

**GAMBARAN WANITA HAMIL DENGAN KELAINAN
JANTUNG DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG TAHUN 2016 - 2019**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)



Oleh :

**Raden Roro Mutiara Zahrani Rahmah
04011281722124**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN WANITA HAMIL DENGAN KELAINAN JANTUNG DI
RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
TAHUN 2016-2019**

Oleh:

**Raden Roro Mutiara Zahrani Rahmah
04011281722124**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana kedokteran


Palembang, 17 Desember 2020
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
dr. Fredi Heru Irwanto, Sp.An-KAKV
NIP. 197607022010121001



.....

Pembimbing II
Dr. dr. Mgs. Irsan Saleh, M. Biomed
NIP. 196609291996011001



.....

Penguji I
dr. Agustina Br. Haloho, Sp.An-KIC., M. Kes
NIP. 196808072008012017



.....

Penguji II
Drs. Eddy Roflin, M. Si
NIP. 195904181985031002



.....

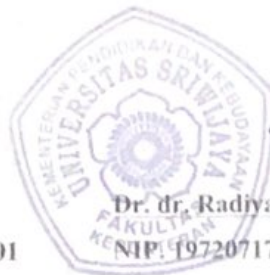
Mengetahui,

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

Wakil Dekan I



Dr. dr. Radiyati Umi Partan, Sp.PD-KR, M.Kes
NIP. 197207172008012007

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau~~ doktor), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 17 Desember 2020
Yang membuat pernyataan



(Raden Roro Mutiara Zahrani Rahmah)

Mengetahui,

Pembimbing I



dr. Fredi Heru Irwanto, Sp.An-KAKV
NIP. 197607022010121001

Pembimbing II



Dr. dr. Mgs. Irsan Saleh, M. Biomed
NIP. 196609291996011001

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Raden Roro Mutiara Zahrani Rahmah
NIM : 04011281722124
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

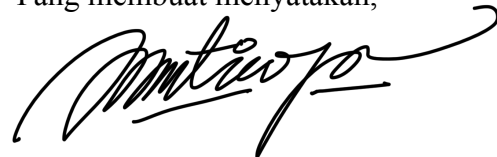
GAMBARAN WANITA HAMIL DENGAN KELAINAN JANTUNG DI RSUP
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2016-2019

Beserta perangkatnya yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Palembang, 17 Desember 2020

Yang membuat menyatakan,



Raden Roro Mutiara Zahrani Rahmah
NIM. 04011281722124

ABSTRAK

GAMBARAN WANITA HAMIL DENGAN KELAINAN JANTUNG DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2016-2019

(Raden Roro Mutiara Zahrani Rahmah, Desember 2020, 64 Halaman)
Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

Latar Belakang: Kelainan jantung pada wanita hamil adalah salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas tertinggi pada kehamilan dan persalinan. Kerjasama tim multidisiplin khususnya dokter anestesi diperlukan dalam manajemen persalinan pada wanita hamil dengan kelainan jantung. Diperlukan pemahaman mengenai karakteristik dari wanita hamil dengan kelainan jantung.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional desain dengan *cross-sectional* yang menggunakan data sekunder dari rekam medis wanita hamil dengan kelainan jantung yang menjalani persalinan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Hasil: Terdapat 24 pasien hamil dengan kelainan jantung, 0,58% dari seluruh persalinan. Penyakit jantung hipertensi (33,3%), usia 20-35 tahun (70,8%), tingkat pendidikan SMA (79,2%), pemeriksaan *antenatal* >4 kali (83,3%), multigravida (66,7%), usia gestasi 37-41 minggu (45,8%), seksio sesarea (87,5%), anestesi umum (76,2%) dan terjadi kematian maternal (8,3%).

Kesimpulan: Angka kejadian wanita hamil dengan kelainan jantung di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang sebesar 0,58%. Dibutuhkan pemeriksaan dan perawatan yang tepat dan cepat untuk mencegah komplikasi maternal.

