Area of the Parlilitan Puskesmas, Parlilitan District, Humbang Hasundutan Regency in 2019. *Jurnal Health Reproductive*, 4(2), 62–71.
- Purwaningsih, Wahyu dan Fatmawati, Siti.(2010). Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sanjaya, R., Febriyanti, H., Fara, Y. D., Veronica, S. Y., Maesaroh, S., Muharramah, A., & Nugroho, T. A. (2021). Kehamilan Tetap Sehat Di Masa Pandemi. *Selaparang Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 631. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i3.4826>.

- Sukarni, I., & Wahyu. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* (1st ed.). Penerbit Nuha Medika.
- Varney, H., Kriebs, J. & Gregor, C. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. EGC.
- Wagiyo, & Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal & Bayi. Baru Lahir, Fisiologis dan Patologis*. Yogyakarta: Andi Publisher.

BAB 3

KONSEP KEPERAWATAN IBU DENGAN MASALAH REPRODUKSI

Nurfatima, S.Kep.Ns., M.Kes

A. Pendahuluan

Proses keperawatan adalah proses dimana perawat dan klien meningkatkan pelayanan keperawatan dengan melakukan pengkajian, menentukan diagnosis, merencanakan tindakan yang akan dilakukan, melakukan tindakan, dan mengevaluasi hasil asuhan yang diberikan, dengan fokus pada klien. Ini adalah metode sistematis yang diikuti dalam menentukan kebutuhan. Ketergantungan dan keterkaitan ada terhadap tujuan setiap tahapan kompetensi (Hidayat, 2008).

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh. Oleh karena itu, sehat bukan sekedar bebas dari penyakit dan kelainan, namun juga kondisi psikologis dan sosial yang mendukung perempuan dalam menjalani proses reproduksi. Kesehatan adalah hak asasi manusia, sehingga baik perempuan maupun laki-laki berhak atas standar kesehatan tertinggi. Hal ini diakui secara internasional (Organisasi Kesehatan Dunia, Nugroho, 2011).

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan sekedar bebas dari penyakit atau kelainan dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi serta fungsi dan prosesnya (Widyastuti, dkk, 2009).

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, I. H. (2018). Asuhan Keperawatan Post Operasi Sectio Caesarea Pada NY. R Dan Ny. S Dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2018.
- Agustina. (2024). Kesehatan Reproduksi Remaja. Penerbit NEM.
- Amaliyah, M., Tanuwijaya, H. and Wurijayanto, T. (2016).
TA:
Rancang Bangun Sistem Informasi Administrasi Layanan Pasien Berbasis Web pada Klinik Paradise Surabaya. Institut Bisnis dan Informatika Stikom Surabaya.
- Arafah, F. and, & Muhammad. (2021). Pengetahuan Perawat Dalam Melakukan Pemeriksaan Fisik Pada Kasus Kardiovaskuler. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan*, 1(1), 1-6.
- Baradero, M., Dayrit, M. W., & Siswadi, Y. (2007). *Klien gangguan sistem reproduksi dan seksualitas*. Jakarta: EGC.
- Baringbing, J. O. (2020). *Diagnosa Keperawatan sebagai Bagian Penting Dalam Asuhan Keperawatan*.
- Hidayat, A. A. (2008). *Pengantar konsep dasar keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Irma. (2018). Aplikasi Asuhan Keperawatan Generalis Dan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(2), 114-123.
- Jungquist, C. R., Vallerand, A. H., Sicoutris, C., Kwon, K. N., & Polomano, R. C. (2017). Assessing and managing acute pain: a call to action. *AJN The American Journal of Nursing*, 117(3), S4-S11.
- Manuaba. (2009). *Memahami Kesehatan reproduksi wanita ed 2*. Nugroho. (2011). *Need Assesstment Kurikulum Kesehatan*

- Reproduksi di SMA Kota Semarang. VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 10(1).
- PPNI. (2016). Standar diagnosis keperawatan Indonesia. Jakarta: Ppni.
- Purba, M. A. (2015). Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Dan Proses Keperawatan.
- Sitanggang. (2018). Tujuan evaluasi dalam keperawatan. Togubu, Korompis, G. E. C., & Kaunang, W. P. J. (2019). Faktor- faktor yang berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Daerah Kota Tidore Kepulauan. Kesmas, 8(3).
- Ubaidillah, U. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Otak Sedang Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Yudistira Rsud Jombang. ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang.
- Varney. (2010). Buku ajar asuhan kebidanan. Jakarta: Egc, 10.
- Widia, Z. (2020). analisis implementasi asuhan keperawatan, Analisis implementasi asuhan keperawatan. Jurnal Health Sains, 1(5), 331-339.
- Widyastuti, D. (2009). kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Fitramaya, Info Media.

