

BUKU AJAR
KESEHATAN REPRODUKSI DALAM
PREMARITAL SKRINING

Kesehatan Reproduksi
Premarital Screening

Penyusun :

Dewi Puspitaningrum,SSiT,M.Kes

Nuke Devi Indrawati,SSiT,M.Kes

Indri Astuti Purwanti,SST,M.Kes



Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

Detail Buku Ajar

Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

Penerbit : Unimus Press
Tahun : 2018
Halaman : 97
Bahasa : Indonesia
Cover : Soft
ISBN : 978-602-5614-47-7
Penerbit :



Penulis :

Dewi Puspitaningrum, S.SiT, M.Kes
Nuke Devi Indrawati, S.SiT, M.Kes
Indri Astuti Purwanti, S.ST, M.Kes

Desain Sampul :

Gansar T Pamungkas, S.Kom

Diterbitkan oleh

Unimus Press

Jl. Kedungmundu Raya No. 18, Semarang. 50273

Telp 024 – 76740296

Hak Cipta dilindungi oleh undang-undang No. 19 Tahun 2002.

Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh buku ini dalam bentuk apapun tanpa ijin tertulis dari penulis dan penerbit.

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan karunia-NYA pada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan “Buku Ajar Tentang Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining”. Buku ini semoga dapat digunakan sebagai salah satu referensi dalam perkuliahan tersebut.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesainya buku ini. Demi kesempurnaan buku ini, penulis mohon kritik, saran dan masukan. Semoga dapat bermanfaat bagi pembaca.

Terima kasih

Oktober2018

Penulis

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

DAFTAR ISI

	Hal
Halaman Judul	1
Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
Tinjauan Mata Kuliah	4
BAB I Konsep Dasar Kesehatan Reproduksi	7
BAB II Premarital Skrining	18
BAB III Pemeriksaan Kehamilan	33
BAB IV Infertilitas	43
BAB V Penyakit DM	53
BAB VI Persalinan Dengan Sectio Caesar	58
DAFTAR PUSTAKA	

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

Kegiatan Belajar

KONSEP DASAR KESEHATAN REPRODUKSI

TINJAUAN MATA KULIAH

16 X 100 Menit

LATAR BELAKANG

Dalam dunia kesehatan dimana kesehatan reproduksi sangat perlu diperhatikan agar menjadi hal yang penting, karena berhubungan dengan keberlangsungan penerus atau generasi yang masa datang. Sehingga sangat diperlukan perhatian yang tepat dan segera mengenai pemberian pemahaman bagi calon pengantin sedini mungkin. Sebelum kita memahami banyak hal kita perlu mengetahui konsep dasar kesehatan reproduksi yaitu : Kesehatan reproduksi adalah kemampuan mengontrol dan menikmati perilaku seksual dan reproduksi sejalan etika sosial dan personal, kebebasan dari rasa takut, rasa malu, rasa bersalah, prasangka dan faktor psikologis lainnya yang menghambat respon seksual dan menghalangi relasi dengan sesama, kebebasan dari kelainan organik, penyakit, maupun defisiensi yang berhubungan dengan fungsi reproduksi.

Kesehatan reproduksi menjadi hal yang perlu diperhatikan, khususnya pada wanita, sebab dapat menjadi salah satu cara dalam menurunkan kematian dan kesakitan serta mengurangi beban penyakit di masa yang akan datang, menumbuhkan remaja menjadi

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

pribadi yang sehat di masa depan, memenuhi hak manusia, dan melindungi produktivitas remaja.



MANFAAT MATA KULIAH

Sebagai seorang bidan perlu mempelajari kesehatan reproduksi, dimana kesehatan reproduksi seorang wanita sangatlah kompleks. Bidan juga perlu mengetahui kebutuhan reproduksi wanita dalam hal ini kebutuhan wanita sebelum pranikah.

CAPAIAN PEMBELAJARAN

Setelah perkuliahan selesai, mahasiswa mampu melaksanakan dan menerapkan serta menganalisis tentang konsep dasar kesehatan reproduksi dan kebutuhan premarital skrining.

KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

1. Mahasiswa mampu menguraikan konsep dasar kesehatan reproduksi
2. Mahasiswa mampu menguraikan tentang premarital skrining
3. Mahasiswa mampu menguraikan tentang Pemeriksaan Kehamilan
4. Mahasiswa mampu menguraikan tentang Infertilitas
5. Mahasiswa mampu menguraikan tentang Penyakit DM
6. Mahasiswa mampu menguraikan tentang Persalinan Dengan SC
7. Mahasiswa mampu menguraikan tentang Persalinan Robekan Jalan Lahir

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

8. Mahasiswa mampu menguraikan tentang Nifas dengan PER
9. Mahasiswa mampu menguraikan tentang Nifas Dengan Mastitis

PETUNJUK PENGGUNAAN BUKU AJAR

Buku ajar ini merupakan sarana bagi Anda untuk mempelajari mata kuliah konsep dasar kesehatan reproduksi. Petunjuk yang digunakan antara lain :

1. Baca dan pahami isi buku ajar ini
2. Gunakan referensi lainnya dalam mempelajari buku ajar ini
3. Kerjakan latihan-latihan yang ada dalam buku ini untuk mengukur kemampuan Anda



BAB I KONSEP DASAR KESEHATAN REPRODUKSI

🕒 100 Menit

Pendahuluan

Deskripsi Singkat

Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa tentang konsep dasar kesehatan reproduksi.

Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Selanjutnya setelah selesai mempelajari Bab I ini, Anda diharapkan memiliki kemampuan untuk menjelaskan kembali tentang konsep dasar kesehatan reproduksi yang meliputi kemampuan untuk menjelaskan tentang konsep dasar kesehatan reproduksi yang meliputi pengertian kesehatan reproduksi, ruang lingkup kesehatan reproduksi, hak-hak reproduksi dan pelayanan kesehatan reproduksi.

Topik Bahasan

Pada Bab I ini Anda akan mempelajari tentang konsep dasar kesehatan reproduksi yang terdiri dari empat topik sebagai berikut.

1. Pengertian Kesehatan Reproduksi

2. Ruang lingkup kesehatan reproduksi
3. Hak-hak reproduksi
4. Pelayanan kesehatan reproduksi



PENYAJIAN MATERI

Konsep Dasar Kesehatan Reproduksi

Pada Bab I ini kita akan mempelajari tentang konsep dasar kesehatan reproduksi. Tapi sebelum mempelajari dua hal tersebut, Anda perlu tahu terlebih dahulu tentang pengertian dari kesehatan reproduksi.

Mungkin sebagian dari Anda yang pernah membaca dan mengetahui tentang konsep dasar kesehatan reproduksi dan bisa ditambahkan persepsinya. Bahkan mungkin ada yang sudah pernah membaca kaitan kesehatan reproduksi. Tapi pernahkan Anda bayangkan apa saja yang dibutuhkan wanita dalam kesehatan reproduksinya. Bisakah Anda memberikan jawaban yang lengkap? Nah, saya mengajak Anda untuk mulai mencermati dari materi yang ada di Bab I ini. Selain itu Anda juga dapat menambah informasi dari referensi lain yang telah dianjurkan sehingga Anda akan memiliki pengetahuan yang dalam tentang konsep dasar kesehatan reproduksi. Selamat belajar!

A. PENGERTIAN KESEHATAN REPRODUKSI

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi yang pemikiran kesehatan reproduksi bukannya hanya kondisi yang bebas dari penyakit melainkan bagaimana seseorang dapat memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah (Depkes,2000).

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

Menurut WHO kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya.

Telaah Lima Tahunan: ICPD+5 (1999)

Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi

Ruang lingkup kesehatan reproduksi sangat luas, karena mencakup keseluruhan kehidupan manusia sejak lahir hingga mati. Dalam uraian tentang ruang lingkup kesehatan reproduksi yang lebih rinci digunakan pendekatan siklus hidup (*live-cycle approach*), sehingga diperoleh komponen pelayanan yang nyata dan dapat dilaksanakan.

Komponen prioritas Kesehatan Reproduksi:

1. Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir
2. Keluarga Berencana
3. Kesehatan Reproduksi Remaja
4. Pencegahan dan Penanganan Penyakit Menular Seksual, termasuk HIV/AIDS.

Pelayanan yang mencakup empat komponen prioritas di atas disebut Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial (*PKRE*). Jika PKRE ditambah dengan pelayanan kesehatan reproduksi bagi usia lanjut, maka pelayanan yang diberikan disebut Pelayanan Kesehatan Reproduksi Komprehensif (*PKRK*).

Karena terdiri atas beberapa komponen, maka pelayanan kesehatan reproduksi diupayakan agar dapat diberikan secara terpadu, berkualitas dan memperhatikan hak reproduksi perorangan. Dengan demikian, pelayanan kesehatan reproduksi bukanlah suatu pelayanan yang baru maupun berdiri sendiri, tetapi merupakan kombinasi berbagai pelayanan, agar sasaran memperoleh semua pelayanan secara terpadu dan berkualitas, termasuk dalam aspek komunikasi, informasi dan edukasi (KIE).

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

Hak-hak Reproduksi

Hak-hak reproduksi merupakan hak asasi manusia. Baik ICPD 1994 di Kairo maupun FWCW 1995 di Beijing mengakui hak-hak reproduksi sebagai bagian yang tak terpisahkan dan mendasar dari kesehatan reproduksi dan seksual.

Piagam IPPF/PKBI Tentang Hak-hak reproduksi dan Seksual:

1. Hak untuk hidup
2. Hak mendapatkan kebebasan dan keamanan
3. Hak atas kesetaraan dan terbebas dari segala bentuk diskriminasi
4. Hak privasi
5. Hak kebebasan berpikir
6. Hak atas informasi dan edukasi
7. Hak memilih untuk menikah atau tidak serta untuk membentuk dan merencanakan sebuah keluarga
8. Hak untuk memutuskan apakah ingin dan kapan punya anak
9. Hak atas pelayanan dan proteksi kesehatan
10. Hak untuk menikmati kemajuan ilmu pengetahuan
11. Hak atas kebebasan berserikat dan berpartisipasi dalam arena politik
12. Hak untuk terbebas dari kesakitan dan kesalahan pengobatan

Hak-hak seksual; termasuk Hak Asasi Perempuan (HAP) untuk dapat secara bebas dan bertanggung jawab mengontrol dan memutuskan hal-hal yang terkait dengan seksualitasnya, termasuk kesehatan reproduksi dan seksual, bebas dari paksaan, diskriminasi dan kekerasan.

Hak-hak Perempuan dan Kesehatan Reproduksi

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

Pada bulan September 1994 di Kairo, 184 negara berkumpul untuk merencanakan suatu kesetaraan antara kehidupan manusia dan sumber daya yang ada. Untuk pertama kalinya, perjanjian internasional mengenai kependudukan memfokuskan kesehatan reproduksi dan hak-hak perempuan sebagai tema sentral.

Konferensi Internasional ini menyetujui bahwa secara umum akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi harus dapat diwujudkan sampai tahun 2015. Tantangan yang dihadapi para pembuat kebijakan, pelaksana-pelaksana program serta para advokator adalah mengajak pemerintah, lembaga donor dan kelompok-kelompok perempuan serta organisasi nonpemerintah lainnya untuk menjamin bahwa perjanjian yang telah dibuat tersebut di Kairo secara penuh dapat diterapkan di masing-masing negara.

Pelayanan Kesehatan Reproduksi

Pelayanan kesehatan reproduksi diperlukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan perempuan dan laki-laki berhubungan dengan masalah seksualitas dan penjarangan kehamilan. Tujuan dari program-program yang terkait serta konfigurasi dari pelayanan tersebut harus menyeluruh, dan mengacu kepada program Keluarga Berencana (KB) yang konvensional serta pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Komponen yang termasuk di dalam kesehatan reproduksi adalah:

1. Konseling tentang seksualitas, kehamilan, alat kontrasepsi, aborsi, infertilitas, infeksi dan penyakit.
2. Pendidikan seksualitas dan jender. Pencegahan, skrining dan pengobatan infeksi saluran reproduksi, penyakit menular seksual (PMS), termasuk HIV/AIDS dan masalah kebidanan lainnya.
3. Pemberian informasi yang benar sehingga secara sukarela memilih alat kontrasepsi yang ada.