Kata kunci: *kehamilan, kelainan jantung, anestesi obstetri.*

ABSTRACT

OVERVIEW OF PREGNANT WOMEN WITH HEART DISEASE AT DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG GENERAL HOSPITAL IN THE PERIOD OF 2016-2019

*(Raden Roro Mutiara Zahrani Rahmah, December 2020, 64 Pages)
Faculty of Medicine, Universitas Sriwijaya*

Background: Heart disease in pregnant women are one of the causes of the highest morbidity and mortality in pregnancy and childbirth. Teamwork among multidiscipline include the anesthesiologist is needed to manage the labor. Comprehension data about the characteristics of pregnant women with heart disease is crucial.

Methods: This study was an observational descriptive cross-sectional design using secondary data from medical records of patients with heart disease who underwent labor at Dr. Mohammad Hoesin Palembang General Hospital.

Results: There were 24 pregnant patients with heart disease, 0.58% of all deliveries. Hypertensive heart disease (33.3%), age 20-35 years (70.8%), high school education level (79.2%), antenatal examination >4 times (83.3%), multigravida (66.7%), 37-41 weeks' gestation (45.8%), cesarean section (87.5%), general anesthesia (76.2%) and maternal death (8.3%).

Conclusion: The incidence of pregnant women with heart diseases in Dr. Mohammad Hoesin Palembang General Hospital at 0.58%. It takes proper and prompt examination and treatment to prevent maternal complications.

Keywords: *pregnancy, heart disease, obstetric anesthesia.*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar sarjana kedokteran (S.Ked) pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Pada penulisan skripsi ini banyak pihak yang membantu penulis untuk dapat menyelesaikannya. Oleh karenanya, izinkan penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah membimbing, mendukung, meluangkan waktu dan mencurahkan pikiran serta tenaganya dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada:

1. Kedua orangtua, Asep Widijaya dan Sri Anggraini Suja atas dukungan dalam segala bentuk yang tiada henti beserta seluruh keluarga besar.
2. dr. Fredi Heru Irwanto, Sp.An-KAKV dan Dr. dr. Mgs. H. M. Irsan Saleh, M. Biomed sebagai dosen pembimbing yang telah mencurahkan pikiran, waktu dan nasehatnya serta sabar membimbing penulis dalam menyusun skripsi.
3. dr. Agustina Br. Haloho, Sp.An-KIC., M.Kes dan Drs. Eddy Roflin, M. Si sebagai dosen penguji skripsi yang telah memberikan kritik dan saran dalam penyusunan skripsi.
4. Semua dosen di Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah mengajar, mendidik dan membimbing penulis selama masa perkuliahan.
5. Seluruh staf Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah membantu dalam masa perkuliahan.
6. Seluruh staf Instalasi Rekam Medis RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang telah membantu penulis dalam mengumpulkan sampel penelitian dalam skripsi ini.

7. Teman-teman kelas Alpha 2017 serta teman-teman *Medicsteen* angkatan 2017 atas kenangan, bantuan, dukungan dan berjuang bersama-sama untuk dapat meraih gelar sarjana.
8. Serta semua pihak yang terlibat namun tidak dapat disebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan untuk perbaikan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi dunia penelitian kedokteran.

Palembang, Desember 2020

Raden Roro Mutiara Zahrani Rahmah

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR SINGKATAN	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Fisiologi Kehamilan.....	5
2.2 Kehamilan dengan Kelainan Jantung.....	6
2.2.1 Perubahan Hemodinamik.....	6
2.2.2 Faktor Risiko.....	9