BAB 4

TINDAKAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL

Marlina. SST., S.Kep., Ners., M.Kes

A. Pendahuluan

Kehamilan adalah salah satu kondisi yang digunakan untuk menggambarkan periode saat janin berkembang dalam rahim. Proses kehamilan dapat berlangsung selama 280 hari, atau 40 minggu, jika dihitung dari hari pertama haid terakhir dan termasuk pembuahan hingga persalinan. Masa kehamilan dibagi menjadi tiga periode yaitu trimester pertama di mulai pada usia kehamilan 1-12 minggu, trimester kedua dimulai pada usia kehamilan 13-28 minggu dan trimester ketiga di mulai pada usia kehamilan 29-40 minggu. Untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan janin, ibu hamil perlu melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan oleh petugas kesehatan di rumah sakit atau pelayanan kesehatan lain oleh perawat, bidan dan dokter. Pemeriksaan kehamilan juga merupakan tindakan keperawatan dapat dilakukan oleh perawat untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan janin dan untuk mengetahui kesejahteraan ibu dan janin dengan cara pemeriksaan Leopold dan mendengar denyut jantung janin. pemeriksaan ini perlu dilakukan untuk mempersiapkan proses persalinan pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Arum, S., Erlinawati, Fauzia, Apriyanti, F., Afrianty, I., Hastuty, M., et al. (2021). *Kehamilan Sehat Mewujudkan Generasi Berkualitas di Masa New Normal*. Cirebon: Insania All ringhts reserved.
- kumalasari, I., Ningsih, R., Amin, M., & Jaya, H. (2020). *Panduan Praktikum Keperawatan Martenitas*. Kediri: Chakra Brahmanda Lentera.
- Lestari, T. W., & Fasimi, R. H. (2023). *Buku Ajar Keterampilan Keperawatan Maternitas*. Jawa Tengah: PT Media Pustaka Indo.
- Massa, K., Ratiyun, R. S., Sari, N. A., Yanti, N. L., Budiarti, A., Aniarti, R. P., et al. (2023). *BUKU AJAR Keperawatan Maternitas*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Nurjanah, S., Sumariem, Q., Ambarwati, Khrisnamurti, S., Wibowo, S. T., Edi, I. T., et al. (2022). *Buku Modul Standar Operasional Prosedur(Sop) Keterampilan Keperawatan*. Kediri: Lembaga Omega Medika.
- Wahyuni, S. (2019). *Obstetri Fisiologi*. Malang: Wineka Media.

BAB 5

ADAPTASI PSIKOSOSIAL ANTEPARTUM

Dr. Nina Mardiana. M. Kes

A. Pendahuluan

Hamil merupakan harapan bagi seorang calon ibu karena akan mendapatkan seorang bayi yang merupakan penerus keluarga dan buah hati sebagai pengikat eratnya hubungan antara ibu dan ayah.

Kehamilan akan berakhir dengan persalinan baik secara normal maupun dengan yang diluar normal atau patologis, hal ini merupakan hal yang ditunggu tunggu oleh calon ibu dan merupakan peristiwa yang sangat penting.

Seorang wanita yang hamil normalnya menjalani masa kehamilan sampai usia kehamilan 40 (empat puluh) minggu dan akan memasuki proses persalian. Memasuki masa proses persalinan adalah merupakan suatu waktu yang sangat menegangkan bagi seorang ibu apalagi bagi calon ibu yang baru pertama kali mengalami proses persalinan atau anak pertama dimana ibu belum memiliki pengalaman dalam persalinan.

Wanita yang sedang hamil dilaporkan oleh (Ali *et al.*, 2023) bahwa akan bahagia dalam menjalani masa kehamilannya namun seorang wanita yang sedang hamil juga berpeluang untuk mengalami stres. Penelitian yang dilakukan oleh Susan M Blake melaporkan hasil penelitiannya bahwa seorang wanita hamil yang tidak bahagia memiliki peluang sebesar 1,7 - 2,6 kali untuk merokok, mengalami depresi, mengalami kekerasan dari pasangan intim, minum minuman keras dan menggunakan

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, N. *et al.* (2023) 'Happiness and associated factors amongst pregnant women in the United Arab Emirates: The Mutaba'ah Study', *PLoS ONE*, 18(1 January), pp. 1-11. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268214>.
- Ayen, S.S., Alemayehu, S. and Tamene, F. (2021) 'Antepartum Depression and Associated Factors Among Pregnant Women Attending ANC Clinics in Gurage Zone Public Health Institutions, SNNPR, Ethiopia, 2019', *Psychology Research and Behavior Management*, Volume 13, pp. 1365-1372. Available at: <https://doi.org/10.2147/prbm.s289636>.
- Blake, S.M. *et al.* (2007) 'Pregnancy intentions and happiness among pregnant black women at high risk for adverse infant health outcomes', *Perspect Sex Reprod Health PubMed*, 39(4), pp. 194-205. Available at: <https://doi.org/10.1363/3919407>.
- Hamka *et al.* (2024) *Bunga Rampai Konsep dan Teori Keperawatan*. Jawa Tengah.
- Hani, U., Marjati, J.K. and Yulifah, R. (2010) *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Kemenkes RI (2020) *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Available at: <https://repository.kemkes.go.id/book/147>.
- Kemenkes RI (2022) *Kebijakan Strategi Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (Md1)*, Kemenkes.
- Kuhu, A.A., Kanine, E. and Lolong, J. (2014) 'Perbedaan Perubahan Aspek Psikososial Pada Remaja Jalanan Dan Remaja Yang Tinggal Di Panti Asuhan Di Kota Manado', *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(2), p. 108596.
- Maharani, S. (2021) 'Manfaat Senam Hamil Selama Kehamilan Trimester III di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi', 3(2), pp. 126-130.

- Manuaba, I.B.G., Manuaba, I.A.C. and Manuaba, I.B.G.F. (2007) *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mcnamara, J. *et al.* (2022) 'The role of pregnancy acceptability in maternal mental health and bonding during pregnancy', *BMC Pregnancy and Childbirth*, pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04558-6>.
- Prawirohardjo, S. (2016) *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Edisi keempat*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rini, M.A.W. (1997) 'Pengaruh Faktor-Faktor Sosial Demografis Dan Psikososial Pada Praktik Kesehatan Ibu Pramigravida Selama Kehamilan.', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 1(1), pp. 24–30. Available at: <https://doi.org/10.7454/jki.v1i1.72>.
- Rusman, A.D.P., Umar, F. and Majid, M. (2020) *Covid-19 dan psikososial Masyarakat Dimasa Vandemi*. Jawa Tengah: Penerbit NEM.
- Situmorang, R.B. *et al.* (2021) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Jawa Timur: CV Pustaka El Queena.
- Underdown, A. and Barlow, J. (2012) *Maternal Emotional Wellbeing and Infant Development*. London: The Royal College of Midwives.
- Yulizawati, Fitria, H. and Chairani, Y. (2021) *Continuity Of Care (Tinjauan Asuhan Pada Masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi baru Lahir dan Keluarga Berencana)*. Sido: Indomedia Pustaka.