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

4. Pencegahan dan pengobatan infertilitas.
5. Pelayanan aborsi yang aman.
6. Pelayanan kehamilan, persalinan oleh tenaga kesehatan, pelayanan pasca kelahiran.
7. Pelayanan kesehatan untuk bayi dan anak-anak.

Kualitas pelayanan merupakan prioritas dan ini harus didukung dengan:

1. Menerapkan metode yang kompeten dengan standar yang tinggi (*maintaining high standards of technical competence*).
2. Melayani klien dengan rasa hormat dan bersahabat.
3. Merancang pelayanan agar dapat memenuhi kebutuhan klien.
4. Menyediakan pelayanan lanjutan.

Apakah Hak Reproduksi itu?

Yang termasuk di dalam hak reproduksi adalah:

1. Hak semua pasangan dan individual untuk memutuskan dan bertanggung jawab terhadap jumlah, jeda dan waktu untuk mempunyai anak serta hak atas informasi yang berkaitan dengan hal tersebut;
2. Hak untuk mendapatkan kehidupan seksual dan kesehatan reproduksi yang terbaik serta hak untuk mendapatkan pelayanan dan informasi agar hal tersebut dapat terwujud
3. Hak untuk membuat keputusan yang berkenaan dengan reproduksi yang bebas dari diskriminasi, pemaksaan dan kekerasan.

Bagaimana mewujudkannya ?

Dengan memodifikasi program KB dan program kesehatan lainnya agar dapat:

1. Memperluas jangkauan pelayanan terhadap perempuan yang mempunyai kebutuhan akan hal-hal yang berkaitan dengan masalah reproduksi dan kesehatan seksual

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

2. Secara intensif melatih dan memberikan supervisi kepada staf dan memberlakukan sistem-sistem yang memberikan kualitas pelayanan yang baik, tidak hanya terpaku kepada jumlah klien yang dapat dilayani;
3. Merancang pelayanan yang menjaga hak-hak perempuan dan mendorong pemberdayaannya.
4. Menyediakan informasi dan pelayanan terhadap perempuan yang lebih muda atau lebih tua dari usia reproduksi, tanpa melihat status perkawinannya;
5. Mendorong dan mendukung peran laki-laki untuk ikut ambil bagian dalam pembagian tanggung jawab terhadap tingkah laku seksual dan reproduksinya, masa kehamilan, kesehatan ibu dan anak, penjarangan kehamilan, infeksi PMS dan HIV/AIDS serta kekerasan; dan
6. Mendukung penelitian untuk mengisi kesenjangan terhadap pengetahuan yang berkaitan dengan masalah teknologi dan pelayanan termasuk di dalamnya adalah microbicides, metode-metode untuk men-diagnosa PMS, pengobatan PMS yang terjangkau serta pelayanan kegawatdaruratan kebidanan.

Beberapa prinsip yang harus digarisbawahi adalah:

1. Program-program dan pelayanan harus dirancang sesuai dengan kondisi-kondisi yang ada dan menjamin bahwa pelayanan ini dapat dimanfaatkan dan dijangkau oleh seluruh perempuan
2. Rancangan program dan penerapannya harus melibatkan perempuan dari berbagai latar-belakang.
3. Program harus mendukung baik laki-laki maupun perempuan dalam hal pembagian tanggung jawab dari tingkah laku seksual, masa subur, dan kesehatannya serta keberadaan pasangan dan anak-anaknya

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

Bagaimana Hak Reproduksi dapat Terjamin?

1. Pemerintah, lembaga donor dan masyarakat harus mengambil langkah-langkah yang tepat untuk menjamin semua pasangan dan individu yang menginginkan pelayanan kesehatan reproduksi dan kesehatan seksualnya terpenuhi.
2. Hukum-hukum dan kebijakan-kebijakan harus dibuat dan dijalankan untuk mencegah diskriminasi, pemaksaan dan kekerasan yang berhubungan dengan seksualitas dan masalah reproduksi.
3. Perempuan dan laki-laki harus bekerja sama untuk mengetahui haknya, mendorong agar pemerintah dapat melindungi hak-hak ini serta membangun dukungan atas hak-hak tersebut melalui pendidikan dan advokasi.
4. Konsep-konsep kesehatan reproduksi dan uraian hak-hak perempuan ini diambil dari hasil kerja International Women's Health Advocates Worldwide. Pelayanan kesehatan reproduksi diperlukan untuk memenuhi kebutuhan perempuan sebagaimana mereka inginkan, serta mengetahui bahwa kebutuhan-kebutuhan ini sangat beragam dan saling terkait satu dengan yang lain.
5. Hak Reproduksi maupun akses untuk mendapatkan Pelayanan Kesehatan Reproduksi adalah penting, sehingga perempuan dapat. Mempunyai pengalaman dalam kehidupan seksual yang sehat, terbebas dari penyakit, kekerasan, ketidakmampuan, ketakutan, kesakitan, atau kematian yang berhubungan dengan reproduksi dan seksualitas.
6. Mengatur kehamilannya secara aman dan efektif sesuai dengan keinginannya, menghentikan kehamilan yang tidak diinginkan, dan menjaga kehamilan sampai waktu persalinan.
7. Mendorong dan membesarkan anak-anak yang sehat seperti juga ketika mereka menginginkan kesehatan bagi dirinya sendiri.



a. Tes Formatif

1. Pengertian kesehatan reproduksi menurut WHO adalah..
 - a. Keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya
 - b. Hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi Periode waktu 6-8 minggu setelah persalinan
 - c. Kecacatan dalam kesehatan reproduksi
 - d. Sehat reproduksi dan psikis
 - e. Keadaan sehat reproduksi dalam segala aspek fisik dan psikis
2. Salah satu ruang lingkup kesehatan reproduksi :
 - a. Pelayanan Keluarga Berencana
 - b. Kehamilan abortus pada wanita
 - c. Persalinan penyulit
 - d. Hanya tentang kehamilan dini
 - e. Bayi ikterus

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

3. Salah satu hak reproduksi pada wanita adalah :
 - a. Hak berpendapat
 - b. Hak berpikir kritis
 - c. Hak atas informasi dan edukasi
 - d. Hak keinginan yang besar
 - e. Hak ingin tahu

4. Komponen dalam kesehatan reproduksi pada pendidikan seksualitas dan gender adalah ...
 - a. Abortus
 - b. Infeksi Menular Seksual
 - c. Kesehatan bayi
 - d. Menopause
 - e. Remaja

5. Hak atas proteksi kesehatan merupakan hak ...
 - a. Reproduksi
 - b. Umum
 - c. Asasi manusia
 - d. Kebebasan
 - e. Kesehatan

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

b. Jawaban Tes Formatif

1. A
2. A
3. C
4. B
5. A

a. Feedback/Umpan Balik

Jawablah pertanyaan dalam latihan di atas, kemudian cocokkan dengan kunci jawaban yang tersedia. Apabila Anda mampu menjawab latihan diatas dengan keberhasilan lebih dari 80% berarti Anda sudah menguasai materi dalam modul ini. Namun apabila kurang, maka Anda perlu mempelajari lagi modul ini dengan lebih cermat dan teliti.

b. Tugas

Bacalah materi tentang premarital skrining



🕒 100 Menit

BAB II PREMARITAL SKRINING

Pendahuluan

Deskripsi Singkat

Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa tentang premarital skrining.

Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Selanjutnya setelah selesai mempelajari Bab I ini, Anda diharapkan memiliki kemampuan untuk menjelaskan kembali tentang premarital skrining yang meliputi kemampuan untuk menjelaskan tentang premarital skrining yang meliputi pengertian premarital skrining, tujuan premarital skrining, manfaat premarital skrining, skrining pada premarital.

Topik Bahasan

Pada Bab I ini Anda akan mempelajari tentang premarital skrining yang terdiri dari empat topik sebagai berikut.

1. Pengertian premarital skrining

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

2. Tujuan premarital skrining
3. Manfaat premarital skrining
4. Skrining pada premarital



PENYAJIAN MATERI

Premarital Skrining

Pada Bab I ini kita akan mempelajari tentang premarital skrining. Tapi sebelum mempelajari dua hal tersebut, Anda perlu tahu terlebih dahulu tentang pengertian dari premarital skrining.

Mungkin sebagian dari Anda yang pernah membaca dan mengetahui tentang premarital skrining dan bisa ditambahkan persepsinya. Bahkan mungkin ada yang sudah pernah membaca kaitan premarital skrining. Tapi pernahkan Anda bayangkan apa saja yang dibutuhkan wanita dalam premarital skrining. Bisakah Anda memberikan jawaban yang lengkap? Nah, saya mengajak Anda untuk mulai mencermati dari materi yang ada di Bab I ini. Selain itu Anda juga dapat menambah informasi dari referensi lain yang telah dianjurkan sehingga Anda akan memiliki pengetahuan yang dalam tentang premarital skrining. Selamat belajar!

A. PENGERTIAN PREMARITAL SKRINING

Premarital bisa didefinisikan sebagai sebelum menikah atau pranikah. Sedangkan skrining atau biasa disebut *screening* adalah pemeriksaa awal atau deteksi dini.

Sehingga bila digabungkan bisa diartikan bahwa premarital skrining adalah pemeriksaan awal sebelum menikah untuk segera dilakukan agar tidak terjadi kerusakan pada penyakit darah, penyakit infeksi dan penyakit lainnya yang bisa mentransmisi pada

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

pasangan lainnya atau anak di masa. Untuk itulah sebelum menikah, sangat direkomendasikan bagi calon pengantin laki-laki dan calon pengantin perempuan untuk melakukan Premarital Skrining atau bisa disebut *Premarital Screening* atau tes kesehatan pranikah. Periksa kesehatan pranikah dilakukan dengan tujuan untuk memastikan bahwa kedua calon mempelai secara medis dinyatakan sehat untuk menjalani dan melangsungkan pernikahannya, tidak hanya sehat fisik tapi juga sehat psikis. Dengan melakukan tes kesehatan, bagi calon pengantin bisa memperdalam pengenalan terhadap diri dan calon pasangan. Tes kesehatan pranikah juga memungkinkan mendapatkan keturunan yang sehat, maka kalangan medis menyatakan pemeriksaan pranikah merupakan salah satu tahap dalam persiapan menikah yang tidak boleh dilewatkan.

Dalam kehidupan rumah tangga, ada konflik antara suami dan istri, bahkan bisa berujung pada perceraian, yang dipicu oleh masalah kesehatan, kesuburan dan keturunan. Dengan saling mengenal kondisi kesehatan masing-masing, masalah itu dapat diantisipasi dan dicegah sejak awal menikah. *Premarital screening* bukan bertujuan untuk membatalkan pernikahan bila ditemukan masalah, tetapi justru untuk dicarikan solusi yang tepat guna mencegah timbulnya masalah di kemudian hari. Beberapa negara sudah memasukkan *Premarital screening* sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan izin menikah secara hukum legal. Negara seperti Taiwan, Turki, Mesir, Spanyol, dan Italia, bahkan mewajibkan pemeriksaan kesehatan *premarital* sebagai hal yang wajib. Kementerian Kesehatan Saudi Arabia sejak tahun 2004 juga mewajibkan *Premarital screening* untuk menurunkan angka terjadinya kelainan genetik generasi selanjutnya. Programnya dinamakan *Pre-Marital Medical Test*. Pada tahun 2008 program ini diperbaharui dengan dimasukkannya *Screening* Hepatitis B, Hepatitis C dan HIV sebagai syarat wajib pasangan yang akan menikah dan program ini dinamakan *Program of Healthy Marriage*. Negara lain yang mengimplementasikan *Pre-Marital Screening* ini adalah China. Selain pemeriksaan

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

kesehatan, diadakan pula program konseling atau pembekalan di bidang kesehatan kepada pasangan yang akan menikah.

