

Keperawatan Maternitas

Pada Area Perawatan Antenatal



GRAHA ILMU

Keperawatan Maternitas

Pada Area Perawatan Antenatal

DIYAN INDRIYANI, S.Kp., M. Kep., Sp. Mat

KEPERAWATAN MATERNITAS
Pada Area Perawatan Antenatal

Penulis: Diyan Indriyani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat

Edisi Pertama
Cetakan Pertama, 2013

Hak Cipta © 2013 pada penulis,
Hak Cipta dilindungi undang-undang. Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apa pun, secara elektronik maupun mekanis, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya, tanpa izin tertulis dari penerbit.



GRAHA ILMU

Ruko Jambusari No. 7A
Yogyakarta 55283
Telp. : 0274-889836; 0274-889398
Fax. : 0274-889057
E-mail : info@grahailmu.co.id

Indriyani, Diyan, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat

KEPERAWATAN MATERNITAS; Pada Area Perawatan Antenatal/Diyan Indriyani, S.Kp.,
M.Kep., Sp.Mat

-Edisi Pertama - Yogyakarta; Graha Ilmu, 2013
viii + 190 hlm, 1 Jil.: 26 cm.

ISBN: 978-979-756-968-6

1. Kesehatan 2. Maternitas 3. Antenatal I. Judul

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Dengan mengucapkan Bismillahirohmannirrohim.

Puji Syukur ke hadirat Allah SWT atas semua karunia yang telah dilimpahkan selama ini, tanpa campur tangan-Nya tiada satu hambapun yang akan kuasa untuk melalui semua ujian yang Engkau berikan. Berkat rahmat-Nya pulalah pada kesempatan ini penulis sanggup menyelesaikan buku yang berjudul **“KEPERAWATAN MATERNITAS PADA AREA PERAWATAN ANTENATAL”**.

Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih yang tiada terhingga kepada semua keluarga besar dan keluarga kecil saya (suami tercinta “Edli Ammarson” dan anak-anakku tersayang “Angga dan Andin”) atas semua cinta dan dukungannya, semua guru-guru saya, teman-teman saya termasuk teman-teman yang turut berkontribusi dalam penyusunan buku ini, serta semua bagian yang terkait sehingga penulis memiliki dorongan dan semangat dalam menyelesaikan penyusunan buku ini. Selain itu saya juga mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada institusi tercinta Fakultas Ilmu kesehatan universitas Muhammadiyah Jember, yang selama ini telah menjadi tempat saya untuk menempa diri dan mengabdikan terkait catur Dharma Perguruan Tinggi.

Pada akhirnya penulis mengucapkan selamat membaca dan semoga keterlibatan pembaca dalam aktivitasnya untuk membaca buku ini akan memiliki manfaat bagi perjalanan cita-cita di masa yang akan datang.

Wassalamuallaikum Wr. Wb

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR		v
DAFTAR ISI		vii
BAB I	Trend dan Issue Keperawatan Maternitas	1
BAB II	Konsep Keperawatan Maternitas Berfokus Pada Keluarga (Family centered Maternity Care / FCMC)	9
BAB III	Tinjauan Aspek Budaya Dalam Masa Kehamilan	15
BAB IV	Konsep Haid	27
BAB V	Anatomi Fisiologi Sistem Reproduksi	35
Bab VI	Adaptasi Maternal Selama Masa Kehamilan	47
BAB VII	Nutrisi Ibu Hamil Dan Janin	61
BAB VIII	Asuhan Keperawatan Antenatal Trimester Pertama	75
BAB IX	Asuhan Keperawatan Antenatal Trimester Kedua	85
BAB X	Asuhan Keperawatan Antenatal Trimester Ketiga	93
Bab XI	Edukasi Antenatal	101