2.2.2.1	Usia Ibu.....	9
2.2.2.2	Tingkat Pendidikan Ibu.....	10
2.2.2.3	Antenatal Care.....	10
2.2.2.4	Status Gravida.....	10
2.2.3	Diagnosis.....	11
2.2.3.1	Anamnesis.....	11
2.2.3.2	Pemeriksaan Fisik.....	11
2.2.3.3	Pemeriksaan Penunjang.....	13
2.2.4	Jenis Kelainan Jantung pada Kehamilan.....	16
2.2.4.1	Menurut Etiologi.....	16
2.2.4.1.1	Penyakit Jantung Bawaan.....	16
2.2.4.1.2	Penyakit Jantung Katup.....	18
2.2.4.1.3	Penyakit Jantung Hipertensi.....	19
2.2.4.1.4	Kardiomiopati Peripartum.....	20
2.2.4.1.5	Penyakit Jantung Lainnya.....	20
2.2.4.2	Menurut Klasifikasi Berdasarkan Status Fungsional.....	21
2.2.4.3	Menurut Klasifikasi Penilaian Risiko WHO.....	22
2.3	Persalinan pada Kehamilan dengan Kelainan Jantung.....	23
2.3.1	Persalinan Pervaginam.....	24
2.3.2	Persalinan Seksio Sesarea.....	25
2.4	Prosedur Anestesi pada Persalinan Pasien dengan Kelainan Jantung.....	26
2.4.1	Manajemen dan Pengaruh Anestesi.....	26
2.4.2	Jenis Anestesi.....	27
2.4.2.1	Anestesi Umum.....	27
2.4.2.2	Anestesi Regional.....	28
2.5	Luaran Maternal pada Persalinan Pasien dengan Kelainan Jantung.....	31
2.6	Kerangka Teori.....	33
2.7	Kerangka Konsep.....	34
BAB III METODE PENELITIAN.....		35
3.1	Jenis Penelitian.....	35
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian.....	35

3.2.1	Waktu.....	35
3.2.2	Tempat	35
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	35
3.3.1	Populasi.....	35
3.3.2	Sampel	35
3.3.2.1	Cara Pengambilan Sampel	36
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	36
3.3.3.1	Kriteria Inklusi	36
3.3.3.2	Kriteria Eksklusi	36
3.4	Variabel Penelitian.....	36
3.5	Definisi Operasional	37
3.6	Cara Pengumpulan Data	41
3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data	41
3.8	Kerangka Operasional.....	42
3.9	Jadwal Kegiatan.....	43
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	44
4.1	Hasil	44
4.1.1	Angka Kejadian Wanita Hamil dengan Kelainan Jantung	44
4.1.2	Usia	45
4.1.3	Tingkat Pendidikan	45
4.1.4	Jenis Kelainan Jantung.....	46
4.1.5	Pemeriksaan <i>Antenatal</i>	47
4.1.6	Status Gravidia.....	48
4.1.7	Usia Gestasi	48
4.1.8	Metode Persalinan.....	49
4.1.9	Jenis Anestesi.....	50
4.1.10	Kematian Maternal	50
4.2	Pembahasan.....	51
4.2.1	Angka Kejadian Wanita Hamil dengan Kelainan Jantung	51
4.2.2	Hasil Distribusi Sosiodemografi.....	51
4.2.3	Hasil Distribusi Jenis Kelainan Jantung pada Wanita Hamil	52

4.2.4 Hasil Distribusi Riwayat Obstetri	53
4.2.5 Hasil Distribusi Metode Persalinan	54
4.2.6 Hasil Distribusi Prosedur Anestesi saat Persalinan	55
4.2.7 Hasil Distribusi Kematian Maternal	56
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	57
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	58
5.1 Kesimpulan	58
5.2 Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN.....	65
BIODATA	83