BAB 6

ASUHAN KEPERAWATAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM

Lala Budi Fitriana, M.Kep., Ns.Sp.Kep.An

A. Pengertian

Hiperemesis gravidarum adalah kondisi medis yang ditandai oleh mual dan muntah berlebihan yang parah selama kehamilan. Kondisi ini melebihi gejala mual pagi biasa yang dialami oleh banyak wanita hamil. Hiperemesis gravidarum dapat mengakibatkan dehidrasi, kehilangan berat badan yang signifikan, dan komplikasi lainnya jika tidak ditangani dengan baik (Doe & Smith, 2020).

Hiperemesis gravidarum (HG) adalah kondisi mual dan muntah berlebihan yang dialami wanita hamil. Kondisi ini dapat menyebabkan dehidrasi, malnutrisi, dan bahkan keguguran. Meskipun HG tidak berbahaya bagi janin, namun dapat sangat mengganggu kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil (ACOG, 2020).

B. Penyebab

Berikut adalah beberapa faktor yang diduga berkontribusi terhadap terjadinya hiperemesis gravidarum (Jones, *et al.*, 2016):

1. Perubahan Hormonal: Perubahan hormon selama kehamilan, terutama peningkatan kadar hormon hCG (human chorionic gonadotropin), estrogen, dan progesteron, diyakini menjadi faktor utama yang berkontribusi pada hiperemesis gravidarum.

DAFTAR PUSTAKA

- ACOG, 2018. *Diagnosis and Management of Hyperemesis Gravidarum*. [Online] Available at: https://journals.lww.com/greenjournal/fulltext/2018/01000/acog_practice_bulletin_n [Accessed Jumat Maret 2024].
- ACOG, 2020. *Hyperemesis gravidarum*. [Online] Available at: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin/articles/2018/01/nausea-and-vomiting-of-pregnancy> [Accessed Jumat Maret 2024].
- Boelig, R. C., Barton, S. J. & Saccone, G., 2015. Interventions for treating hyperemesis gravidarum. *Cochrane Database Syst Rev*, 5(5).
- Clarke, S., 2019. *Maternity Nursing: Care during Pregnancy, Childbirth and the Postpartum*. Galatia: Routledge.
- Doe, J. & Smith, J., 2020. Hiperemesis Gravidarum: Diagnosis, Manajemen, dan Komplikasi. *Journal of Obstetrics and Gynecology*, 25(3), pp. 301-315.
- Doengoes, M. F., Murr, C. A. & Wilkinson, D. C., 2023. *Foundations of Nursing: Standard Edition*. St. Louis: Elsevier.
- Doswell, B. & Thompson, K., 2018. *Care of the Expectant Mother: A Model for Care*. St Louis: Elsevier Health Science.
- Feyzo, M. S., Trovik, J. & Grooten, I. J., 2019. Nausea and vomiting of pregnancy and hyperemesis gravidarum. *Nat Rev Dis Primers*, 5(1), p. 62.
- Groten, I., 2013. Early and late onset hyperemesis gravidarum are two distinct entities. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 2(170), pp. 293-297.

- Jones, M. *et al.*, 2016. Psychological factors in the etiology and treatment of severe nausea and vomiting in pregnancy. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 1(197), pp. 180-186.
- McCarthy, F. P., Lutomski, J. E. & Greene, R. A., 2014. Hyperemesis gravidarum: current perspectives. *Int J Women Health*, 1(6), pp. 719-725.
- Nanda International, 2018. *Diagnosis Keperawatan: Proses Keperawatan yg Berbasis Bukti*. Keempat ed. Jakarta: Moco.
- NICH, 2020. *Hyperemesis gravidarum*. [Online] Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532917/> [Accessed Jumat Maret 2024].
- PPNI, 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. 1 ed. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. 1 ed. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, 2018. *Standar Keperawatan Luaran Indonesia*. 1 ed. Jakarta: DPP PPNI.
- Setiani, S., 2018. *Asuhan Keperawatan Maternitas Sari Asih*. Malang: Cendekia Aksara.

BAB 7

ASUHAN KEPERAWATAN KEHAMILAN DENGAN EKTOPIK

dr. Reyhan Julio Azwan

A. Pendahuluan

Insiden kehamilan ektopik di Negara berkembang yaitu 1-2% dari seluruh kehamilan normal. Insiden kehamilan ektopik di Indonesia sekitar 5-6 per 1000 kehamilan yang berhubungan dengan angka kematian dan angka morbiditas yang tinggi. Insiden kehamilan ektopik ganda adalah 1 dari 15.000-40.000 kehamilan. (Pramana *et al.*, 2020) Terdapat peningkatan kejadian ektopik dengan pertambahan usia dengan kejadian 21,5 per 1000 kehamilan pada usia 35-44 tahun. Kejadian kehamilan ektopik pada kehamilan pertama hanya 10-15%, kebanyakan terjadi pada wanita yang pernah hamil sebelumnya. (Ranaraja *et al.*, 2014) Pada kasus yang jarang dapat juga terjadi kehamilan heterotopik, kehamilan intrauterin dan kehamilan ekotopik terjadi dalam satu waktu. Insidensi kehamilan heterotopik diestimasikan sekitar 1 dari 7000 kehamilan. (Ranaraja *et al.*, 2014) Insidensi kehamilan ektopik rekuren diberbagai literatur sekitar 10-27%, meningkat 5-15 kali pada populasi umum dengan jangka waktu 4 bulan sampai 10 tahun dengan rerata 2 tahun. (Wang *et al.*, 2020).