A. Tujuan Premarital Skrining

Tujuan dari premarital skrining adalah mengukur status kesehatan calon pengantin, merawat penyakit menular lainnya, bisa mengidentifikasi secara dini apabila ada kelainan genetik. Sehingga premarital skrining bukan mempunyai tujuan akan menghalangi pasangan dalam membentuk keluarga dalam sebuah pernikahan, namun lebih menjadi preventif pasangan sebelum menikah mengetahui kekurangan masing-masing pasangan. Dan memotivasi pasangan untuk berusaha mencegah berbagai jenis penyakit dan kelak mempunyai generasi penerus yang sehat dan berkualitas.

Premarital skrining apabila bisa diprogramkan wajib tiap pasangan sebelum menikah di pelayanan kesehatan dasar sangat bisa membantu negara dalam mengurangi faktor resiko pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir serta kesehatan reproduksi setiap wanita. Sehingga program pemerintah sangat bisa dibantu dengan adanya program ini.

B. Manfaat Premarital Skrining

Manfaat dari *premarital screening* adalah sangat membantu dalam mengidentifikasi masalah kesehatan dan risikonya untuk diri sendiri dan pasangan. Ini juga penting dilakukan untuk mencegah masalah kesehatan (seperti penyakit keturunan) atau keterbatasan pada calon anak. Untuk bisa hamil sampai melahirkan anak dan pasangan (terutama wanita) harus berada dalam kondisi kesehatan yang optimal. Ini meningkatkan peluang untuk memiliki anak atau keturunan yang sehat. Manfaatnya

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

sangat besar. Berikut ini merupakan beberapa manfaat dari *Premarital Screening* yaitu mengetahui status kesehatan dari pasangan, mendeteksi penyakit menular, seperti hepatitis B dan HIV/AIDS, mendeteksi penyakit/ kelainan genetik, seperti anemia sel sabit, thalassemia, hemofilia.

Sehingga harapannya manfaat yang sangat banyak dengan adanya premarital skrining ini bisa berdampak baik dan positif dalam program kesehatan suatu negara. Karena indikator kesehatan suatu negara lebih pada indikator kesehatan ibu dan anak salah satunya.

C. Pemeriksaan Bagi Premarital Skrining

Selanjutnya hal-hal apa saja yang perlu dimasukkan dalam *Premarital Screening*. Pemeriksaan kesehatan secara umum, yang terdiri dari :

1. Pemeriksaan fisik / klinis lengkap

Salah satu manfaatnya dapat diketahui status tekanan darah pasangan. Tekanan darah yang normal adalah salah satu kunci kesehatan. Tekanan darah tinggi atau hipertensi berbahaya saat wanita hamil. Hipertensi saat kehamilan salah satunya dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat. Selain itu apakah calon pasangan obesitas atau tidak. Obesitas dapat mempengaruhi kesuburan. Obesitas selama kehamilan menyebabkan beberapa resiko seperti diabetes, pre-eklampsia, meningkatnya resiko infeksi saluran kemih, sulit untuk melahirkan tepat waktu, meningkatkan resiko keguguran dan kesulitan saat melahirkan.

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

2. Pemeriksaan darah rutin meliputi kadar hemoglobin (hb), hematokrit, sel darah putih (leukosit) dan faktor pembekuan darah (trombosit)

Bagi calon Ibu, perlu diketahui kadar Hb nya apakah menderita anemia / tidak, juga agar diketahui apakah calon Ibu mengalami gangguan faktor pembekuan darah. Dari hasil pemeriksaan darah juga dapat diketahui apakah pasangan mengalami kondisi kadar kolesterol tinggi yang meningkatkan resiko penyakit jantung koroner dan stroke. Hal penting lainnya adalah pemeriksaan gula darah , yang diperiksa sewaktu puasa dan tidak puasa agar diketahui apakah calon Ibu mengidap diabetes mellitus, atau setidaknya memiliki kelainan yang dapat berkembang menjadi diabetes mellitus, seperti intoleransi glukosa. Ibu hamil yang menderita diabetes tidak terkontrol dapat mengalami beberapa masalah seperti : janin yang tidak sempurna/cacat, hipertensi, hydramnions (meningkatnya cairan ketuban), meningkatkan resiko kelahiran prematur, serta macrosomia (bayi menerima kadar glukosa yang tinggi dari Ibu saat kehamilan sehingga janin tumbuh sangat besar).

3. Golongan darah dan Rhesus.

Apabila Ibu bergolongan darah O sementara bayi bukan bergolongan darah O adalah salah satu faktor resiko Jaundice/Kuning pada bayi (ABO Incompatibility). Sementara bila diketahui Janin Rhesus (+) pada ibu Rhesus (-) akan menimbulkan inkompatibilitas Rhesus yang bisa mengakibatkan kematian pada janin. Dengan mengetahui Rhesus sebelum hamil, dokter dapat segera mengatasinya

4. Urinalisis lengkap

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

Agar diketahui adakah ISK atau infeksi saluran kemih dan adanya darah, protein, dan lain-lain yang menunjukkan adanya penyakit tertentu. Penyakit ISK saat kehamilan beresiko baik bagi Ibu dan bayi berupa kelahiran prematur, berat janin yang rendah dan resiko kematian saat persalinan.

5. Pemeriksaan beberapa penyakit hereditas atau yang diturunkan dari orangtua

a. Thalasemia.

Thalasemia adalah salah satu penyakit kelainan darah. Penderita penyakit ini tidak mampu memproduksi hemoglobin yang normal. Penderita Thalasemia mayor tidak dapat disembuhkan sehingga menjalani pengobatan berupa transfusi darah seumur hidup dan beresiko penumpukan zat besi dalam tubuh. Thalasemia telah menjadi salah satu isu kesehatan di Indonesia karena 3- 10% populasi di Indonesia adalah carrier / pembawa gen Thalasemia beta dan 2,6-11% pembawa Thalasemia alfa. Saat ini paling tidak tercatat 5.000 pasien Thalasemia di Indonesia dan diperkirakan angka ini sangat jauh lebih rendah dari penderita Thalasemia di Indonesia yang tidak terdata.

b. Hemofilia.

Darah pada seorang penderita hemofilia tidak dapat membeku dengan sendirinya secara normal. Proses pembekuan darah pada seorang penderita hemofilia tidak secepat dan sebanyak orang lain yang normal. Penderita hemofilia akan lebih banyak membutuhkan waktu untuk proses pembekuan darahnya.

c. Sickle Cell Disease.

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

SCD disebut juga penyakit sel sabit di Indonesia, merupakan penyakit kelainan sel darah merah yang mudah pecah sehingga menyebabkan anemia. Secara statistik penyakit ini lebih banyak ditemukan pada ras Afrika, kemudian Timur Tengah dan beberapa kasus di Asia (India).

6. Pemeriksaan beberapa penyakit menular :

a. HIV, Hepatitis B (HBV) dan Hepatitis C (HCV) .

Saat ini menurut WHO terdapat 4,1 juta jiwa di dunia terinfeksi HIV, dimana 95% diantaranya berada di negara berkembang seperti sub-Sahara Afrika dan Asia Tenggara. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia, pada tahun 2012 ditemukan kasus HIV sebanyak 21.511 penderita dan jumlah ini jauh meningkat dibanding tahun sebelumnya. Sementara untuk penderita Hepatitis B saat ini diperkirakan sebanyak 1,8 milyar manusia dan 350 juta jiwa sudah mengalami infeksi kronis. Sementara diperkirakan 170 juta jiwa di dunia terinfeksi virus Hepatitis C .

b. Penyakit HIV, Hepatitis B dan C adalah penyakit yang mengancam jiwa.

Infeksi virus ini dapat ditularkan melalui darah, hubungan seksual dan cairan tubuh. Penularan HIV juga bisa melalui transfusi darah dan transplantasi organ tubuh. Sementara penularan virus Hepatitis B&C rentan terjadi pada pemakai obat-obatan terlarang melalui jarum suntik. Pemeriksaan akan 3 (tiga) penyakit infeksi ini sangat penting karena virus-virus ini dapat 'diam/tidur' dalam jangka waktu yang lama tanpa menunjukkan gejala apapun. Menikah dengan pasangan yang membawa virus-virus ini beresiko membahayakan pasangan dan juga calon bayi.

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

c. TORCH (Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes Simplex Virus).

Infeksi TORCH saat kehamilan dapat menyebabkan keguguran, bayi lahir prematur, atau bahkan kelainan bawaan pada bayi.

d. *Venereal Disease Screen* (pemeriksaan untuk penyakit syphilis) & penyakit-penyakit lain yang ditularkan melalui hubungan seksual lainnya (STI/Sexually Transmitted Infections). Seperti chlamydia, gonorrhea, HPV/Human papillomavirus, herpes dan penyakit-penyakit ini dapat menimbulkan masalah kesuburan dan saat kehamilan. (Infolaboratorium,2016)

7. Pemeriksaan yang berhubungan dengan organ reproduksi dan kesuburan:

a. Untuk wanita

Meliputi pemeriksaan USG agar diketahui kondisi rahim, saluran telur, indung telur. Pemeriksaan lebih lanjut seperti HSG (Hysterosalpingogram) untuk mengetahui kondisi tuba falopii dan adakah sumbatan akibat kista, polip endometrium, tumor fibroid, dll. Pemeriksaan lebih lanjut diperlukan untuk wanita yang siklus haidnya tidak teratur atau sebaliknya berlebihan. Hormon yang diperiksa misalnya hormon FSH (Follicle stimulating hormone), LH (Lutenizing hormone) dan Estradiol (hormone estrogen).

b. Untuk pria

Selain dilakukan pemeriksaan fisik seperti pemeriksaan penis, skrotum, prostat juga dilakukan pemeriksaan hormon FSH yang berperan dalam proses

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

pembentukan sperma serta kadar hormon testosteron. Dapat dilakukan juga analisis semen dan sperma.

8. Alergi

Salah satu yang sering terlewatkan adalah alergi. Alergi adalah sistem kekebalan tubuh yang bereaksi di luar normal terhadap beberapa substansi (alergen) yang tidak berbahaya bagi sebagian besar manusia. Kecenderungan seseorang memiliki alergi adalah dikarenakan faktor keturunan walaupun tidak selalu orang tua yang memiliki bakat alergi akan menurunkannya kepada anak-anaknya. Cukup penting untuk membuat daftar hal-hal yang memicu alergi dari kedua pasangan terutama bila pasangan ada yang pernah mengalami reaksi anafilaksis yang dapat menyebabkan kematian.

9. Vaksinasi Dewasa

Vaksin yang berkaitan langsung dengan kehamilan adalah Vaksin Hepatitis B, Tetanus, MMR (Measles, Mumps, Rubella), Varisela (cacar air), Influenza, serta Vaksin-vaksin dewasa lainnya sesuai Jadwal Imunisasi Dewasa yang dikeluarkan oleh Satgas Imunisasi Dewasa PAPDI.

10. Jenis Skrining Pada Premarital

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

Pada skrining premarital ada beberapa pemeriksaan yang bisa dilakukan dan keputusan untuk memeriksakan pada premarital adalah tergantung dari keputusan kedua pasangan. Ada 2 jenis pemeriksaan skrining pada premarital antara lain:

a. Skrining Premarital Komprehensif

Skrining komprehensif adalah mengidentifikasi secara lengkap pada individu tanpa tanda atau gejala. Ini dapat termasuk individu dengan gejala simtomatik atau penyakit gejala yang tidak dikenali. Dengan demikian, tes skrining agak tidak biasa karena dilakukan pada orang yang tampaknya dalam keadaan sehat.