DAFTAR SINGKATAN

AS	: <i>Aortic Stenosis</i>
ASD	: <i>Atrial Septal Defect</i>
BNP	: <i>Brain Natriuretic Peptide</i>
CK-MB	: <i>Creatinin Kinase-Myocardial Band</i>
EKG	: <i>Elektrokardiografi</i>
HPHT	: <i>Hari Pertama Haid Terakhir</i>
ICU	: <i>Intensive Care Unit</i>
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
MS	: <i>Mitral Stenosis</i>
NYHA	: <i>New York Heart Association</i>
PACU	: <i>Post Anesthesia Care Unit</i>
PDA	: <i>Patent Ductus Arteriosus</i>
RSUP	: <i>Rumah Sakit Umum Pusat</i>
SSP	: <i>Sistem Saraf Pusat</i>
TDD	: <i>Tekanan Darah Diastolik</i>
TDS	: <i>Tekanan Darah Sistolik</i>
TOF	: <i>Tetralogy of Fallot</i>
VSD	: <i>Ventricular Septal Defect</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1. Perubahan Hemodinamik pada Kehamilan.....	9
Tabel 2. Gejala dan Tanda Kelainan Jantung Selama Kehamilan	13
Tabel 3. Sistem Klasifikasi Status Fungsional Jantung menurut NYHA.....	21
Tabel 4. Penilaian Risiko Penyakit Jantung pada Kehamilan menurut WHO	22
Tabel 5. Definisi Operasional	37
Tabel 6. <i>Dummy Table</i> Analisis Univariat.....	41
Tabel 7. Kegiatan Operasional.....	43
Tabel 8. Angka Kejadian Wanita Hamil dengan Kelainan Jantung.....	44
Tabel 9. Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian berdasarkan Usia (n=24)	45
Tabel 10. Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian berdasarkan Tingkat Pendidikan (n=24).....	46
Tabel 11. Distribusi Frekuensi Pasien berdasarkan Jenis Kelainan Jantung (n=24)	47
Tabel 12. Distribusi Frekuensi Pasien berdasarkan Pemeriksaan <i>Antenatal</i> (n=24)	48
Tabel 13. Distribusi Frekuensi Pasien berdasarkan Status Gravida (n=24).....	48
Tabel 14. Distribusi Frekuensi Pasien berdasarkan Usia Gestasi (n=24)	49
Tabel 15. Distribusi Frekuensi Pasien berdasarkan Metode Persalinan (n=24)....	49
Tabel 16. Distribusi Frekuensi Pasien berdasarkan Jenis Anestesi (n=21).....	50
Tabel 17. Distribusi Frekuensi Pasien berdasarkan Kematian Maternal (n=24) ..	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Teori.....	33
2. Kerangka Konsep.....	34
3. Kerangka Operasional.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Sertifikat Etik Penelitian.....	65
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian FK Unsri.....	66
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang....	67
Lampiran 4. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	68
Lampiran 5. Hasil Output SPSS.....	69
Lampiran 6. Lembar Konsultasi Proposal Skripsi.....	72
Lampiran 7. Lembar Konsultasi Skripsi.....	73

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kelainan jantung pada wanita hamil adalah salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas tertinggi pada kehamilan dan persalinan. Kejadian ini meningkat seiring dengan perawatan dan pengobatan yang baik pada pasien yang memiliki kelainan jantung dan angka bertahan hidup pada anak dengan penyakit jantung bawaan yang menjalani koreksi pembedahan (Warrick *et al.*, 2015; Easter *et al.*, 2020). Kelainan jantung pada wanita hamil banyak ditemui dan menjadi masalah di beberapa negara dengan angka bervariasi antara 0,4-4,1%. Bahkan, sebuah studi di India menemukan bahwa kelainan jantung pada wanita hamil dapat mempersulit hingga mencapai 5,9% kehamilan. Di Indonesia, penelitian menunjukkan terdapat 2,34% kasus kehamilan dengan kelainan jantung dari seluruh persalinan (Wiyati dan Wibowo, 2013; Luthra *et al.*, 2017; Warsita dkk, 2019).

Terdapat banyak jenis kelainan jantung yang dapat terjadi, baik kelainan jantung bawaan maupun yang didapat. Menurut hasil penelitian oleh Wiyati dan Wibowo (2013), sebagian besar kelainan jantung pada wanita hamil adalah penyakit dengan kelainan katup (42,4%) dan paling banyak adalah penyakit jantung rematik (16,9%) kemudian penyakit jantung bawaan (22%) dan yang lainnya meliputi hipertensi pulmonal, penyakit jantung hipertensi, kardiomiopati peripartum serta penyakit jantung lainnya (Wiyati dan Wibowo, 2013). Penelitian lainnya di tahun 2019 oleh Warsita dkk menyatakan bahwa kelompok terbanyak adalah wanita hamil dengan penyakit jantung rematik (37,78%) kemudian diikuti oleh penyakit jantung bawaan (24,44%), penyakit jantung katup (17,78%) dan sisanya adalah kardiomiopati, penyakit jantung hipertensi serta penyakit jantung lainnya (Warsita dkk, 2019).