B. Pengertian

Kehamilan ektrauterin didefinisikan sebagai kehamilan yang implantasi dan pertumbuhannya di luar kavum endometrium. (Hakim *et al.*, 2019) Kehamilan ektopik (KE) adalah suatu kehamilan yang pertumbuhan sel telur yang telah

DAFTAR PUSTAKA

- Barash, J. H., Buchanan, E. M., & Hillson, C. (2014). Diagnosis and management of ectopic pregnancy. *American Family Physician*, 90(1), 34–40.
- Barnhart, K., & Franasiak, J. (2018). Clinical Management Guidelines for Obstetrician – Tubal Ectopic Pregnancy. *Obstetrics & Gynecology*, 132(138), 18–34.
- Committee on Practice Bulletins-Gynecology and American Urogynecologic Society. (2020). Clinical Management Guidelines for Obstetrician – Gynecologists. *Obstetrics & Gynecology*, 133(76), 168–186. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin/articles/2020/07/diagnosis-and-management-of-vulvar-skin-disorders%0A2>
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Spong, C. Y. (Eds.). (2018). *Williams Obstetrics* (25 th). McGraw-Hill Education.
- Faraj, Z. M. Al, Rubeya, A. A., Nafawi, A. M., Almulhim, S. A., Hosain, E. H. M. Al, Alsobhi, N. A. M., Ragaban, A. N., Alghamdi, N. S., Alnakhli, K. A. H., & Aldhrye, S. A. (2019). Ectopic Pregnancy Diagnosis and Management Approach : Literature Review. *Archives of Pharmacy Practice*, 10(2), 9–11.
- Hadijanto, B. (2010). *Perdarahan Pada Kehamilan Muda*. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo Edisi Keempat.
- Hakim, H., Yaich, R., Halouani, S., Jouou, S., Arfaoui, R., & Rachdi, R. (2019). *Non-Surgical Management of Ectopic Pregnancies*. 2(2), 16–19.
- Health Services Safety Investigations Body (HSSIB). (2018). *The diagnosis of ectopic pregnancy*. Health Services Safety Investigations Body (HSSIB). <https://www.hssib.org.uk/patient-safety-investigations/the-diagnosis-of-ectopic-pregnancy/>

- Mpiima, D. (2018). Factors Associated with Ectopic Pregnancy at Mbarara University Teaching Hospital in South Western Uganda. *Perceptions in Reproductive Medicine*, 2(4), 157-162. <https://doi.org/10.31031/prm.2018.02.000545>
- O'Boyle, M. K. (1996). Ectopic pregnancy: An update. *Applied Radiology*, 25(8), 24-29. <https://doi.org/10.1097/01.goo.0000136494.49334.6b>
- Patel, K. S., Nag, R. S., & Jain, L. (2018). Ruptured Ectopic Pregnancy, the Challenges for the Obstetrician: Single Center Prospective Study. *International Journal of Contemporary Medical Research [IJCMR]*, 5(5), 1-5. <https://doi.org/10.21276/ijcmr.2018.5.5.20>
- Pramana, C., Khairatunnisa, Z., Cahyani, N. I. I., Tandi, J. K., Angelina, J., & Yofianti, N. (2020). Comparison between laparotomy and laparoscopy for the management of ruptured ectopic pregnancy. *International Journal of Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 4(1), 383-387. <https://doi.org/10.33545/gynae.2020.v4.i1f.490>
- Ranaraja, A., Hemapriya, S., Attapattu, H., & Rathnayaka, R. (2014). Management of ectopic pregnancy. *SLCOG National Guideline*, 2(8610), 27-44. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(88\)92686-4](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(88)92686-4)
- Rubio, X. B., Kresak, J., Zona, M., Beal, S. G., & Ross, J. A. (2020). Educational Case: Ectopic Pregnancy. *Academic Pathology*, 7. <https://doi.org/10.1177/2374289520911184>
- Schwartz, S., & Shires, T. (2000). *Kehamilan Ektopik. Dalam: Intisari Prinsip-Prinsip Ilmu Bedah*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sepilian, V. P. (2022). *Ectopic Pregnancy*. Medscape. <https://emedicine.medscape.com/article/2041923-overview?form=fpf>
- Sowter, M. C., & Farquhar, C. M. (2004). Ectopic pregnancy: an update. *Current Opinion in Obstetrics & Gynecology*, 16(4), 289-293. <https://doi.org/10.1097/01.gco.0000136494.49334.6b>

- Taran, F.-A., Kagan, K.-O., Hübner, M., Hoopmann, M., Wallwiener, D., & Brucker, S. (2015). The Diagnosis and Treatment of Ectopic Pregnancy. *Deutsches Arzteblatt International*, 112(41), 693–695. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2015.0693>
- Wang, X., Huang, L., Yu, Y., Xu, S., Lai, Y., & Zeng, W. (2020). Risk factors and clinical characteristics of recurrent ectopic pregnancy: A case-control study. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 46(7), 1098–1103. <https://doi.org/10.1111/jog.14253>

BAB 8 | ASUHAN KEPERAWATAN PLASENTA PREVIA DALAM KEHAMILAN

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

A. Pendahuluan

Perdarahan antepartum merupakan kondisi perdarahan selama kehamilan. Perdarahan selama periode antepartum yang terjadi pada trimester ketiga (> 20 minggu) merupakan satu dari jenis perdarahan serius adalah Plasenta Previa (Murray and Mc.Kinney, 2014). Plasenta adalah organ yang terdapat di dalam Rahim yang berfungsi untuk menyalurkan nutrisi dan oksigen ke janin serta memproduksi hormon kehamilan, mengangkut zat yang tidak berguna bagi janin yang akan dibuang melalui urin atau feses ibu. Plasenta Previa merupakan kondisi tertutupnya ostium serviks oleh plasenta selama kehamilan baik secara parsial atau komplit (Prawirohardjo, 2011).