Pada kategori skrining komprehensif adalah pemeriksaan laboratorium lengkap, fisik dan psikis dengan lengkap dibuktikan anamnesa, KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) dan hasil pemeriksaan laboratorium yang lengkap serta imunisasi Tetanus Toxoid (TT) calon pengantin.

b. Skrining Premarital Partial

Skrining partial adalah mengidentifikasi sebagian pemeriksaan pada individu dengan gejala simtomatik atau penyakit gejala yang tidak dikenali.

Skrining partial terdiri dari anamnesa, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan PP test, HIV rapid test, Sifilis rapid test, KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) untuk calon pengantin dan TT calon pengantin.



Gambar 1 HIV Rapid Test



PENUTUP

a. Tes Formatif

1. Pengertian premarital skrining adalah..

- a. Pemeriksaan awal sebelum menikah untuk segera dilakukan agar tidak terjadi kerusakan pada penyakit darah, penyakit infeksi dan penyakit lainnya yang bisa mentransmisi pada pasangan lainnya atau anak di masa
- b. Pemeriksaan bagi wanita yang sudah menikah untuk mengetahui kelainan pada kedua pasangan
- c. Pemeriksaan lanjutan bagi pasangan sebelum menikah untuk mengetahui kelainan darah
- d. Pemeriksaan pada wanita yang sudah menikah dalam meningkatkan kesuburan pada kedua pasangan

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

- e. Deteksi dini pada pasangan yang sudah menikah untuk mengetahui kelainan genetik pada pasangan
2. Tujuan dari premarital skrining adalah :
- a. Mengukur status kesehatan calon pengantin
 - b. Mengukur status kesehatan calon pengantin, merawat penyakit menular lainnya, bisa mengidentifikasi secara dini apabila ada kelainan genetik Hanya tentang kehamilan dini
 - c. Mengukur status kesehatan calon pengantin, merawat penyakit menular lainnya, bisa mengidentifikasi secara cepat
 - d. Mengukur status kesehatan secara umum pada calon pengantin
 - e. Mengukur status kesehatan secara sebagian saja dan pemeriksaan secara umum pada calon pengantin
3. Manfaat dari premarital skrining adalah :
- a. Mengidentifikasi masalah kesehatan reproduksi perempuan
 - b. Mengidentifikasi masalah kesehatan reproduksi laki-laki
 - c. Mengidentifikasi masalah rumah tangga saja
 - d. Mengidentifikasi masalah kesehatan dan risikonya untuk diri sendiri dan pasangan
 - e. Mengidentifikasi penyakit menular seksual saja antar pasangan

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

4. Penyakit hereditas atau yang diturunkan dari orangtua antara lain ...
 - a. Infeksi saluran kemih
 - b. Infeksi Menular Seksual
 - c. Talasemia
 - d. Hipertensi
 - e. TORCH

5. Infeksi yang pada saat kehamilan dapat menyebabkan keguguran, bayi lahir prematur, atau bahkan kelainan bawaan pada bayi adalah ...
 - a. Infeksi saluran kemih
 - b. Infeksi Menular Seksual
 - c. Talasemia
 - d. Hipertensi
 - e. TORCH

b. Jawaban Tes Formatif

1. A
2. B
3. D
4. C
5. E

c. Feedback/Umpan Balik

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

Jawablah pertanyaan dalam latihan di atas, kemudian cocokkan dengan kunci jawaban yang tersedia. Apabila Anda mampu menjawab latihan diatas dengan keberhasilan lebih dari 80% berarti Anda sudah menguasai materi dalam modul ini. Namun apabila kurang, maka Anda perlu mempelajari lagi modul ini dengan lebih cermat dan teliti.

d. Tugas

Bacalah materi tentang kebutuhan premarital tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan.

BAB III
PEMERIKSAAN KEHAMILAN

🕒 100 Menit

Pendahuluan

Deskripsi Singkat

Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa tentang premarital skrining pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur.

Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Selanjutnya setelah selesai mempelajari Bab ini, Anda diharapkan memiliki kemampuan untuk menjelaskan kembali tentang premarital skrining akan pentingnya pemeriksaan kehamilan yang teratur apabila kelak dalam masa kehamilan yang meliputi kemampuan untuk menjelaskan tentang pemeriksaan kehamilan yang meliputi pengertian pemeriksaan kehamilan, tanda-tanda kehamilan yang pasti, penghitungan HPHT, kehamilan yang sehat.

Topik Bahasan

Pada Bab ini Anda akan mempelajari tentang premarital skrining hal pemeriksaan kehamilan yang terdiri dari empat topik sebagai berikut.

A. Pengertian pemeriksaan kehamilan

- B. Tanda-tanda kehamilan yang pasti
- C. Penghitungan HPHT (Haid Pertama Hari Terakhir)
- D. Kehamilan yang sehat



PENYAJIAN MATERI

Pemeriksaan Kehamilan

Pada Bab ini kita akan mempelajari tentang premarital skrining dalam hal mengetahui tentang pentingnya nantinya pemeriksaan kehamilan yang teratur kelak setelah menikah dan hamil. Tapi sebelum mempelajari dua hal tersebut, Anda perlu tahu terlebih dahulu tentang pengertian dari pemeriksaan kehamilan.

Mungkin sebagian dari Anda yang pernah membaca dan mengetahui tentang pemeriksaan kehamilan dan bisa ditambahkan persepsinya. Bahkan mungkin ada yang sudah pernah membaca kaitan pemeriksaan kehamilan. Tapi pernahkan Anda bayangkan apa saja yang dibutuhkan wanita dalam premarital skrining kaitan pengetahuan tentang pemeriksaan kehamilan yang teratur. Bisakah Anda memberikan jawaban yang lengkap? Nah, saya mengajak Anda untuk mulai mencermati dari materi yang ada di Bab ini. Selain itu Anda juga dapat menambah informasi dari referensi lain yang telah dianjurkan sehingga Anda akan memiliki pengetahuan yang dalam tentang premarital skrining kaitan pengetahuan pemeriksaan kehamilan. Selamat belajar!

A. PENGERTIAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

Pemeriksaan kehamilan bisa disebut *antenatal care* adalah kegiatan yang diberikan untuk seorang ibu sebelum melahirkan atau dalam masa kehamilan. Pemeliharaan kehamilan adalah suatu upaya yang dilakukan dalam pemeliharaan terhadap kesehatan ibu dan janin

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

seorang ibu yang di dalam kandungan. Asuhan kebidanan pada ibu hamil sangat perlu diperhatikan sesuai dengan kebutuhan seorang ibu, yang kadang sering perlu diantisipasi apabila kondisi kehamilan tidak normal.

Sehingga perlu antisipasi saat premarital bahwa perlunya pemahaman dan pengetahuan akan pentingnya keteraturan pemeriksaan kehamilan. Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan minimal 4 kali dalam masa kehamilan dengan pembagiannya :

1. Pemeriksaan kehamilan pada trimester I (0-12 minggu) : 1 kali pemeriksaan
2. Pemeriksaan kehamilan pada trimester II (13-28 minggu) : 1 kali pemeriksaan
3. Pemeriksaan kehamilan pada trimester III (29-38 minggu) : 2 kali pemeriksaan

Pada setiap mulai pemeriksaan kehamilan dimana seorang wanita mulai mengalami keterlambatan haid. Dan pada trimester III wanita melakukan pemeriksaan minimal 2 kali karena untuk mengetahui adanya tanda-tanda persalinan yang biasanya ditandai *bloody show* (adanya bercak darah) dan kontraksi yang mengakibatkan ibu mengalami kesakitan pada bagian bawah rahim. Sehingga diharapkan minimal standar pemeriksaan kehamilan sudah dilakukan pada kehamilan dan akan semakin baik serta sehat.

B. Tanda-Tanda Kehamilan Pasti

Pada wanita selalu megarap akan kehamilan yang pasti, sehingga perlu sekali masa premarital mengetahui tanda-tanda kehamilan pasti. Adapun tanda-tanda kehamilan yang pasti antara lain :

1. Ibu merasakan gerakan janin di dalam rahim
2. Adanya detak jantung janin
3. Saat dilakukan USG terdapat gambaran janin di dalam rahim

4. Saat dilakukan rontgen terdapat kerangka bentuk janin di dalam rahim

C. Penghitungan HPHT (Haid Pertama Haid Terakhir)

Penghitungan haid pertama haid terakhir adalah dengan menanyakan pada ibu tanggal pertama saat haid terakhir. Dalam hal ini harus sesuai, karena akan mempermudah penentuan taksiran persalinan dan umur kehamilan ibu. Dengan cara :

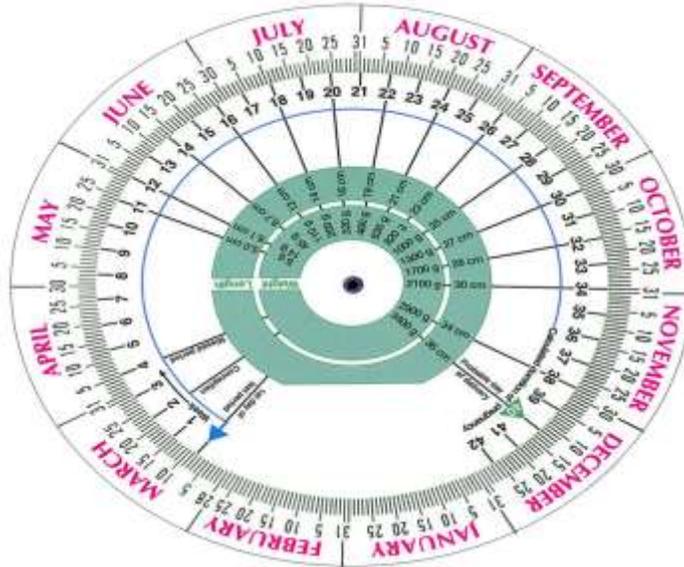
Menghitung masa kehamilan dengan usia kandungan 0-12 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir dan bisa diketahui tanggal taksiran persalinan dengan memakai rumus Naegele caranya :

Tanggal HPHT ditambah 7

Bulan dikurangi 3

Tahun ditambah 1

Sebagai contoh misalnya tanggal HPHT adalah 1-4-2011, maka TP-nya adalah $(1+7=8) / (4-3=1) / (2011+1=2012)$. Hasilnya menjadi = 8-1-2012 (sesuai dengan usia kehamilan 40 minggu).



Gambar 1 Tanggalan Tafsiran Persalinan

D. Kehamilan Yang Sehat

Kehamilan sehat sangat perlu diketahui pada semua wanita terutama premarital. Sehingga dengan kehamilan yang sehat atau tidak beresiko, maka ibu sehat dan janin sehat. Ada 7 tanda kehamilan yang sehat antara lain :

1. Naiknya berat badan

Tanda kehamilan pertama dan terpenting Ibu adalah berat badan yang naik secara bertahap. Sesuai rekomendasi dokter, ibu hamil akan mengalami kenaikan berat badan sekitar 12 sampai 15 kg selama masa kehamilan.

2. Tekanan darah

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

Tekanan darah dalam batas normal merupakan tanda kehamilan Ibu yang baik dan dalam keadaan baik-baik saja. Namun jika, tekanan darah Ibu tinggi, maka harus waspada karena dapat menyebabkan banyak komplikasi pada kehamilan dan persalinan nantinya.

3. Kadar gula darah

Selama kehamilan, produksi insulin akan meningkat, yang menyebabkan pengaturan gula darah memburuk. Peningkatan gula darah yang tinggi ini menggambarkan kondisi yang disebut diabetes kehamilan (*gestational diabetes*), yang nantinya akan mengakibatkan proses kelahiran sulit. Maka dari itu, Ibu hamil harus melakukan pemeriksaan gula darah secara rutin untuk memastikan kadar gula dalam batas normal dan tidak melonjak terlalu tinggi.

4. Payudara mengencang

Salah satu tanda kehamilan adalah payudara yang menjadi kencang dan padat, tanda bahwa payudara mulai memproduksi ASI. Hal ini juga menandakan bahwa kehamilan berjalan lancar.