Beberapa perubahan selama kehamilan terjadi secara fisiologis, termasuk perubahan hemodinamik. Sekitar 20% dari keseluruhan wanita hamil dengan

kelainan jantung mengalami ketidakstabilan hemodinamik yang parah tergantung dari kelainan jantung yang mendasarinya. Hal ini dapat berpengaruh besar terhadap luaran maternal pada setiap metode persalinan (Arendt and Lindley, 2018; Choudhury, 2018).

Metode persalinan baik pervaginam maupun seksio sesarea dapat menjadi pilihan disertai dengan persiapan yang baik mulai dari *antenatal* sampai dengan *postnatal*. Oleh karena itu, kerjasama tim antara dokter spesialis kandungan, dokter spesialis jantung, dokter spesialis anak, dan dokter spesialis anestesi berperan penting dalam menangani keadaan ini. Dokter spesialis anestesi harus dilibatkan sejak pemeriksaan *antenatal* untuk mempersiapkan manajemen anestesi dan analgesik, mengontrol dan mengelola perubahan hemodinamik serta memantau kondisi saat *perinatal* dan *postnatal* (Sachs *et al.*, 2014; Cohen *et al.*, 2018).

Belum terdapat konsensus mengenai manajemen tindakan anestesi yang optimal baik anestesi regional maupun anestesi umum karena keduanya mempunyai risiko dan memengaruhi perubahan hemodinamik yang terjadi selama proses persalinan. Pilihannya bergantung pada kondisi masing-masing pasien (Boom, 2011; Luthra *et al.*, 2017). Perbedaan jenis anestesi juga tergantung pada jenis kelainan jantung yang diderita sehingga dibutuhkan status pasien yang lengkap untuk dapat memprediksi komplikasi dan luarannya. Luarannya yang mungkin terjadi adalah antara morbiditas dan mortalitas fetal maupun maternal. Sebuah studi di Inggris menyatakan bahwa kelainan jantung pada wanita hamil mengakibatkan mortalitas maternal sebanyak 2,1 kematian per 100.000 kehamilan. Hal ini terutama dipengaruhi oleh kapan mulai terjadi dan tingkat keparahan dari kelainan jantung yang diderita serta usia gestasi saat persalinan (Wiyati dan Wibowo, 2013; Sachs *et al.*, 2014; Davies and Macnab, 2016).

Masalah utama dalam penanganan wanita hamil dengan kelainan jantung adalah mencegah dan menanggulangi terjadinya kegagalan jantung pada ibu. Oleh sebab itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran wanita hamil dengan kelainan jantung. Belum ada penelitian terkait dengan hal ini di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang sehingga dijadikan sebagai tempat

penelitian. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai salah satu bahan evaluasi pelayanan bagi wanita hamil dengan kelainan jantung terutama di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran wanita hamil dengan kelainan jantung di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran wanita hamil dengan kelainan jantung yang menjalani persalinan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini antara lain:

1. Mengetahui angka kejadian wanita hamil dengan kelainan jantung di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Mengetahui distribusi wanita hamil dengan kelainan jantung di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang berdasarkan sosiodemografi (usia dan tingkat pendidikan).
3. Mengetahui jenis-jenis kelainan jantung yang diderita pada wanita hamil dengan kelainan jantung di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
4. Mengetahui distribusi riwayat obstetri (pemeriksaan *antenatal*, status gravida, usia gestasi saat persalinan) pada wanita hamil dengan kelainan jantung di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
5. Mengetahui distribusi metode persalinan pada wanita hamil dengan kelainan jantung di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