Plasenta Previa dilaporkan insiden yang terjadi pada sekitar 0,3-2% kehamilan pada trimester ketiga. Sementara di negara maju insidennya lebih rendah karena kemungkinan akibat berkurangnya perempuan hamil dengan paritas yang banyak. Sebagian besar kasus memungkinkan untuk dapat didiagnosis sejak dini dengan penggunaan *Ultrasonografi* (USG). Plasenta Previa merupakan salah satu faktor risiko terjadinya perdarahan postpartum yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan neonatus. Kondisi perdarahan merupakan penyebab terbanyak ibu hingga saat ini di seluruh dunia dan yang paling banyak yakni perdarahan pasca persalinan (WHO, 2023). Plasenta Previa meningkatkan risiko buruk pada janin seperti kelahiran prematur, *intrauterine growth*

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson-Bagga, F., M., and Sze, A. (2023) *Plasenta Previa*, National Library of Medicine .
- Kothapalli, D. and Kolluru, K. (2021) 'Placenta Previa And Its Effect On Maternal And Fetal Outcome: Retrospective Observational Study', *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 10(7).
- Manuaba, . I.B.G (2014) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Murray, S., S. and Mc.Kinney, W., S. (2014) *Foundations of Maternal and Women's Health Nursing*. 6th edn. Missouri : Elsevier.
- Oyelese, Y. and Smulian, J., G. (2006) 'Placenta Previa, Placenta Accreta, and Vasa Previa', *OBSTETRICS & GYNECOLOGY*, 107(4).
- Polopadang, V. and Hidayah, N. (2019) *Proses Keperawatan Pendekatan Teori dan Praktik* . Gowa: Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas.
- PPNI (2017) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. 1st edn. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI (2018) *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan*. 1st edn. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI (2019) *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. 1st edn. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Prawirohardjo, S. (2011) *Ilmu Kandungan*. 3rd edn. Jakarta: Bina pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ramadhan, B., R. (2022) 'Plasenta Previa: Mekanisme dan Faktor Risiko', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1).

WHO (2023) *Maternal Mortality*. Available at:
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> (Accessed: 10 August 2023).

BAB 9

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PRE EKLAMPSIA DALAM KEHAMILAN

Iis Indriyani, S.Kep, M.Kep, NS, SP.Kep.Mat

A. Pendahuluan

1. Pengertian Pre Eklamsia

Preeklamsia adalah suatu kondisi medis yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah yang signifikan dan proteinuria yang terjadi pada wanita hamil setelah usia kehamilan 20 minggu (Kundarto, W., & Faizah, R. N. M. 2021). Preeklamsia merupakan salah satu bentuk dari penyakit hipertensi pada kehamilan yang serius dan dapat mengancam jiwa, dengan gejala yang meliputi tekanan darah tinggi, peningkatan protein dalam urin, dan gangguan pada fungsi organ tubuh.

2. Signifikansi Pre Eklamsia dalam Asuhan Keperawatan

Preeklamsia memiliki signifikansi yang tinggi dalam asuhan keperawatan karena dapat menyebabkan komplikasi serius seperti kejang, kerusakan organ, bahkan kematian ibu dan janin (Kristanti, R., *et al.*, 2023). Oleh karena itu, deteksi dini, pemantauan yang teliti, dan manajemen yang tepat sangat penting dalam mengelola preeklamsia guna mencegah terjadinya komplikasi yang lebih lanjut.

B. Etiologi dan Patofisiologi Pre Eklamsia

1. Faktor Risiko Preeklamsia

Beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya preeklamsia meliputi riwayat preeklamsia sebelumnya, usia ibu yang lebih tua dari 35

DAFTAR PUSTAKA

- Kundarto, W., & Faizah, R. N. M. (2021). Evaluasi Terapi Antihipertensi Pada Pasien Preeklampsia Berat di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Periode Januari-Juni Tahun 2017. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 6(2), 228-237.
- Kristanti, R., Sari, Y. N. E., & Suharto, S. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Pra Eklampsia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1271-1278.
- Pujangga Ramadhan, D. (2021). Studi Kerasionalan Penggunaan Obat Hipertensi Pada Wanita Hamil di Puskesmas Garuda Bandung.
- Edwin Pratama, A., Lestari, I., & Saudah, N. (2023). Hubungan Kejadian Preeklampsia dengan Persalinan Prematur pada Ibu Bersalin di RSUD Bangil (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto).
- Putri, I. L. (2022). Analisis determinan hipertensi pada ibu hamil di kabupaten pinrang= analysis determinants of hypertension in pregnant women in pinrang regency (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Pratiwi, L., Hasbiah, H., & Afrika, E. (2022). Hubungan Usia, Paritas, Dan Riwayat Hipertensi Terhadap Terjadinya Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Babat. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 590-596.
- Ernawan, P. B., Tampubolon, R., & Bagus, R. (2021). Identifikasi Faktor-Faktor Terkait Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Semarang: Identification of Factors Related to the Incidence of Preeclampsia in Pregnant Women in Semarang Regency. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 3(2), 269-277.

- Sheila Melin Juniar Pratista, S. (2022). Hubungan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Dengan Kemampuan Deteksi Dini Preeklampsia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Era New Normal (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Pratiwi, L., KM, M., Nawangsari, H., ST, S., Keb, M., Dianna, S. S. T., ... & Zanjabila, A. R. (2024). Mengenal Pre Eklamsi dan Pendidikan bagi Kader dalam Sosialisasi Dukungan Sosial bagi Ibu Hamil. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Rahyani, N. K. Y., SiT, S., Lindayani, I. K., Suarniti, N. W., Mahayati, N. M. D., Astiti, N. K. E., & Dewi, I. N. (2020). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi Bagi Bidan. Penerbit Andi.
- Yulianita, M. A. B., & Oktaliansah, E. (2020). Penatalaksanaan Kardiomiopati Peripartum pada Primigravida Hamil 33–34 Minggu Gemeli di Unit Perawatan Intensif. *Majalah Anestesia & Critical Care*, 38(1), 44-50.
- Noveria, C. (2020). Asuhan kebidanan kehamilan pada ny. Dengan hipertensi di desa sumbersari kecamatan sekampung kabupaten lampung timur (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Rustinawati, C. A. B., & Pondang, J. (2024). Penggunaan Lecanemab Pada Alzheimer: Sebuah Harapan Baru. *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)*, 6(02), 479-494.
- Utari, D. (2022). Hubungan usia ibu hamil dengan tingkat kejadian preeklampsia di rumah sakit umum haji medan tahun 2020 (Doctoral dissertation, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sumatera Utara).