5. Gerakkan Janin

Memasuki bulan keempat dan kelima, Ibu hamil akan merasakan gerakan bayi. Jika Ibu merasa bayi Anda bergerak secara berkala, itu adalah tanda bahwa semuanya dalam keadaan baik-baik saja. Maka nikmatilah setiap gerakannya. Namun, jika ibu merasa bayi belum bergerak dalam waktu yang sangat lama dan tidak aktif seperti biasanya, maka Ibu harus segera berkonsultasi dengan dokter.

6. Rahim dan Plasenta

Tanda kehamilan yang sehat terlihat dari kondisi plasenta dan rahim yang baik. Dalam kandungan, janin dilindungi oleh plasenta yang melekat di dinding rahim. Bila Ibu pernah memiliki masalah kesehatan yang berhubungan dengan rahim dapat berkonsultasi dengan dokter sebelum merencanakan kehamilan.

7. Perubahan Hormon

Saat hamil, Ibu mengalami perubahan secara fisik juga emosional. Ini disebabkan saat hamil terjadi perubahan hormon dalam tubuh. Kadar hormon progesteron pada wanita yang sedang hamil dapat meningkat hingga 400 mg.

Selain hormon progesteron, hormon lain yang juga meningkat dalam tubuh wanita hamil adalah hormon estrogen. Hormon ini sangat penting karena membentuk jaringan dan menampung janin dalam kandungan Ibu.



PENUTUP

a. Tes Formatif

1. Sebutkan tanda kehamilan pasti ?
2. Sebutkan 7 tanda kehamilan yang sehat ?

b. Jawaban Tes Formatif

1. Tanda kehamilan pasti adalah :
 - a) Ibu merasakan gerakan janin di dalam rahim
 - b) Adanya detak jantung janin
 - c) Saat dilakukan USG terdapat gambaran janin di dalam rahim
 - d) Saat dilakukan rontgen terdapat kerangka bentuk janin di dalam rahim
2. 7 tanda kehamilan yang sehat adalah :

- a) Naiknya berat badan

Tanda kehamilan pertama dan terpenting Ibu adalah berat badan yang naik secara bertahap. Sesuai rekomendasi dokter, ibu hamil akan mengalami kenaikan berat badan sekitar 12 sampai 15 kg selama masa kehamilan.

- b) Tekanan darah

Tekanan darah dalam batas normal merupakan tanda kehamilan Ibu yang baik dan dalam keadaan baik-baik saja. Namun jika, tekanan darah Ibu tinggi, maka harus

waspada karena dapat menyebabkan banyak komplikasi pada kehamilan dan persalinan nantinya.

c) Kadar gula darah

Selama kehamilan, produksi insulin akan meningkat, yang menyebabkan pengaturan gula darah memburuk. Peningkatan gula darah yang tinggi ini menggambarkan kondisi yang disebut diabetes kehamilan (*gestational diabetes*), yang nantinya akan mengakibatkan proses kelahiran sulit. Maka dari itu, Ibu hamil harus melakukan pemeriksaan gula darah secara rutin untuk memastikan kadar gula dalam batas normal dan tidak melonjak terlalu tinggi.

d) Payudara mengencang

Salah satu tanda kehamilan adalah payudara yang menjadi kencang dan padat, tanda bahwa payudara mulai memproduksi ASI. Hal ini juga menandakan bahwa kehamilan berjalan lancar.

e) Gerakkan Janin

Memasuki bulan keempat dan kelima, Ibu hamil akan merasakan gerakan bayi. Jika Ibu merasa bayi Anda bergerak secara berkala, itu adalah tanda bahwa semuanya dalam keadaan baik-baik saja. Maka nikmatilah setiap gerakannya. Namun, jika ibu merasa bayi belum bergerak dalam waktu yang sangat lama dan tidak aktif seperti biasanya, maka Ibu harus segera berkonsultasi dengan dokter.

f) Rahim dan Plasenta

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

Tanda kehamilan yang sehat terlihat dari kondisi plasenta dan rahim yang baik. Dalam kandungan, janin dilindungi oleh plasenta yang melekat di dinding rahim. Bila Ibu pernah memiliki masalah kesehatan yang berhubungan dengan rahim dapat berkonsultasi dengan dokter sebelum merencanakan kehamilan.

g) Perubahan Hormon

Saat hamil, Ibu mengalami perubahan secara fisik juga emosional. Ini disebabkan saat hamil terjadi perubahan hormon dalam tubuh. Kadar hormon progesteron pada wanita yang sedang hamil dapat meningkat hingga 400 mg.

Selain hormon progesteron, hormon lain yang juga meningkat dalam tubuh wanita hamil adalah hormon estrogen. Hormon ini sangat penting karena membentuk jaringan dan menampung janin dalam kandungan Ibu.

c. Feedback/Umpun Balik

Jawablah pertanyaan dalam latihan di atas, kemudian cocokkan dengan kunci jawaban yang tersedia. Apabila Anda mampu menjawab latihan diatas dengan keberhasilan lebih dari 80% berarti Anda sudah menguasai materi dalam modul ini. Namun apabila kurang, maka Anda perlu mempelajari lagi modul ini dengan lebih cermat dan teliti.

d. Tugas

Bacalah materi tentang kebutuhan premarital tentang pentingnya pengetahuan infertilitas.

BAB IV INFERTILITAS

🕒 100 Menit

Pendahuluan

Deskripsi Singkat

Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa tentang premarital skrining pentingnya pengetahuan infertilitas.

Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Selanjutnya setelah selesai mempelajari Bab ini, Anda diharapkan memiliki kemampuan untuk menjelaskan kembali tentang premarital skrining akan pentingnya infertilitas, karena infertilitas merupakan faktor resiko yang cukup besar dalam kesehatan reproduksi wanita. Pada bab ini akan membahas tentang pengertian infertilitas, jenis infertilitas, pencegahan infertilitas.

Topik Bahasan

Pada Bab ini Anda akan mempelajari tentang premarital skrining hal infertilitas yang terdiri dari empat topik sebagai berikut.

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

- A. Pengertian infertilitas
- B. Jenis infertilitas
- C. Penyebab infertilitas
- D. Pencegahan infertilitas



PENYAJIAN MATERI

INFERTILITAS

Pada Bab ini kita akan mempelajari tentang premarital skrining dalam hal mengetahui tentang infertilitas. Tapi sebelum mempelajari dua hal tersebut, Anda perlu tahu terlebih dahulu tentang pengertian dari infertilitas.

Mungkin sebagian dari Anda yang pernah membaca dan mengetahui tentang infertilitas dan bisa ditambahkan persepsinya. Bahkan mungkin ada yang sudah pernah membaca kaitan infertilitas. Tapi pernahkan Anda bayangkan apa saja yang dibutuhkan wanita dalam premarital skrining kaitan pengetahuan tentang infertilitas. Bisakah Anda memberikan jawaban yang lengkap? Nah, saya mengajak Anda untuk mulai mencermati dari materi yang ada di Bab ini. Selain itu Anda juga dapat menambah informasi dari referensi lain yang telah dianjurkan sehingga Anda akan memiliki pengetahuan yang dalam tentang premarital skrining kaitan pengetahuan infertilitas. Selamat belajar!

A. PENGERTIAN INFERTILITAS

Dalam premarital skrining juga memerlukan pemahaman akan adanya infertilitas yang dapat dicegah sebelum menikah. Dan diharapkan pasangan calon pengantin akan mengerti dan akibatnya bila terjadi infertilitas yang biasa disebutkan sebagai ketidaksuburan.

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

Infertilitas adalah kegagalan pasangan suami-istri untuk mengalami kehamilan setelah melakukan hubungan seksual, tanpa kontrasepsi, selama satu tahun dan berhubungan seksual secara rutin 3x dalam seminggu.

B. Jenis Infertilitas

Secara medis infertilitas dibagi menjadi dua jenis, yaitu:

1. Infertilitas primer

Pasangan suami istri belum mampu dan belum pernah memiliki anak setelah satu tahun berhubungan seksual secara rutin sebanyak 2 – 3 kali perminggu tanpa menggunakan alat kontrasepsi dalam bentuk apapun.

2. Infertilitas sekunder

Pasangan suami istri telah atau pernah memiliki anak sebelumnya tetapi saat ini belum mampu memiliki anak lagi setelah satu tahun berhubungan seksual sebanyak 2 – 3 kali perminggu secara rutin tanpa menggunakan alat atau metode kontrasepsi jenis apapun.

Berdasarkan hal yang telah disebutkan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa pasangan suami istri dianggap infertilitas apabila memenuhi syarat-syarat berikut:

1. Pasangan berkeinginan untuk memiliki anak.
2. Selama satu tahun atau lebih berhubungan seksual, istri sebelum mendapatkan kehamilan.
3. Frekuensi hubungan seksual minimal 2 – 3 kali dalam setiap minggunya.
4. Istri maupun suami tidak pernah menggunakan alat ataupun metode kontrasepsi, baik kondom, obat-obatan dan alat lain yang berfungsi untuk mencegah kehamilan.

C. Penyebab Infertilitas

Berdasarkan sebuah penelitian, masalah infertilitas yang terjadi adalah 40% akibat pria, 50% akibat wanita serta 10% akibat keduanya. Oleh karena itu kita akan membahas mengenai faktor penyebab sehingga terjadinya Infertilitas pada pria dan wanita antara lain:

Faktor Penyebab Infertilitas (kemandulan) pada Pria

1. Sperma buruk

Kualitas sperma menentukan akan terjadinya kehamilan. Hal ini menyangkut bentuk sperma dan gerakannya yang tidak sempurna (normal), maka tidak akan mampu mencapai sel telur. Berikutnya adalah konsentrasi sperma yang rendah, secara medis ukuran normal (sehat) adalah 20 juta atau lebih sperma/ml semen. Hal ini bisa terjadi akibat memakai celana ketat, alkohol, merokok, kelelahan atau terlalu sering berejakulasi.

2. Kelainan genetik

Sindroma klinefelter atau kelainan genetik menyebabkan seorang pria mempunyai satu kromosom Y dan dua kromosom X. Hal ini mempengaruhi pertumbuhan testis sehingga pria tersebut sedikit saja atau bahkan tidak memproduksi sperma sama sekali.

3. Gangguan hormonal

Hormon testosteron yang terganggu bisa menghambat produksi sperma. Untuk merangsang agar testis memproduksi sperma, diperlukan hormon dari kelenjar pituitari.

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

Bila hormon tersebut terganggu, jumlah menurun atau bahkan tidak ada, maka testis tidak akan bekerja sempurna.

4. Impotensi, yaitu bila aliran darah ke penis tidak normal maka penis tidak bisa berdiri dan berejakulasi.
5. Varikokel, yaitu pelebaran pembuluh darah vena didaerah buah zakar.
6. Saluran sperma yang tersumbat, yaitu hal ini bisa saja merupakan bawaan lahir, atau adanya infeksi yang disebabkan oleh bakteri.
7. Pengaruh radiasi dan obat

Radiasi serta obat-obatan tertentu bisa mempengaruhi kualitas sperma, fungsi testis dan hormon reproduksi dan menyebabkan masalah kesuburan.

Faktor Penyebab Infertilitas (kemandulan) Pada Wanita

a) Endometriosis

Adalah ketidaknormalan pertumbuhan jaringan implan diluar rahim atau uterus, padahal normalnya hanya tumbuh didalam rahim.

2. Faktor hormonal

Terjadinya kelainan hormon reproduksi, seperti lutein dan perangsang folikel dapat menghalangi terjadinya pelepasan sel telur. Kelenjar hipotalamus-pituitari yang abnormal karena faktor genetik, tumor atau kanker juga dapat menghambat ovulasi. Kelainan

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

kelenjar tiroid, kelebihan dan kekurangan hormon tiroid juga menyebabkan kacanya siklus menstruasi.

3. Menopause dini

Menopause dini atau prematur yang terjadi bila wanita berhenti menstruasi kemudian folikel ovariumnya telah menyusut sebelum berusia 40 tahun.