6. Mengetahui distribusi prosedur anestesi saat persalinan (jenis tindakan anestesi) pada wanita hamil dengan kelainan jantung di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
7. Mengetahui distribusi luaran maternal (kematian maternal) pada wanita hamil dengan kelainan jantung di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran atau karakteristik wanita hamil dengan kelainan jantung, serta dapat menjadi acuan guna penelitian selanjutnya yang serupa.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang gambaran wanita hamil dengan kelainan jantung dan faktor-faktor yang memengaruhinya bagi masyarakat dan tenaga medis termasuk dokter spesialis anestesi agar dapat melakukan upaya pencegahan untuk menghindari komplikasi dari keadaan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B. 2017. Ilmu Bedah Kebidanan Edisi Kedua. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. pp: 136-137, 395-399.
- Akter ,S., Jesmin, S., *et al.* 2013. Higher Gravidity and Parity Are Associated with Increased Prevalence of Metabolic Syndrome among Rural Bangladeshi Women. PLOS ONE 8(8): e68319.
- Arendt, K.W., Lindley, K.J. 2019. Obstetric anesthesia management of the patient with cardiac disease. International Journal of Obstetric Anesthesia 2019 (37): 73-85.
- Ashrafi, R., Curtis, S.L. 2017. Heart disease and pregnancy. Cardiology and Therapy 6(2): 157–173.
- Baysinger, C., Bucklin, B., *et al.* 2016. A Practical Approach To Obstetric Anesthesia 2nd Edition. United States: Wolters Kluwer. pp: (1) IA, (25) IA-B, IIB, IIIB.
- Boom, C.E. 2011. Anestesi dalam persalinan pada wanita dengan kelainan jantung. Jurnal Kardiologi Indonesia 2011 (32): 118-27.
- Chesnut, D.H., Wong, C.A., *et al.* 2020. Chestnut's Obstetric Anesthesia: Principles and Practice 6th Edition. United States: Elsevier. pp: 476-478, 582, 587-588, 988-992, 995.
- Choudhury, M. 2018. Neuraxial anaesthesia in parturient with cardiac disease. Indian Journal of Anaesthesia 2018 (62): 682-90.

- Cohen, K.M., Minehart, R.D., Leffert, L.R. 2018. Anesthetic treatment of cardiac disease during pregnancy. *Curr Treat Options Cardio Med* 2018 (20): 66.
- Cunningham, F.G., Laveno, K.J., *et al.* 2018. *Williams Obstetrics 25th Edition*. United States: McGraw-Hill Education. pp: (23) 9, (25) 6-7, (49) 1-7.
- Davies, S., Macnab, R. 2016. Cardiac disease in pregnancy. *Anaesthesia and intensive care medicine* 17 (8): 390-394.
- Easter, S.R., Rouse, C.E., *et al.* 2020. Planned vaginal delivery and cardiovascular morbidity in pregnant women with heart disease. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 2020 (222): 77.e1-11.
- Emmanuel, Y., Thorne, S.A. 2015. Heart disease in pregnancy. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology* 2015(29): 579-597.
- Guyton and Hall. 2016. *Textbook of Medical Physiology Twelfth Edition*. United States: Elsevier. pp: 987-988.
- Grewal, J., Silversides, C.K., Colman, J.M. 2014. Pregnancy in Women with Heart Disease. *Heart Failure Clinics* 10(1): 117–129.
- Huisman, C. M., Zwart, J.J., *et al.* 2013. Incidence and Predictors of Maternal Cardiovascular Mortality and Severe Morbidity in the Netherlands: A Prospective Cohort Study. *PLOS ONE* 8(2): e56494.
- Luthra, A., Bajaj, R., *et al.* 2017. Anesthesia in pregnancy with heart disease. *Saudi Journal of Anesthesia* 2017 (11): 454-71.