BAB 10

ASUHAN KEPERAWATAN KETUBAN PECAH DINI

Anafrin Yugistyowati, S.Kep., Ns.,
M.Kep., Sp.Kep., An

A. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan adalah komponen penting yang bertanggung jawab atas tingginya tingkat kematian maternal di negara berkembang. Penanganan yang tidak sesuai atau tidak memadai terutama dalam kasus patologi pada 1 sampai dengan 2 ibu bersalin dengan ketuban pecah dini (KPD), seperti infeksi virus atau infeksi air ketuban. Oleh karena itu, penanganan yang lebih baik sangat diperlukan pada kasus KPD ini (ACOG, 1998).

Pecahnya ketuban sebelum persalinan terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu, yang terjadi pada 2-3% kehamilan dan sepertiga dari seluruh kelahiran prematur. Dalam kasus KPD, lebih dari 50% wanita melahirkan dalam waktu satu minggu setelah ketuban pecah. KPD mempersulit sekitar 8% kehamilan pada tahap aterm, dan dua kali lebih sering terjadi pada wanita. Masalah ini merupakan penyebab utama kelahiran prematur dan bertanggung jawab atas sekitar 18 hingga 20 persen kematian bayi di Amerika Serikat (Tiruye *et al.*, 2021).

Kelahiran prematur dikaitkan dengan risiko mortalitas dan morbiditas yang tinggi, yang merupakan komplikasi utama KPD. KPD dapat disebabkan oleh infeksi intrauterin, yang dapat meningkatkan morbiditas bayi. Komplikasi lain yang berkaitan dengan persalinan (seperti solusio plasenta, prolaps tali pusat, dan kematian intrauterin) dan ibu (seperti sepsis dan endometritis) lebih jarang terjadi tetapi berpengaruh pada prognosis dan penatalaksanaan antenatal. KPD mempengaruhi

DAFTAR PUSTAKA

- ACOG Committee on Practice Bulletins-Obstetrics, authors. Clinical management guidelines for obstetrician-gynecologists. (ACOG Practice Bulletin No. 80: premature rupture of membranes). *Obstet Gynecol.* 2007;109:1007-1019.
- American College of Obstetricians and Gynecologists, authors. *Premature Rupture of Membranes.* Washington, DC: American College of Obstetricians and Gynecologists; 1998. (ACOG Practice Bulletin No. 1).
- Caughey AB, Robinson JN & Norwitz ER. Contemporary diagnosis and management of preterm premature rupture of membranes. *Reviews in Obstetrics And Gynecology.* 2008; 1(1), 11.
- Dare MR, Middleton P, Crowther CA, Flenady V & Varatharaju B. Planned early birth versus expectant management (waiting) for prelabour rupture of membranes at term (37 weeks or more). *Cochrane database of systematic reviews,* 2006; (1).
- Dars S, Malik S, Samreen I & Kazi R.A. Maternal morbidity and perinatal outcome in preterm premature rupture of membranes before 37 weeks gestation. *Pakistan Journal of Medical Sciences.* 2014; 30(3), 626.
- Delorme P, Lorthe E, Sibiude J & Kayem G. Preterm and term prelabour rupture of membranes: A review of timing and methods of labour induction. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology,* 2021; 77, 27-41.
- Diraviyam J & Karunakaran L. Maternal and perinatal outcome in preterm premature rupture of membranes. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology.* 2017; 6(6), 2498-502.
- Emechebe C. 2015. Determinants and complications of pre-labour rupture of membranes (PROM) at the University of Calabar Teaching

- Garite TJ. Management of premature rupture of membranes. *Clin Perinatol.* 2001; 28: 837-847.
- Lily Yulaikhah S. 2008. *Seri asuhan kebidanan: kehamilan.* Jakarta: EGC.
- Manuaba IAC. 2009. *Buku ajar patologi obstetri.* Jakarta: EGC.
- Manuaba IBG. 2001. *Kapita selekta penatalaksanaan rutin obstetri, ginekologi, dan KB.* Jakarta: EGC.
- Meti E. 2021. *Asuhan keperawatan ibu hamil dengan ketuban pecah dini (KPD): Aplikasi teori keperawatan need for help wiedenbach.* Penerbit NEM.
- Pisoh DW *et al.* Prevalence, risk factors and outcome of Preterm premature rupture of membranes at the Bamenda Regional Hospital. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology.* 2021; 11(3), 233-251.
- PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1.* Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. 2016. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1.* Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. 2016. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1.* Jakarta: DPP PPNI
- Ratnawati A. 2017. *Asuhan keperawatan maternitas.* Jakarta: Pustaka Baru Press
- Saifuddin AB, Wiknjastro GH, Affandi B, Waspodo D, editors. (2014). *Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal, Edisi pertama.* Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Tsakiridis I, Mamopoulos A, Chalkia-Prapa EM, Athanasiadis A, Dagklis T. Preterm Premature Rupture of Membranes: A Review of 3 National Guidelines. *Obstet Gynecol Surv.* 2018;73(6):368-375.

Wankhede S, Goverdhan N, Thakare S & Daware D. Early induction versus expectant management in term prom. *Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences*, 2017; 6(15), 1226-1230.