D. Pencegahan Infertilitas

5 langkah di bawah ini adalah hal-hal sederhana yang bisa anda lakukan sebagai usaha untuk mencegah terjadinya kemandulan dikemudian hari.

1. Periksa gaya hidup anda.

Kebiasaan tertentu seperti merokok atau minum alkohol memiliki efek yang merugikan kesehatan reproduksi anda.

Bahkan tingkat stres yang tinggi dan kurang tidur secara konsisten atau dalam jangka waktu yang lama dapat meningkatkan potensi anda mengalami kemandulan.

2. Cek kondisi lingkungan sekitar tempat anda biasa beraktifitas sehari-hari untuk mengetahui bahaya lingkungan yang mungkin tidak anda sadari.

Tinggal atau berkantor di sekitar pabrik yang mengolah bahan kimia tentu berisiko menyebabkan anda mengalami mandul.

Secara hukum anda memiliki hak mengetahui batasan radiasi kimia yang mungkin terpapar ke tubuh anda. Hidup sehat adalah hak.

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

3. Menjaga berat badan yang sehat dan melakukan diet dan olahraga secara teratur. Menghindari kenaikan berat badan berlebih adalah salah satu cara terbaik mencegah kemandulan. Obesitas diketahui sebagai salah satu penyebab infertilitas pada pria.

Pada pria, obesitas akan menurunkan jumlah sperma dan pada wanita membuat pembuahan terlambat.

4. Cek kesehatan anda secara periodik setahun sekali.

Diagnosis penyakit awal seperti radang panggul, endometriosis dan kanker leher rahim dapat mencegah kemandulan.

Selain itu, dengan melakukan tindakan deteksi dan pengobatan terhadap penyakit menular seksual yang mungkin diderita dapat membantu menjaga tingkat kesuburan anda.

5. Pelajari tubuh dan siklus reproduksi anda.

Dengan memahami tubuh dengan benar anda akan tahu apa-apa saja yang mungkin salah dan sedang terjadi dalam tubuh anda.

Pelajari literatur mengenai kesehatan reproduksi dan panduan-panduan agar cepat dapat anak, dan lain-lain. Pemahaman yang baik akan memberi anda cara pandang yang benar terhadap proses reproduksi dan kemandulan.

Banyak rumah tangga yang telah dibina selama belasan tahun tapi pihak istri tidak juga hamil, kadang dalam kondisi demikian rumah tangga menjadi tidak stabil dan sering cekcok.

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

Dalam urusan kesuburan, suami dan istri adalah satu kesatuan, tidak boleh di pisahkan, apalagi saling menyalahkan.

Proses kehamilan sampai kelahiran bayi adalah mekanisme yang rumit dan harus melewati beberapa fase. Satu saja fase cacat akan membuat kehamilan atau kelahiran bayi terganggu.

Tingkat reproduksi atau kesuburan pria diketahui dengan meneliti sistem dan fungsi reproduksinya apakah mampu menghasilkan spermatozoa yang sehat dan mengalirkannya ke rahim istri.

Sedangkan kesuburan atau reproduksi wanita dilihat dari kemampuan organ seksualnya menghasilkan sel telur dan memiliki rahim yang sehat sebagai tempat berkembangnya janin sampai bayi dilahirkan.

Jika saat ini anda sedang dalam tahap penyembuhan suatu penyakit dan diharuskan untuk mengkonsumsi obat-obatan secara teratur, maka tanyakan ke dokter yang menangani anda perihal dampak obat tersebut terhadap kesuburan anda.

Beberapa obat memiliki efek samping mengurangi tingkat produksi sperma dan membuat pria kesulitan orgasme.

Jika pekerjaan anda menimbulkan tingkat stres yang tinggi, cobalah untuk melepaskan stres tersebut dengan cara yoga, meditasi atau latihan pernafasan.

Stres berkaitan dengan kemandulan, mencegah atau melepaskan stres dapat meningkatkan tingkat kesehatan reproduksi anda.



PENUTUP

a. Tes Formatif

1. Sebutkan pengertian infertilitas ?
2. Sebutkan penyebab pada wanita karena infertilitas ?

b. Jawaban Tes Formatif

1. Infertilitas adalah kegagalan pasangan suami-istri untuk mengalami kehamilan setelah melakukan hubungan seksual, tanpa kontrasepsi, selama satu tahun dan berhubungan seksual secara rutin 3x dalam seminggu.
2. Penyebab infertilitas pada wanita antara lain

Endometriosis

Adalah ketidaknormalan pertumbuhan jaringan implan diluar rahim atau uterus, padahal normalnya hanya tumbuh didalam rahim.

Faktor hormonal

Terjadinya kelainan hormon reproduksi, seperti lutein dan perangsang folikel dapat menghalangi terjadinya pelepasan sel telur. Kelenjar hipotalamus-pituitari yang abnormal karena faktor genetik, tumor atau kanker juga dapat menghambat

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

ovulasi. Kelainan kelenjar tiroid, kelebihan dan kekurangan hormon tiroid juga menyebabkan kacaunya siklus menstruasi.

Menopause dini

Menopause dini atau prematur yang terjadi bila wanita berhenti menstruasi kemudian folikel ovariumnya telah menyusut sebelum berusia 40 tahun.

c. Feedback/Umpan Balik

Jawablah pertanyaan dalam latihan di atas, kemudian cocokkan dengan kunci jawaban yang tersedia. Apabila Anda mampu menjawab latihan diatas dengan keberhasilan lebih dari 80% berarti Anda sudah menguasai materi dalam buku ajar ini. Namun apabila kurang, maka Anda perlu mempelajari lagi buku ajar ini dengan lebih cermat dan teliti.

d. Tugas

Bacalah materi tentang kebutuhan premarital tentang pentingnya pengetahuan penyakit diabetes mellitus.

BAB V
PENYAKIT DIABETES MELLITUS

🕒 100 Menit

Pendahuluan

Deskripsi Singkat

Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa tentang premarital skrining pentingnya mengetahui adanya penyakit diabetes mellitus pada masa reproduksi wanita.

Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Selanjutnya setelah selesai mempelajari Bab ini, Anda diharapkan memiliki kemampuan untuk menjelaskan kembali tentang premarital skrining akan pentingnya diabetes mellitus apabila kelak dalam masa kehamilan ada atau pada masa reproduksi yang meliputi kemampuan untuk menjelaskan tentang diabetes mellitus yang meliputi pengertian diabetes mellitus, jenis diabetes mellitus, bahaya pada masa reproduksi.

Topik Bahasan

Pada Bab ini Anda akan mempelajari tentang premarital skrining hal pemeriksaan kehamilan yang terdiri dari empat topik sebagai berikut.

A. Pengertian diabetes mellitus

- B. Jenis diabetes mellitus
- C. Bahaya diabetes mellitus pada masa reproduksi



PENYAJIAN MATERI

Diabetes Mellitus

Pada Bab ini kita akan mempelajari tentang premarital skrining dalam hal mengetahui tentang penyakit diabetes mellitus yang bisa terjadi pada masa reproduksi. Tapi sebelum mempelajari dua hal tersebut, Anda perlu tahu terlebih dahulu tentang pengertian dari diabetes mellitus.

Mungkin sebagian dari Anda yang pernah membaca dan mengetahui tentang diabetes mellitus dan bisa ditambahkan persepsinya. Bahkan mungkin ada yang sudah pernah membaca kaitan diabetes mellitus pada masa reproduksi. Tapi pernahkan Anda bayangkan apa saja yang dibutuhkan wanita dalam dengan diabetes mellitus yang terjadi pada masa reproduksi. Bisakah Anda memberikan jawaban yang lengkap? Nah, saya mengajak Anda untuk mulai mencermati dari materi yang ada di Bab ini. Selain itu Anda juga dapat menambah informasi dari referensi lain yang telah dianjurkan sehingga Anda akan memiliki pengetahuan yang dalam tentang premarital skrining kaitan diabetes mellitus. Selamat belajar!

A. PENGERTIAN DIABETES MELLITUS

Penyakit diabetes mellitus sangat berpengaruh juga dalam kelangsungan kesehatan reproduksi wanita pada saatnya akan kehamilan. Sehingga calon pengantin perlu mengerti akan besarnya permasalahan apabila mengalami kehamilan disertai penyakit Diabetes Mellitus (DM).

Diabetes melitus (DM) atau disebut diabetes saja merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Insulin adalah hormon yang mengatur keseimbangan kadar gula darah. Akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah (hiperglikemia).

B. Jenis Diabetes Mellitus

Terdapat dua kategori utama diabetes melitus, yaitu diabetes tipe 1 dan tipe 2. Diabetes tipe 1, dulu disebut *Insulin dependent* atau *Juvenile/childhood-onset diabetes*, ditandai dengan kurangnya produksi insulin. Diabetes tipe 2, dulu disebut *non insulin dependent* atau *adult onset diabetes*, disebabkan penggunaan insulin yang kurang efektif oleh tubuh. Diabetes tipe 2 merupakan 90% dari seluruh diabetes.

C. Bahaya Diabetes Mellitus Pada Masa Reproduksi

Ada efeknya yang bisa terjadi apabila kehamilan dengan diabetes mellitus antara lain bayi menjadi besar (makrosomia), ibu apabila mengalami perlukaan jalan lahir akan lama sembuh karena pengaruh kadar gula yang tinggi menghambat penyembuhan jaringan pada luka perineum, dan bayi juga bisa mengalami gangguan pernafasan karena biasanya bayi berukuran besar dan mempengaruhi kerja jantung bayi.



a. Tes Formatif

1. Sebutkan definisi diabetes mellitus ?
2. Bahayanya diabetes mellitus pada masa reproduksi ?

b. Jawaban Tes Formatif

1. Diabetes mellitus adalah Diabetes melitus (DM) atau disebut diabetes saja merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif.
2. Ada efeknya yang bisa terjadi apabila kehamilan dengan diabetes mellitus antara lain bayi menjadi besar (makrosomia), ibu apabila mengalami perlukaan jalan lahir akan lama sembuh karena pengaruh kadar gula yang tinggi menghambat penyembuhan jaringan pada luka perineum, dan bayi juga bisa mengalami gangguan pernafasan karena biasanya bayi berukuran besar dan mempengaruhi kerja jantung bayi.

c. Feedback/Umpan Balik

Jawablah pertanyaan dalam latihan di atas, kemudian cocokkan dengan kunci jawaban yang tersedia. Apabila Anda mampu menjawab latihan diatas dengan

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

keberhasilan lebih dari 80% berarti Anda sudah menguasai materi dalam buku ajar ini. Namun apabila kurang, maka Anda perlu mempelajari lagi buku ajar ini dengan lebih cermat dan teliti.

d. Tugas

Bacalah materi tentang kebutuhan premarital tentang pentingnya persalinan dengan seksio sesar.

BAB VI

PERSALINAN DENGAN SEKSIO SESAR

🕒 100 Menit

Pendahuluan

Deskripsi Singkat

Mata kuliah ini memberikan kemampuan kepada mahasiswa tentang premarital skrining kaitan persalinan dengan seksio sesar.

Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Selanjutnya setelah selesai mempelajari Bab ini, Anda diharapkan memiliki kemampuan untuk menjelaskan kembali tentang premarital skrining persalinan seksio sesar apabila kelak dalam masa persalinan yang meliputi kemampuan untuk menjelaskan tentang persalinan seksio sesar, kelebihan dan kekurangan seksio sesar, indikasi dilakukan seksio sesar, perawatan pasca seksio sesar.

Topik Bahasan

Pada Bab ini Anda akan mempelajari tentang premarital skrining hal persalinan dengan seksio sesar yang terdiri dari empat topik sebagai berikut.

A. Pengertian seksio sesar

- B. Kelebihan dan Kekurangan Seksio Sesar
- C. Indikasi dilakukan seksio sesar
- D. Perawatan setelah seksio sesar



PENYAJIAN MATERI

Persalinan Dengan Seksio Sesar

Pada Bab ini kita akan mempelajari tentang premarital skrining dalam hal mengetahui tentang persalinan seksio sesar kelak setelah menikah dan hamil. Tapi sebelum mempelajari dua hal tersebut, Anda perlu tahu terlebih dahulu tentang pengertian dari persalinan dengan seksio sesar.