Bab XII	Adaptasi Keluarga Selama Masa Kehamilan	115
BAB XIII	Asuhan Keperawatan Antenatal Risiko Tinggi	123
	A. HYPEREMESIS GRAVIDARUM	129
	B. HYPERTENSI DALAM KEHAMILAN	133
	C. PERDARAHAN ANTEPARTUM	145
	D. DIABETES MELLITUS (DM) GESTASIONAL	156
LAMPIRAN		163
DAFTAR PUSTAKA		183
TENTANG PENULIS		189

BAB I

Trend dan Issue

Keperawatan Maternitas

Perawatan ibu hamil berfokus pada perawatan wanita hamil dan keluarganya pada seluruh tahap kehamilan dan kelahiran, termasuk masa empat minggu pertama setelah bayi lahir. Selama periode prenatal, perawat memberi perawatan pada ibu hamil dan juga memberikan pendidikan kesehatan untuk membantu klien dan keluarganya dalam menghadapi persalinan. Upaya yang dilakukan perawat ini berpotensi membuat perbedaan yang signifikan, bukan saja dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayinya, tetapi juga kesehatan masyarakat. Lihat bagan 1.1 di bawah ini.



Sumber: <http://www.lusa.web.id>

Kehamilan sendiri merupakan suatu peristiwa yang sangat penting bagi ibu hamil dan pasangannya, dan hal ini juga merupakan suatu kondisi krisis maturitas. Selain kehamilan akan menyebabkan suatu peristiwa perubahan dalam kondisi adanya dua kemungkinan yang akan dihadapi ibu hamil. Keadaan tersebut berupa ibu hamil dapat mengalami kehamilan normal maupun kehamilan risiko tinggi. Pada saat ibu hamil dikategorikan pada kehamilan risiko tinggi, maka hal ini merupakan masalah paling kritis dalam asuhan keperawatan maupun asuhan medis. Saat ibu dinyatakan hamil, tentunya harapan ibu dan pasangan adalah kehamilan tersebut normal, janin yang dikandung sehat dan pada akhirnya janin dapat lahir dalam keadaan ibu dan bayi selamat.

Kehamilan Risiko Tinggi Meningkat

Keadaan kehamilan risiko tinggi yang meningkat mengandung makna bahwa semakin banyak wanita hamil berisiko memperoleh hasil kehamilan yang buruk. Kondisi ini seperti dicontohkan bahwa penggunaan alkohol selama hamil dikaitkan dengan keguguran (aborsi spontan), retardasi mental, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan sindrom alkohol janin. Penyakit menular seksual (PMS) selama hamil, insiden AIDS yang semakin meningkat juga dikaitkan dengan defek dan penyakit neonatus. Bayi yang lahir dari ibu tidak menikah memiliki kemungkinan meninggal dua kali lebih besar dibandingkan dengan dari ibu yang menikah. Remaja juga memiliki kemungkinan dua kali untuk memperoleh bayi dengan BBLR. Hal tersebut seharusnya dapat diturunkan dengan perawatan prenatal yang adekuat yang berfokus pada kesehatan dan penurunan faktor risiko, sehingga kondisi tersebut dapat memperbaiki hasil akhir dari kehamilan.

Upaya *Safe Motherhood*

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Kematian wanita usia subur di negara miskin sekitar 25%-50%, dan hal ini berkaitan dengan masalah kehamilan. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama mortalitas wanita muda. Lebih dari 50% kematian yang berkaitan dengan kondisi tersebut di negara berkembang sebenarnya dapat dicegah dengan teknologi tinggi yang ada serta biaya yang relatif rendah.

Perhatian dunia untuk dapat menurunkan angka kematian ibu sebagai tolok ukur kemampuan untuk memberikan pelayanan menyeluruh dan bermutu diwujudkan dengan melakukan beberapa pertemuan diantaranya: tahun 1990 *World Summit For Children* di New York mengharapkan agar dapat menurunkan angka kematian ibu dan perinatal 50% dari jumlah kematian tahun 1990.