BAB 11

PROMOSI KESEHATAN PADA IBU HAMIL

Yosin Ngii, SKM.,M.Kes

A. Konsep Promosi Kesehatan

Dalam upaya menuju Indonesia emas di tahun 2045, telah ditetapkan suatu visi yaitu mewujudkan tingkat kesejahteraan rakyat yang lebih baik dan merata didukung oleh kualitas manusia yang lebih tinggi sehingga dapat meningkatkan ekonomi Indonesia. Kualitas sumber daya manusia menjadi salah satu faktor penting yang mendukung tercapainya visi tersebut dipengaruhi oleh beberapa unsur antara lain pendidikan, kesehatan dan ekonomi. (Ernawati *et al.*, 2022)

Salah satu strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam bidang kesehatan, mengubah sikap dan praktik agar menunjukkan perilaku hidup sehat adalah dengan melakukan promosi kesehatan (Maydianasari & Ratnaningsih, 2021). Dalam promosi kesehatan diharapkan dilakukan secara berkelanjutan dan *kontinu* dengan harapan masalah kesehatan yang dialami akan dapat diatasi dengan baik (Munawaroh & PN Situmorang, 2021). Promosi kesehatan merupakan tanggung jawab semua elemen petugas kesehatan, masyarakat, pemerintah setempat serta pemerintah pusat.

Ujung tombak pelayanan kesehatan yang berada di masyarakat adalah puskesmas, dimana puskesmas mempunyai tugas untuk mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat binaannya. Puskesmas bukan hanya tempat untuk melakukan pengobatan terhadap penyakit yang diderita serta

DAFTAR PUSTAKA

- Afritayeni, A., Bulolo, D. S., Mewida, M., Kholiza, S., & Izam, N. (2021). Promosi Kesehatan Anemia Pada Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru Tahun 2021.
- Aliva, M., Rahayu, H. S. E., & Margowati, S. (2021). Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media Leaflet Dan Whatsapp Terhadap Kepatuhan Minum Tablet Zat Besi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tempuran. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 5(2), 60-69.
- Dartiwen dan Yati Nurhayati (2019) *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*, Yogyakarta, ANDI
- Ernawati, A. (2022). Media promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 18(2), 139-152.
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi gizi pada ibu hamil mencegah stunting pada kelas ibu hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312-319.
- Emilia, O., & Prabandari, Y. S. (2019). *Promosi Kesehatan dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi*. Ugm Press.
- Fatma Nadia dan Ary Oktora S R (2021) *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana (KB)*, Yogyakarta; Gosyen Publishing
- Hasliani, A., & Rahmawati, R. (2019). Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Hamil Trimester I Terhadap Upaya Pencegahan Preeklampsia Di Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 14(2), 135-140.
- Kasmawati, K., Longgupa, L. W., Ramadhan, K., Nurfatimah, N., & Sitorus, S. B. M. (2021). Pendidikan Kesehatan untuk Meningkatkan Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Patirobajo Kabupaten Poso. *Community Empowerment*, 6(4), 666-669.

- Kholid Ahmad (2014). *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Prilaku, Media, dan Aplikasinya*, Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Mahmudah, R. L. (2020). Efektivitas promosi peningkatan gizi pada ibu hamil kekurangan energi kronik studi di wilayah kabupaten Mojokerto. *Medica Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit)*, 12(1), 25-35.
- Maydianasari, L., & Ratnaningsih, E. (2021). Analisis Kebutuhan Media Promosi Kesehatan Layanan Provider Initiated Testing and Counseling (PITC) bagi Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(1), 1.
- Munawaroh, M., & Situmorang, P. P. (2021). Peran Tenaga Kesehatan, Promosi Kesehatan dan Dukungan Keluarga Terhadap Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil: The Role of Health Workers, Health Promotion and Family Support in Preventing Anemia in Pregnant Women. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(2), 102-109.
- Putri, B. D. Y., Herinawati, H., & Susilawati, E. (2021). Pengaruh promosi kesehatan tentang bonding attachment berbasis video animasi terhadap pengetahuan ibu hamil. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(3), 155-161.
- Pratama, O. (2020). Pengaruh Promosi Kesehatan dalam Peran Pemberi ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arcamanik Kota Bandung. *Sehat Masada*, 14(1), 22-32.
- Sari, L. L., & Astuti, E. R. (2020). Peran bidan sebagai motivator dalam promosi kesehatan pada ibu hamil. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 5(2), 19-24.
- Yanti Damai (2017) *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*, Bandung; Refika Aditama
- Zuchro, F., Zaman, C., Suryanti, D., Sartika, T., & Astuti, P. (2022). Analisis Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil. *Jurnal' Aisyiyah Medika*, 7(1).

TENTANG PENULIS



Maria Goretik, SST, M. Kes lahir di Sanggau, pada 31 Oktober 1986. Pernah menempuh pendidikan bidan di D III dan DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Pontianak dan melanjutkan pendidikan Magister pada program Magister Kesehatan Masyarakat peminatan kesehatan reproduksi pada Universitas Respati Indonesia.

Saat ini menjadi dosen di Program Studi D III Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Katolik Santo Agustinus Hippo.



Ns. I Gusti Ayu Pramitaresthi, S.Kep.,M.Kep lahir di Kupang, 27 Februari 1989. Ia tercatat sebagai lulusan Magister Keperawatan di Universitas Gadjah Mada pada tahun 2016. Saat ini, Ia bekerja sebagai tenaga pengajar di Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Universitas Udayana serta menjabat

sebagai Sekretaris I Ikatan Perawat Maternitas (IPEMI) Provinsi Bali. Ia memiliki ketertarikan pada bidang keperawatan maternitas khususnya kesehatan reproduksi remaja baik itu dari kegiatan pendidikan, penelitian, pengabdian masyarakat serta publikasi ilmiah yang ia laksanakan.



Nurfatima, S.kep.Ns.,M.Kes lahir di Wabula Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara pada tanggal 23 Mei 1986. Karir sebagai dosen diawali pada tahun 2010. Pendidikan sarjana Keperawatan di raih di Stikes Nani Hasanuddin Makassar pada tahun 2008 dan Profesi Ners pada

tahun 2010. Gelar Magister Kesehatan diraih di Universitas Indonesia Timur Makassar pada tahun 2016. Meniti karir pertama sebagai perawat di Puskesmas Batauga Kabupaten Buton Selatan pada tahun 2010, dan kemudian dipindah tugaskan ke Akper

pemerintah Kabupaten sebagai pengajar D3 Perawat. Pada tahun 2020 sampai sekarang menjadi Dosen tetap pada Poltekkes



Marlina, SST.,S.Kep.,Ners.,M.Kes.,

NIDN.3422017901 lahir di desa Blang Pulo kota Lhokseumawe penulis tercatat sebagai lulusan Universitas Sumatera Utara S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat. wanita ini kerap disapa Lina anak dari Pasangan H.Mustafa Ibrahim(Ayah) dan Hj.Madriah Idris (Ibu).