Mungkin sebagian dari Anda yang pernah membaca dan mengetahui tentang persalinan dengan seksio sesar dan bisa ditambahkan persepsinya. Bahkan mungkin ada yang sudah pernah membaca kaitan persalinan dengan seksio sesar. Tapi pernahkan Anda bayangkan apa saja yang dibutuhkan wanita dalam premarital skrining kaitan pengetahuan tentang persalinan dengan seksio sesar. Bisakah Anda memberikan jawaban yang lengkap? Nah, saya mengajak Anda untuk mulai mencermati dari materi yang ada di Bab ini. Selain itu Anda juga dapat menambah informasi dari referensi lain yang telah dianjurkan sehingga Anda akan memiliki pengetahuan yang dalam tentang premarital skrining kaitan persalinan dengan seksio sesar. Selamat belajar!

A. PENGERTIAN PERSALINAN SESKSIO SESAR

Dalam mempersiapkan kehamilan dan proses persalinan calon pengantin juga perlu mengetahui salah satunya persalinan dengan sectio sesaria, karena pasangan diberikan kewenangan dalam melakukan perencanaan proses persalinan, dan

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

diharapkan paham akan pentingnya proses persalinan secara pervaginam atau spontan. Karena itu pasangan pengantin merencanakan sedini mungkin proses persalinannya yang spontan/ normal. Sehingga perlu pemahaman akan persalinan sectio sesaria sehingga pasangan bisa saling mempertimbangkan akan perencanaan proses persalinan.

Seksio sesaria adalah cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut untuk janin dari dalam rahim yang bertujuan untuk menyelamatkan kehidupan baik pada ibu maupun pada bayi.

Ditemukannya bedah sesar memang dapat mempermudah proses persalinan sehingga banyak ibu hamil yang lebih senang memilih jalan ini walaupun sebenarnya mereka bisa melahirkan secara normal. Namun menurut penelitian bahwa angka kematian pada operasi sesar adalah 40-80 tiap 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan resiko 25 kali lebih besar dibandingkan persalinan melalui pervaginam. Bahkan untuk satu kasus karena infeksi mempunyai angka 80 kali lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan pervaginam.

Seksio sesaria menempati urutan kedua setelah ekstraksi vakum dengan frekuensi yang dilaporkan 6% sampai 15%. Sedangkan menurut statistik tentang 3.509 kasus seksio sesaria yang disusun oleh pakar kesehatan bahwa indikasi untuk resiko sesaria adalah diproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, plasenta previa 11% pernah seksio sesaria 11%, kelainan letak janin 10%, pre-eklamasi dan hipertensi 7% dengan angka kematian pada ibu sebelum dikoreksi 17% dan sesudah dikoreksi 0,5% sedangkan kematian janin 14,5%.

B. Kelebihan Dan Kekurangan Seksio Sesar

Melahirkan secara normal adalah proses panjang yang melibatkan kerja keras seorang ibu dan mengakibatkan kelelahan secara fisik. Akan tetapi, banyak keuntungan yang didapat dengan melahirkan secara normal:

1. Dapat meninggalkan rumah sakit lebih cepat. Keuntungan bagi ibu yang melahirkan secara normal adalah proses pemulihan yang cepat dibandingkan dengan melahirkan secara Caesar. Menurut Dr. Allison Bryant, ahli perinatologi dari Massachusetts General Hospital di Boston, meskipun bergantung pada keadaan ibu dan anak, namun pada umumnya bila si ibu dinilai sudah cukup sehat dalam waktu 24 sampai 48 jam, maka si ibu dapat meninggalkan rumah sakit.
2. Terhindar dari risiko yang diakibatkan oleh operasi. Wanita yang melahirkan secara normal terhindar dari berbagai risiko dan komplikasi akibat operasi, di antaranya perdarahan, infeksi, reaksi terhadap anestesi, dan efek sakit yang berkepanjangan.
3. Ibu dapat langsung berinteraksi dengan bayi. Kelebihan lain dari melahirkan secara normal adalah si ibu dapat langsung berinteraksi dengan si bayi dan langsung dapat memberikan ASI eksklusif secepatnya setelah melahirkan.

Kekurangannya

Di samping kelebihan-kelebihan yang sudah disebutkan, melahirkan secara normal juga memiliki beberapa risiko, di antaranya:

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

Risiko kerusakan pada kulit dan jaringan di sekitar vagina. Pada saat si bayi melewati vagina, besar risiko bahwa kulit dan jaringan di sekitar vagina akan melar dan robek. Hal tersebut dapat mengakibatkan melemahnya atau cedera pada otot pinggul yang berfungsi untuk mengontrol air seni dan isi perut pada sang ibu.

1. Rasa sakit di perineum. Setelah melahirkan secara normal, si ibu juga mungkin mengalami sakit yang berkepanjangan di area antara vagina dan anus, atau yang lebih dikenal dengan perineum.
2. Cedera saat proses melahirkan. Dilansir dari Stanford School of Medicine, risiko lain yang mungkin dialami oleh sang ibu adalah cedera yang mungkin terjadi saat proses melahirkan itu sendiri. Bila ukuran bayi terlalu besar, ada kemungkinan si ibu dapat mengalami cedera, di antaranya memar pada kulit atau retak tulang.

Pengaruh pilihan metode melahirkan terhadap kesehatan si bayi

Metode persalinan yang dilakukan ibu akan mempengaruhi kesehatan bayi bahkan sampai si kecil berusia 7 tahun. Metode melahirkan secara normal lebih menguntungkan bagi kesehatan si bayi, untuk beberapa alasan berikut ini:

1. Berkurangnya risiko masalah pernapasan selama proses melahirkan. Menurut Dr. Bryant, Selama proses melahirkan secara normal, banyak otot yang terlibat untuk memompa keluar cairan yang berada di paru-paru si bayi. Hal ini mengakibatkan si bayi akan memiliki kemungkinan lebih kecil untuk mengalami masalah pada pernapasan.

2. Membangun sistem imunitas. Ketika masih berada di dalam rahim ibu, si bayi tinggal dalam kondisi yang steril. Hal itu berbanding terbalik ketika si bayi dalam proses dilahirkan, di mana bayi akan melewati vagina sang ibu yang penuh dengan bakteri. Hal ini mengakibatkan bayi dapat membangun sistem imunitas dari bakteri yang didapat dan memperkaya bakteri yang berguna yang terdapat di dalam pencernaan si bayi.

Masalah kesehatan anak yang mungkin terjadi karena Caesar

Berbanding terbalik dengan bayi yang dilahirkan secara normal, bayi yang dilahirkan melalui operasi Caesar kemungkinan memiliki beberapa masalah kesehatan, di antaranya:

1. Kemungkinan mengalami masalah pernapasan. Bayi yang dilahirkan melalui operasi Caesar memiliki kemungkinan mengidap masalah pernapasan selama proses melahirkan atau selama masa kanak-kanaknya kelak, di antaranya seperti penyakit asma.
2. Kemungkinan mengalami obesitas. Beberapa studi mengindikasikan bahwa proses kelahiran secara operasi Caesar mungkin dapat menyebabkan obesitas pada anak di masa kanak-kanaknya atau bahkan sampai dewasa. Akan tetapi, belum ada penelitian yang benar-benar bisa membuktikan hal ini. Hipotesis yang dikemukakan saat ini adalah hal ini berhubungan dengan faktor bahwa wanita yang obesitas atau mengidap diabetes akan lebih besar kemungkinannya untuk menjalani operasi Caesar, sehingga anak yang dilahirkan juga mungkin akan mengalami obesitas

C. Indikasi Dilakukan Seksio Sesar

Bedah caesar umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena berisiko kepada komplikasi medis lainnya. Sebuah prosedur persalinan dengan pembedahan umumnya dilakukan oleh tim dokter yang beranggotakan

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

spesialis kandungan, anak, anastesi serta bidan. Bedah sesar (*caesarean section* atau *cesarean section* dalam Inggris-Amerika), disebut juga dengan seksio sesarea (disingkat dengan sc) adalah proses persalinan dengan melalui pembedahan dimana irisan dilakukan di perut ibu (laparatomi) dan rahim (histeretomi) untuk mengeluarkan bayi.

Dokter spesialis kebidanan akan menyarankan bedah sesar ketika proses kelahiran melalui vagina kemungkinan akan menyebabkan risiko kepada sang ibu atau si bayi. Hal-hal lainnya yang dapat menjadi pertimbangan disarankannya bedah sesar antara lain:

- proses persalinan normal yang lama atau kegagalan proses persalinan normal (*distosia*)
- detak jantung janin melambat (*fetal distress*)
- adanya kelelahan persalinan
- komplikasi pre-eklampsia
- sang ibu menderita herpes
- putusnya tali pusar
- risiko luka parah pada rahim
- persalinan kembar (masih dalam kontroversi)
- sang bayi dalam posisi sungsang atau menyamping
- kegagalan persalinan dengan induksi
- kegagalan persalinan dengan alat bantu (forcep atau vakum)
- bayi besar (makrosomia – berat badan lahir lebih dari 4,2 kg)
- masalah plasenta seperti plasenta previa (ari-ari menutupi jalan lahir)

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

- kontraksi pada pinggul
- sebelumnya pernah menjalani bedah caesar (masih dalam kontroversi)
- sebelumnya pernah mengalami masalah pada penyembuhan perinium (oleh proses persalinan sebelumnya atau penyakit chorn)
- angka d-dimer tinggi bagi ibu hamil yang menderita sindrom antibodi antifosfolipid
- CPD atau *cephalo pelvic disproportion* (proporsi panggul dan kepala bayi yang tidak pas, sehingga persalinan terhambat)
- Kepala bayi jauh lebih besar dari ukuran normal (hidrosefalus)
- Ibu menderita hipertensi (penyakit tekanan darah tinggi)

D. Perawatan Setelah Seksio Sesar

Pascaoperasi caesar:

Dilakukan pengawasan oleh perawat dan bidan dalam ruangan pulih sadar sementara sebelum ibu di pindah ke ruang perawatan nifas. Di sini tenaga kesehatan akan memantau tekanan darah, suhu, jumlah urine yang tertampung, kondisi rahim, jumlah darah yang keluar pascaoperasi, dan pemeriksaan laboratorium bila diperlukan.

Setelah ibu dipindah ke ruang nifas untuk perawatan selanjutnya yang perlu diperhatikan adalah:

Efek pembiusan

Pada pembiusan dengan tehnik regional hampir tidak ada keluhan. Perasaan tidak nyaman antara lain karena kaki belum bisa digerakkan sementara waktu, secara bertahap dalam 6 jam pertama kaki mulai bisa aktif digerakkan kembali. Tidak perlu cemas akibat hilangnya sensasi rasa pada kedua kaki. Ini hanya bersifat sementara. Lama pulih setiap

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

pasien berbeda, namun dapat dipastikan semua berlangsung aman dan lancar melewati proses hilangnya efek bius ini.

Bila pembiusan umum, Pasca operasi caesar, ibu akan merasa mengantuk, rasa kering pada mulut dan bibir, dan ini juga tak akan berlangsung lama. Secara bertahap ibu akan pulih dan sadar kembali. Berapa lama akan pulih tergantung jenis obat dan dosis pembiusan yang diberikan. Setiap pasien tidak sama. Namun setelah 2 jam dari ruang observasi pascaoperasi, kesadaran ibu perlahan akan pulih.

Kapan boleh minum dan makan?

Untuk pemenuhan kebutuhan makanan dan minum sementara akan diatur oleh bidan sesuai petunjuk dokter ahli Anestesi, akan diatur waktunya ibu boleh memulai minum, diet makanan cair dan bertahap makanan padat. Akibat pembiusan fungsi normal seluruh alat pencernaan akan pulih dalam waktu sekitar 12 jam.

Namun dalam waktu tersebut ada tahapan dimana pasien akan diberi jadwal untuk mencoba minum air putih hangat sedikit demi sedikit, lalu minuman susu cair, makanan lunak dan akhirnya diet makan nasi biasa.

Ketentuan untuk menunggu waktu yang tepat memberikan makanan cair bertahap hingga ke makanan padat adalah dengan pemeriksaan dari tenaga kesehatan, yakni memperhatikan kondisi bising usus, tidak selalu harus buang angin. Sementara waktu diet akan diatur oleh ahli gizi rumah sakit, sebaiknya tidak makan makanan dari luar dulu.

Kapan waktunya infus dan selang cateter urine (untuk mengalirkan dan menampung air seni) akan dilepas?

Pertanyaan ini seringkali muncul. Akibat pemasangan kedua alat ini memang menimbulkan sedikit rasa tidak nyaman.

Infus diberikan selain untuk mengganti cairan tubuh yang hilang, memasukkan zat makanan dalam bentuk cairan glucose dan elektrolit, dan juga berguna untuk memasukkan

obat - obatan.

Setelah kondisi alat pencernaan pulih sempurna, tidak ada komplikasi tambahan misalnya panas, perdarahan dan sebagainya, infus dan selang cateter akan dilepas setelah 24 jam.

Namun demikian ada kebijakan khusus yang dilakukan untuk penundaan melepas infus bila masih diperlukan misalnya jika pemeriksaan kadar Hb menunjukkan anemia dan perlu tranfusi pascaoperasi caesar, dan berbagai kondisi lain.

Pemakaian cateter dan penampung urine bertujuan memantau warna dan jumlah cairan tubuh yang keluar lewat saluran kencing. Pelepasan cateter dilakukan bila pasien sudah tidak menggunakan infus. Setelah cateter dilepas ibu sebaiknya berusaha untuk mencoba buang air seni secara spontan dalam waktu 6 jam setelah dilepas cateter buang air kecil sudah lancar. Bila mengalami masalah kesulitan buang air kecil sebaiknya memberitahu pada petugas kesehatan.

Kapan boleh bergerak?

Sedapat mungkin ibu pascaoperasi caesar aktif bergerak jika dirasakan efek bius sudah berangsur hilang. Mulai dengan menggerakkan kedua kaki, memutar pergelangan kaki, melakukan gerakan pada sendi bahu dan lengan tangan saat tiduran. Untuk posisi miring ke kanan dan ke kiri juga sudah boleh dilakukan dengan bantuan tenaga medis.

Pada pembiusan regional belajar duduk perlu hati - hati agar tidak pusing dan dilakukan dengan bantuan bidan atau perawat. 8 jam pascaoperasi ibu sudah boleh mulai belajar duduk. dan setelah melewati 24 jam latihan jalan dapat dimulai.

Semakin aktif bergerak akan mempercepat pemulihan fisik ibu nifas pascaoperasi caesar. Lakukan juga senam kegel untuk melatih otot - otot kandung seni setelah pelepasan alat cateter urine.

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

Bagaimana mengurangi rasa nyeri pada luka bekas operasi selama perawatan?

Ibu bisa melakukan senam nifas dan tehnik relaksasi di atas tempat tidur. Mulai dari latihan menggerakkan leher, kepala, bahu, lengan dan kaki.

Untuk memperlancar peredaran darah dalam tubuh. Sensasi nyeri sedikit masih terasa walau sudah minum obat. Cobalah tehnik relaksasi caranya dengan menarik nafas panjang dan menghembuskan perlahan - lahan saat nyeri timbul misalnya saat ibu mencoba duduk atau berdiri.

Semakin sering dan aktif bergerak maka rasa nyeri akan segera hilang dan ibu pulih lebih cepat. Bila berbaring terus menerus, peredaran darah tidak lancar dan pemulihan rahim menjadi terlambat, pengeluaran sisa darah kotor (lochea) tidak lancar.

Apakah tetap boleh menyusui pascaoperasi caesar?

Sangat dianjurkan untuk tetap menyusui kendati melahirkan dengan operasi caesar. Lakukan menyusui dengan cara bayi dibaringkan di dada, ibu miring ke satu sisi dan bayi menghadap ibu, atau bila sudah boleh duduk lakukan menyusui bayi dengan posisi nyaman mungkin seperti biasa.

Tidak perlu ragu dan takut. Justru hisapan bayi akan merangsang kontraksi rahim dan pemulihan akan lebih cepat. Ibu juga akan merasa nyaman, bahagia sehingga sensasi nyeri tidak terasa. Semakin serng menyusui maka ASI juga akan semakin lancar keluar, jadi tidak perlu ditunda untuk menyusui kecuali ada indikasi medis yang membuat ibu terpaksa tidak dapat menyusui bayinya.

Bagaimana dengan istirahat?

Istirahat tetap dibutuhkan bagi seorang ibu setelah melahirkan baik operasi caesar maupun lahir normal. Istirahat tidak berarti ibu harus baring lebih lama namun sebaiknya penuh kecukupan waktu tidur dan hindari kelelahan. Istirahat yang kurang akan mempengaruhi tekanan darah ibu, produksi ASI dan menurunnya daya tahan ibu nifas.

Kebersihan tubuh

Selama dalam perawatan ibu akan dibantu untuk kebutuhan mandi dan mengganti pembalut sesering mungkin. Bila sudah boleh jalan ibu bisa ke kamar mandi, mengganti pembalut, mandi sendiri dengan catatan balutan luka operasi sudah diganti dengan balutan yang tahan air. Pada luka balutan yang belum diganti dengan anti air, maka hindari lokasi balutan luka operasi jangan basah. Bersihkan dengan waslap sekitar daerah perut. Keramas bisa dilakukan dengan bantuan bidan atau perawat. Bila masih pusing hindari berdiri lama dalam kamar mandi sendirian.

Kebutuhan Makanan dan minuman

Ibu pascaoperasi caesar yang telah diijinkan makan makanan padat sebaiknya tidak perlu pantang makanan kecuali bila mengalami alergi akibat jenis makanan tertentu. Bila ibu nifas tidak cukup mengkonsumsi makanan berprotein seperti telur, ikan, tahu, tempe, daging dan susu, maka penyembuhan luka operasi akan berlangsung lama dan berpotensi infeksi akibat kurang gizi.

Ibu nifas pascaoperasi caesar juga tidak dianjurkan mengkonsumsi jamu apapun selama masa pemulihan, agar tidak terjadi komplikasi misalnya perdarahan dan diare. Cukupi pemenuhan kebutuhan air putih dan sayur mayur juga buah agar tidak mengalami sembelit.



a. Tes Formatif

1. Pengertian persalinan operasi seksio sesar ?
2. Sebutkan indikasi dilakukan seksio sesar ?

b. Jawaban Tes Formatif

1. Seksio sesar adalah cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut untuk janin dari dalam rahim yang bertujuan untuk menyelamatkan kehidupan baik pada ibu maupun pada bayi.
2. Hal-hal lainnya yang dapat menjadi pertimbangan disarankannya bedah sesar antara lain:
 - proses persalinan normal yang lama atau kegagalan proses persalinan normal (*distosia*)
 - detak jantung janin melambat (*fetal distress*)
 - adanya kelelahan persalinan
 - komplikasi pre-eklampsia
 - sang ibu menderita herpes
 - putusnya tali pusar
 - risiko luka parah pada rahim
 - persalinan kembar (masih dalam kontroversi)
 - sang bayi dalam posisi sungsang atau menyamping
 - kegagalan persalinan dengan induksi

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

- kegagalan persalinan dengan alat bantu (forcep atau vakum)
- bayi besar (makrosomia – berat badan lahir lebih dari 4,2 kg)
- masalah plasenta seperti plasenta previa (ari-ari menutupi jalan lahir)
- kontraksi pada pinggul
- sebelumnya pernah menjalani bedah caesar (masih dalam kontroversi)
- sebelumnya pernah mengalami masalah pada penyembuhan perinium (oleh proses persalinan sebelumnya atau penyakit chorn)
- angka d-dimer tinggi bagi ibu hamil yang menderita sindrom antibodi antifosfolipid
- CPD atau *cephalo pelvic disproportion* (proporsi panggul dan kepala bayi yang tidak pas, sehingga persalinan terhambat)
- Kepala bayi jauh lebih besar dari ukuran normal (hidrosefalus)
- Ibu menderita hipertensi (penyakit tekanan darah tinggi)

c. Feedback/Umpan Balik

Jawablah pertanyaan dalam latihan di atas, kemudian cocokkan dengan kunci jawaban yang tersedia. Apabila Anda mampu menjawab latihan diatas dengan keberhasilan lebih dari 80% berarti Anda sudah menguasai materi dalam modul ini. Namun apabila kurang, maka Anda perlu mempelajari lagi modul ini dengan lebih cermat dan teliti.

d. Tugas

Bacalah materi tentang kebutuhan premarital tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan.

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2015*. http://dinkesjatengprov.go.id/v2015/dokumen/profil2015/Profil_2015_fix.pdf. Diakses 25 April 2017
- Profil Jawa Tengah. Profil Kesehatan Jawa Tengah 2015. http://dinkesjatengprov.go.id/v2015/dokumen/profil2015/Profil_2015_fix.pdf. diakses 25 April 2017
- Kompasiana, 2016. Pemeriksaan Kesehatan Pra Nikah, perlukah? <http://www.kompasiana.com/pakcah/pemeriksaan-kesehatan-pranikah->
- [Health Check Up, Pathology - before marriage tests, premarital blood tests, premarital screening, premarital tests - 7th March 2016](https://www.suburbandiagnosics.com/importance-premarital-screening/) <https://www.suburbandiagnosics.com/importance-premarital-screening/>
- Ministry of health Kingdom Saudi Arabic. 2014. *Premarital Screening*. [online] Moh.gov.sa. Available at: <http://www.moh.gov.sa/en/healthawareness/beforemarriage/Pages/default.aspx> [Accessed 13 Mar. 2017]
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Situasi Kesehatan Ibu 2014*. Infodatin: Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Profil Kesehatan ndonesia 2015*
- Kusmiran, Eny. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika
- WHO (2010) *Health - United Nations Sustainable Development*, WHO. doi: 10.1146/annurev.ecolsys.35.021103.105711
- Wikipedia. [https://en.wikipedia.org/wiki/Screening_\(medicine\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Screening_(medicine)) diakses tanggal 28 juni 2018
- Cek Kesehatan Sebelum Menikah <http://pranikah.org/pranikah/cek-kesehatan-sebelum-menikah>
- [Health Check Up, Pathology - before marriage tests, premarital blood tests, premarital screening, premarital tests - 7th March 2016](https://www.suburbandiagnosics.com/importance-premarital-screening/) <https://www.suburbandiagnosics.com/importance-premarital-screening/>
- García, C. and Ángeles, M. (2012) 'Standardized care plan of postpartum mastitis.', *Nure Investigación*, (59), pp. 1–16. Available at: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=108097217&site=ehost-live>.
- Cunningham, G, et al. 2010. *William Obstetrics*. 23rd edition. Mc Graw Hill. New York.

Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dalam Premarital Skrining



Dewi Puspitaningrum, SSiT, M.Kes
Dosen Kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang

Pemberian informasi yang akurat bagi pasangan *premarital* (sebelum masa pernikahan) sangat diperlukan sebagai kontribusi penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Serta bisa membentuk keluarga yang sehat dan kualitas untuk generasi yang akan datang yang lebih baik, sehat dan cerdas. Sehingga premarital skrining sangat bisa menjadi acuan dan pedoman dalam penurunan AKI dan AKB di Indonesia.

Semoga dengan adanya informasi dari buku ini bisa menjadi acuan dan gambaran akan pentingnya informasi yang detail dan akurat tentang segala informasi yang penting yang perlu diberikan pada pasangan *premarital* (sebelum menikah).