- Monteiro, R., Salman, M., *et al.* 2019. Analgesia, Anaesthesia and Pregnancy : A Practical Guide 4th Edition. United Kingdom: Cambridge Medicine. pp: 32-33, 90, 274-277.
- Mose, O.K., Sabarudin, U., dkk. 2013. Perbandingan analgesia epidural menggunakan bupivakain 0,125% dengan kombinasi bupivakain 0,0625% dan fentanil 2 µg/mL terhadap nyeri dan blok motorik pada persalinan normal. *Jurnal Anestesi Perioperatif* 1(2): 94-104.
- Nasution , S.A., Ranitya, R. 2014. Kehamilan dengan Penyakit Jantung: Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III Edisi Keenam. Jakarta: Interna Publishing. pp: 4011-4012.
- Nirmala, C., Mose, J.C., dkk. 2019. Perbedaan antara jenis dan derajat kelainan jantung serta jenis persalinan terhadap *outcome* ibu dan bayi pada kehamilan dengan penyakit jantung. *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science* 2(1): 42-51.
- Nurchahyo, W.I. 2019. Anestesi regional pada pasien dengan penyakit jantung/hemodinamik tidak stabil. *Jurnal Anestesiologi Indonesia* 11(1): 48-57.
- Pillay, P.S., Piercy, C.N., *et al.* 2016. Physiological changes in pregnancy. *Cardiovascular Journal of Africa* 27(2): 89-94.
- Prawirohardjo, S. 2016. Ilmu Kebidanan Edisi Keempat. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. pp: 53-55, 217-220, 278-279, 535.
- Regitz-Zagrosek, V., Ross-Hesselink, J.W., *et al.* 2018. The task for the management of cardiovascular disease during pregnancy of the European

- Society of Cardiology (ESC). *European Heart Journal* 2018 (39): 3165-3241.
- Rilantono, L.I. 2018. *Penyakit Kardiovaskular (PKV) 5 Rahasia*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. pp: 331-333.
- Ruys, T.P.E., Cornette, J., *et al.* 2013. Pregnancy and delivery in cardiac disease. *Journal of Cardiology* 2013 (61): 107-112.
- Sachs, A., Aaronson, J., Smiley, R. 2014. The role of the anesthesiologist in the care of the parturient with cardiac disease. *Seminars in Perinatology* 2014 (38): 252-259.
- Santos, A.C., Epstein, N., *et al.* 2015. *Clinical Anesthesiology Guide: Obstetric Anesthesia*. United States: McGraw Hill Education. pp: 1-1, 5-21.
- Shaikh, S.I., Lakshmi, R., *et al.* 2014. Perioperative anesthetic management for cesarean section in patients with cardiac disease. *Anaest, Pain & Intensive Care* 18 (4): 377-385.
- Subbaiah, M., Sharma, V., *et al.* 2013. Heart disease in pregnancy: cardiac and obstetric outcomes. *Archives of Gynecology and Obstetrics* 288(1): 23–27.
- Syarif, A. 2016. *Kokain dan Anestetik Lokal Sintetik. Farmakologi dan Terapi Edisi Keenam*. Jakarta: Departemen Farmakologi dan Terapeutik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. pp: 273-276.
- Tanaka, H., Kamiya, C., *et al.* 2018. Effect of epidural anesthesia in labor; pregnancy with cardiovascular disease. *Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology* 2018 (57): 190-193.

- Turnbull, J., Bell, R. 2014. Obstetric anaesthesia and peripartum management. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynecology* 2014 (28): 593-605.
- Warrick, C.M., Hart, J.E., *et al.* 2015. Prevalence and descriptive analysis of congenital heart disease in parturients: obstetric, neonatal, and anesthetic outcomes. *Journal of Clinical Anesthesia* 2015 (6): 492-8.
- Warsita, I.G.N., Negara, K.S., dkk. 2019. Karakteristik pasien hamil dengan penyakit jantung di RSUP Sanglah Denpasar. *Medicina* 50 (3): 498-502.
- Wiyati, P.S., Wibowo, B. 2013. Luaran maternal dan perinatal pada hamil dengan penyakit jantung di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Majalah Obstetri dan Ginekologi* 21 (1): 20-30.
- Wu, W., Chen, Q., *et al.* 2016. Epidural anesthesia for caesarean section for pregnant women with rheumatic heart disease and mitral stenosis. *Archives of Gynecology and Obstetrics* 294(1): 103–108.