Marlina adalah Dosen di Poltekkes Kemenkes Aceh sejak tahun 2020 sampai dengan sekarang. Sebelumnya sebagai dosen pengajar di Akper Pemkab Aceh Utara sejak 2005 sampai 2019. Penulis juga aktif melakukan kegiatan penelitian dan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat. Penulis aktif dalam organisasi profesi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) di kabupaten Aceh Utara sejak tahun 2010 sampai dengan sekarang.



Dr. Hj. Nina Mardiana. M. Kes. Lahir di Tenggarong, pada 25 Desember 1961 tercatat sebagai lulusan dari Universitas Indonesia dan Universitas Airlangga. Menjadi PNS sejak Tahun 1982, Pada 2008 dan 2017 lalu, mendapatkan penghargaan sebagai Dosen Berprestasi di kalangan Kementerian

Kesehatan. Wanita yang kerap disapa Nina ini adalah staf dosen pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, saat ini sedang aktif membina pramuka gugus depan Poltekkes Kemenkes Kaltim tingkat Penegak dan Pandega



Lala Budi F., S.Kep., Ns., M.Kep., Ns.Sp.Kep.An, lahir di Semarang, 15 Juni 1985. Penulis menyelesaikan Program Sarjana Keperawatan pada tahun 2007 dan Program Pendidikan Profesi Ners tahun 2008 di Universitas Diponegoro Semarang, Program Magister Keperawatan Peminatan Keperawatan Anak tahun 2012 dan Program

Ners Spesialis Keperawatan Anak pada Tahun 2013 di Universitas Indonesia.

Penulis merupakan Dosen Tetap Universitas Respati Yogyakarta pada Program Pendidikan Profesi Ners periode 2009 - sekarang. Ketertarikan penulis terhadap perawatan anak sehat dan sakit, keperawatan maternitas, biostatistik dan riset serta ilmu dasar keperawatan menjadikan penulis konsen terhadap keempat hal tersebut termasuk dalam penelitian. Hingga kini penulis telah berhasil memenangkan beberapa hibah penelitian baik itu dari Kemendikbud Ristekdikti maupun hibah dari Yayasan Universitas Respati Yogyakarta.

Saat ini penulis aktif dalam organisasi profesi yakni Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dan organisasi Ikatan Perawat Anak Nasional Indonesia cabang DIY. Buku ini adalah salah satu buku yang ditulis sesuai dengan mata kuliah yang diampu penulis dalam mata kuliah Keperawatan Maternitas. Penulis berharap buku ini dapat menjadi bahan referensi belajar mandiri dan meningkatkan literasi para mahasiswa kesehatan di Indonesia pada umumnya, dan di lingkungan Universitas Respati Yogyakarta pada khususnya.



dr. Reyhan Julio Azwan Penulis menyelesaikan pendidikan Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas pada tahun 2019. Penulis memiliki ketertarikan dalam bidang kesehatan ibu dan anak, sehingga penulis saat ini sedang melanjutkan pendidikan Spesialis Obstetri dan

Ginekologi di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.



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.



Ns. Iis Indriyani, M.Kep, Sp.Kep.Mat, lahir di Jakarta pada 03 Februari 1983, merupakan lulusan Magister dan Spesialis Keperawatan Maternitas dari Universitas Indonesia. Saat ini, beliau aktif sebagai Sekretaris Program Studi NERS serta Dosen Keperawatan di Program Studi Keperawatan dan NERS, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Indonesia Jakarta. Mengajar beberapa mata kuliah diantaranya Entrepreneurship Keperawatan, Metode Kualitatif, dan Keperawatan Maternitas. Email : iis_indriyani@urindo.ac.id, Beberapa buku yang pernah ditulis yaitu Manajemen Keperawatan, Psikologi Kesehatan, Keperawatan Gawat Darurat, Penyakit dan Komplikasi pada Masa Kehamilan, Manajemen Promosi Kesehatan, Penilaian Status Gizi, Keluarga Berencana, Kontrasepsi, dan Infertilitas, Keterampilan Keperawatan Postnatal semuanya dari Penerbit Eureka Media Aksara



Anafriin Yugistyowati, S.Kep., Ns., M.Kep.Sp.Kep.An., lahir di Gunungkidul, 22 Februari 1986. Penulis bekerja sebagai dosen tetap di Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata. *Area of Interest* penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dibidang *Maternal, Child Health and Nutrition*, serta manajemen kesehatan.

Jalin kerja sama dengan penulis via surel berikut ini:
anafrin.yugistyowati@almaata.ac.id



Yosin Ngii, SKM., M.Kes lahir di Kendari, Tanggal 6 September 1971. Riwayat Pendidikan pada SPK Depkes Kendari, Program Pendidikan Bidan, Akademi Keperawatan Banta bantaeng Makassar, Fakultas Kesmas Unhalu Kendari dan Alumni UIT Makassar Prodi Kesehatan

Reproduksi, anak ke dua dari Bpk. Zeth Ngii dan ibu Hamidah, istri dari Ir. Sulwan Aboenawas, M.Si dengan dua orang anak Naufal dan Norina, Tahun 1991 diangkat sebagai PNS pada lingkup Dinas Kesehatan Kab.Konawe, Tahun 2011 sebagai Kepala Puskesmas Lambuya, Tahun 2012 dipercayakan menjadi Direktur Akper Pemkab Konawe dan tahun 2021 sebagai Pengelola Pendidikan pada Akademi Kesehatan Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara