



KEBIDANAN DASAR

Tim Penulis:

**Siti Jumhati, Hikma, Sri Wahyuni Djoko, Sayuti, Qotimah, Asmawati,
Yudho Bawono, Pauzan, Nurliana Mansyur, Kristy Mellya Putri,
Susana Setyowati, Andi Mayanti, Rahayu Arum Winarningsih.**

KEBIDANAN DASAR

Tim Penulis:

**Siti Jumhati, Hikma, Sri Wahyuni Djoko, Sayuti, Qotimah, Asmawati,
Yudho Bawono, Pauzan, Nurliana Mansyur, Kristy Mellya Putri,
Susana Setyowati, Andi Mayanti, Rahayu Arum Winarningsih.**



KEBIDANAN DASAR

Tim Penulis:

**Siti Jumhati, Hikma, Sri Wahyuni Djoko, Sayuti, Qotimah, Asmawati,
Yudho Bawono, Pauzan, Nurliana Mansyur, Kristy Mellya Putri,
Susana Setyowati, Andi Mayanti, Rahayu Arum Winarningsih.**

Desain Cover:

Septian Maulana

Sumber Ilustrasi:

www.freepik.com

Tata Letak:

Handarini Rohana

Editor:

Evi Damayanti

ISBN:

978-623-459-655-7

Cetakan Pertama:

September, 2023

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

by Penerbit Widina Media Utama

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT:

WIDINA MEDIA UTAMA

Komplek Puri Melia Asri Blok C3 No. 17 Desa Bojong Emas
Kec. Solokan Jeruk Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat

Anggota IKAPI No. 360/JBA/2020

Website: www.penerbitwidina.com

Instagram: [@penerbitwidina](https://www.instagram.com/penerbitwidina)

Telepon (022) 87355370

KATA PENGANTAR

Rasa syukur yang teramat dalam dan tiada kata lain yang patut kami ucapkan selain mengucapkan rasa syukur. Karena berkat rahmat dan karunia Tuhan Yang Maha Esa, buku yang berjudul *Kebidanan Dasar* telah selesai di susun dan berhasil diterbitkan, semoga buku ini dapat memberikan sumbangsih keilmuan dan penambah wawasan bagi siapa saja yang memiliki minat terhadap pembahasan *Kebidanan Dasar*.

Buku ini merupakan salah satu wujud perhatian penulis terhadap *Kebidanan Dasar*. Perempuan sepanjang siklus hidupnya merupakan sasaran utama bidan, sehingga harus diperlakukan sebagai makhluk biologis, psikokultural, dan spiritual yang utuh dan unik, dengan kebutuhannya yang unik, pada dasarnya berbeda-beda menurut tingkat perkembangannya. Lingkungan merupakan salah satu factor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Lingkungan meliputi: fisik, psikososial, biologis dan budaya. Perilaku sangat mempengaruhi status kesehatan seseorang.

Perilaku manusia bersifat holistik (global). Perilaku ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan bayinya yang belum lahir. Pelayanan kebidanan meliputi pelayanan kebidanan primer, pelayanan kebidanan kolaboratif dan pelayanan kebidanan rujukan. Kualitas manusia sangat dipengaruhi oleh faktor keturunan. Oleh karena itu, perlu diberikan pelayanan mulai dari masa pra nikah, pra hamil, hamil, bersalin, dan nifas agar dapat dihasilkan manusia yang berkualitas.

Bidan harus memahami konsep dasar manajemen asuhan kebidanan, konsep dasar praktik kebidanan, baik definisi, aturan mengikat atau etika profesi, maupun prinsip lahirnya konsep kebidanan. Bidan memiliki peran penting dalam pelayanan kebidanan, tidak hanya bagi perempuan, tetapi juga bagi keluarga dan masyarakat.

Akan tetapi pada akhirnya kami mengakui bahwa tulisan ini terdapat beberapa kekurangan dan jauh dari kata sempurna, sebagaimana pepatah menyebutkan “tiada gading yang tidak retak” dan sejatinya kesempurnaan hanyalah milik tuhan semata. Maka dari itu, kami dengan senang hati secara terbuka untuk menerima berbagai kritik dan saran dari para

pembaca sekalian, hal tersebut tentu sangat diperlukan sebagai bagian dari upaya kami untuk terus melakukan perbaikan dan penyempurnaan karya selanjutnya di masa yang akan datang.

Terakhir, ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah mendukung dan turut andil dalam seluruh rangkaian proses penyusunan dan penerbitan buku ini, sehingga buku ini bisa hadir di hadapan sidang pembaca. Semoga buku ini bermanfaat bagi semua pihak dan dapat memberikan kontribusi bagi pembangunan ilmu pengetahuan di Indonesia.

September, 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
BAB 1 PENGERTIAN DAN RUANG LINGKUP KEBIDANAN DASAR	1
A. Pendahuluan	2
B. Konsep Kebidanan Dasar	3
C. Rangkuman Materi	12
BAB 2 ANATOMI DAN FISILOGI KEBIDANAN	19
A. Pendahuluan	20
B. Anatomi Panggul	21
C. Organ Reproduksi Wanita Interna dan Eksterna	27
D. Fisiologi Menstruasi	36
E. Fisiologi Kehamilan	38
F. Perubahan Hormonal	39
G. Fisiologi Persalinan	40
H. Fisiologi Nifas	42
I. Rangkuman Materi	43
BAB 3 ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR	47
A. Pengertian	48
B. Klasifikasi Bayi Baru Lahir	48
C. Ciri-Ciri Bayi Lahir Cukup Bulan	48
D. Penanganan Bayi Baru Lahir	49
E. Klem dan Potong Tali Pusat	50
F. Jaga Kehangatan Bayi	51
G. Identifikasi Bayi	51
H. Pemberian Asi Dini	51
I. Perawatan Mata	52
J. Pemberian Vitamin K	52
K. Pemberian Imunisasi Hepatitis B	52
L. Pemantauan Lanjutan	52
M. Rangkuman Materi	53

BAB 4 ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN NORMAL	57
A. Pendahuluan.....	58
B. Pengertian Persalinan.....	58
C. Tanda-Tanda Persalinan	59
D. Sebab Awalnya Persalinan.....	61
E. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	62
F. Tahapan Persalinan	64
G. Mekanisme Persalinan	67
H. Asuhan Sayang Ibu.....	71
I. Rangkuman Materi	71
BAB 5 FISILOGI NIFAS	75
A. Pendahuluan.....	76
B. Konsep Dasar Periode Nifas.....	76
C. Anatomi dan Fisiologi Payudara	77
D. Perubahan Fisiologi Periode Nifas.....	79
E. Respon Orangtua Terhadap Bayi Baru Lahir.....	81
F. Adaptasi Psikologi Ibu Dalam Periode Nifas.....	84
G. Kebutuhan Dasar Ibu Dalam Periode Nifas	85
H. Kunjungan Periode Nifas	89
I. Deteksi Dini Komplikasi Periode Nifas.....	90
J. Rangkuman Materi	91
BAB 6 KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA DAN KESEHATAN REPRODUKSI	95
A. Pendahuluan.....	96
B. Keluarga Berencana.....	97
C. Kesehatan Reproduksi	110
D. Rangkuman Materi	111
BAB 7 KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DAN WANITA	117
A. Pendahuluan.....	118
B. Remaja	119
C. Kesehatan Reproduksi Remaja	127
D. Rangkuman Materi	133
BAB 8 KESEHATAN DALAM KONTEKS PELAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA	137
A. Pendahuluan.....	138

B.	Sistem Pelayanan Kesehatan di Indonesia	143
C.	Tantangan Dalam Pelayanan Kesehatan di Indonesia.....	152
D.	Program Kesehatan di Indonesia	160
E.	Tantangan dan Inisiatif Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan.....	167
F.	Rangkuman Materi	173
BAB 9	PSIKOLOGI DALAM KEBIDANAN	181
A.	Pendahuluan.....	182
B.	Pengertian	182
C.	Penerapan Psikologi Dalam Kebidanan	183
D.	Proses Perubahan Psikologi.....	185
E.	Rangkuman Materi	191
BAB 10	ETIKA DAN HUKUM DALAM KEBIDANAN	195
A.	Pengertian Etika, Etiket, Moral dan Hukum	196
B.	Sistematika Etika.....	201
C.	Fungsi Etika dan Moralitas Dalam Pelayanan Kebidanan.....	205
D.	Hak dan Kewajiban Serta Tanggung Jawab	207
E.	Kode Etika Pelayanan Kebidanan	210
F.	Pelaksanaan Kode Etika Dalam Pelayanan Kebidanan	210
G.	Sumber Etika.....	211
H.	Rangkuman Materi	212
BAB 11	KEBIDANAN DI MASYARAKAT.....	215
A.	Pendahuluan.....	216
B.	Definisi	216
C.	Unsur-Unsur Kebidanan di Masyarakat.....	218
D.	Peran Bidan Dalam Pelayanan Kesehatan di Masyarakat	219
E.	Peran dan Fungsi Bidan di Masyarakat	221
F.	Tanggung Jawab Bidan di Masyarakat	232
G.	Tugas Bidan di Masyarakat.....	234
H.	Rangkuman Materi	234
BAB 12	MANAJEMEN KEBIDANAN DAN PENGEMBANGAN PROFESI.....	239
A.	Manajemen Kebidanan	240
B.	Pengembangan Profesi.....	249
C.	Rangkuman Materi	259

BAB 13 PENELITIAN DALAM KEBIDANAN	261
A. Konsep Dasar Penelitian Kebidanan	262
B. Ruang Lingkup Penelitian Kebidanan	263
C. Rumusan Masalah dan Tujuan Penelitian	264
D. Identifikasi, Pemilihan dan Perumusan Masalah Penelitian	266
E. Kajian Pustaka	267
F. Perumusan Hipotesis	267
G. Identifikasi, Klasifikasi dan Pendefinisian Variabel	267
H. Pemilihan Atau Pengembangan Alat Pengambil Data	268
I. Rancangan Penelitian	268
J. Menentukan Populasi, Sampel dan Teknik Sampling	269
K. Pengumpulan Data	271
L. Analisis Data	272
M. Penyajian Data	279
N. Menyusun Laporan Penelitian	279
O. Etika Penelitian Kebidanan	280
P. Rangkuman Materi	282
GLOSARIUM	285
PROFIL PENULIS	290

BAB 1

PENGERTIAN DAN RUANG LINGKUP KEBIDANAN DASAR

A. PENDAHULUAN

Kematian ibu masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama. Secara global, angka kematian ibu (AKI) meningkat setiap tahunnya. Tingkat MMR di seluruh dunia diperkirakan 211/100.000 kelahiran hidup atau 295.000 kematian ibu setiap tahun di seluruh dunia. Sementara itu, sedikitnya 800 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan/atau persalinan, terutama di negara berkembang.

World Health Organization (WHO) (2016) menyatakan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di negara berkembang saat ini merupakan yang tertinggi di dunia, yaitu sekitar 415/100.000 kelahiran hidup (KH). Angka ini 40 kali lebih tinggi dibandingkan dengan MMR negara-negara di Eropa, dan hampir 60 kali lebih tinggi dari negara maju. WHO memperkirakan setengah juta perempuan meninggal setiap tahun karena penyebab yang berhubungan dengan kehamilan dan 99% dari kematian ini terjadi di negara berkembang.

Berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) 305/100.000 Kelahiran Hidup (KH), dan berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, Angka Kematian Bayi (AKB) 24/1000 KH, adapun target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 adalah AKI mencapai 70/100.000 KH, sedangkan AKB 12/1000 KH. Bidan sebagai salah satu profesi tertua di dunia memiliki peran sangat penting dan strategis dalam penurunan AKI dan AKB serta penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas, melalui pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, M. (2021) Adaptasi kebiasaan baru dalam kebidanan di era pandemi Covid-19, *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. Available at: https://ejournal.unisba.ac.id/index.php/kajian_akuntansi/article/view/2615%0Ahttp://scholar.unand.ac.id/60566/.
- Farida, E. (2012) 'Analisis Pengaruh Pelatihan, Motivasi, Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Bidan Yang Berdampak Pada Kepuasan Kerja Di Kabupaten Bangka Barat
- Dra. Hj. Suryani Soepardan, Dipl.M, MM. (2007). *Konsep Kebidanan*. Jakarta: Eka Anisa Mardella.
- Estiwidani Dwiana, dkk, 2009, *Konsep Kebidanan*, Fitramaya, Yogyakarta
- Eva Farida', *JEM Jurnal Ekonomi dan Manajemen*, pp. 42–63. Available at: <http://www.stiepertiba.ac.id/ojs/index.php/jem/article/view/65%0Ahttp://www.stiepertiba.ac.id/ojs/index.pp/jem/article/download/65/63>.
- Issabella, dkk, 2023. *Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan*, Media Sains Indonesia: Bandung
- Kepmenkes RI No. HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan.
- Kepmenkes RI No. 900/Menkes/SK/II/2002 tentang Registrasi dan Praktek Bidan.
- Mufdlilah, dkk, 2012, *Konsep Kebidanan Edisi Revisi*, Nuha Medika: Yogyakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2008, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Pengurus Pusat IBI. 2007. *Sejarah Perkembangan Bidan Di Indonesia*. Jakarta
- Prawirohardjo, Sarwono.2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: P.T Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Purwandari, Atik, 2008, *Konsep Kebidanan Sejarah dan Profesionalisme*, EGC: Jakarta

- Rakhman, F., Devi Fitriani, A. and Jamaluddin, J. (2022) 'Pengaruh Lingkungan Fisik Ruang Rawat Inap Kelas III Terhadap Kepuasan Pasien Di Rsud Tgk Chik Di Tiro Sigli', *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 13(1), pp. 93–100. doi: 10.34035/jk.v13i1.801.
- Salmiati, dkk, 2008, *Konsep Kebidanan Manajemen dan Standar Pelayanan*, EGC: Jakarta
- Soepardan, Suryani, Hadi, Dadi Anwar. (2007). *Etika Kebidanan dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Soerjono Soekanto, 2007, *Pengantar penelitian hukum kesehatan*. Jakarta: UI Press, hal.10
- Varney, Kriebs. 2003. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume 1 (Edisi 4)*. Jakarta: EGC
- WHO (2016). *Recomendations Antenatal Care For a Positif Pregnancy Experience. World Health Organization.*; 634 p.



KEBIDANAN DASAR

BAB 2: ANATOMI DAN FISILOGI KEBIDANAN

Hikma, S.ST, SKM., M.Kes.

Universitas Muhammadiyah Palopo

BAB 2

ANATOMI DAN FISILOGI KEBIDANAN

A. PENDAHULUAN

Kebidanan merupakan salah satu profesi kesehatan yang berperan penting dalam merawat ibu dan bayi selama periode kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan. Untuk dapat memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas, pengetahuan yang baik tentang Anatomi dan Fisiologi menjadi dasar yang sangat penting. Anatomi dan fisiologi adalah cabang ilmu yang mempelajari struktur dan fungsi tubuh manusia. Dalam konteks kebidanan, pemahaman yang mendalam tentang anatomi dan fisiologi reproduksi, sistem peredaran darah, sistem pernapasan, dan sistem lainnya sangatlah krusial. Dengan memahami struktur dan fungsi organ-organ terkait, seorang bidan dapat mengidentifikasi perubahan-perubahan normal dan patologis yang terjadi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

Pada bagian ini, kami akan memperkenalkan dasar-dasar anatomi dan fisiologi yang relevan dalam kebidanan. Kami akan membahas struktur dan fungsi organ-organ reproduksi, sistem peredaran darah, sistem pernapasan, serta beberapa sistem lainnya yang memiliki keterkaitan erat dengan proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Kami juga akan menjelaskan perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan dan bagaimana tubuh ibu beradaptasi terhadap proses persalinan. Melalui pemahaman mendalam tentang anatomi dan fisiologi kebidanan, diharapkan pembaca akan dapat menghubungkan teori dengan praktek, sehingga dapat memberikan pelayanan kebidanan yang optimal. Pengetahuan ini juga akan menjadi dasar bagi pembaca untuk mempelajari topik-topik terkait seperti komplikasi kehamilan, manajemen persalinan, dan perawatan pasca persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

Bibliography

- Obstetri fisiologi*. (2000). Bandung : Fakultas Ilmu Kedokteran Unpad .
- Amru, S., & Mochtar, R. (2012). *Sinopsis Obstetri* (1 ed.). Jakarta: EGC.
- Anik, M. (2015). *Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu Menyusui*. Bogor: In Media.
- Asih, Y., & Risnaeni. (2016). *Asuhan Kebidan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: TIM.
- Asrinah. (2010). *Asuhan kebidanan Masa Persalinan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Asrinah, Putri, S. S., Muflihah, I. S., & Sari, D. N. (2010). *Asuhan kebidanan Masa Persalinan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Coad, J., & Dunstall, M. (2007). *Anatomi dan Fisiologi untuk Bidan*. Jakarta: EGC.
- Guyton, A. C. (2015). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (13 ed.). Jakarta: EGC.
- Lockhart, A., & Saputra, L. (2014). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Fisiologi & Patologi*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Moore, K. L. (2019). *Embriologi Klinis Dasar: Anatomi dan Pertumbuhan Manusia*. Jakarta: EGC.
- Rukiyah, A. Y. (2010). *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Yanti. (2010). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Pustaka Rihama.



KEBIDANAN DASAR

BAB 3: ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

dr. Sri Wahyuni Djoko, Sp.A.

Fakultas Kedokteran, Universitas Pattimura Ambon

BAB 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

A. PENGERTIAN

Bayi baru lahir adalah bayi yang berusia 1 jam dihitung dari sejak dilahirkan sampai berusia 28 hari. Normalnya bayi akan lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu, dengan berat lahir normal berada dikisaran 2500 gram sampai 4000 gram. Tugas seorang bidan adalah mampu menuntun persalinan dengan baik sehingga seorang ibu dapat melahirkan anak yang sehat, serta mampu mengenali tanda kegawatan pada bayi baru lahir, dan mampu mengambil keputusan yang tepat kapan seorang bayi baru lahir akan dirujuk ke Rumah Sakit.

B. KLASIFIKASI BAYI BARU LAHIR

Berdasarkan usia gestasi, bayi baru lahir diklasifikasikan menjadi;

1. *Extremely preterm* (bayi lahir kurang bulan dengan usia gestasi < 28 minggu)
2. *Very Preterm* (bayi lahir kurang bulan dengan usia gestasi 28-32 minggu)
3. *Moderate to late preterm* (bayi kurang bulan dengan usia gestasi 32-37 minggu)
4. *Aterm* (bayi lahir cukup bulan dengan usia gestasi 37-42 minggu)
5. *Postterm* (bayi lahir lebih bulan dengan usia gestasi >42 minggu)

C. CIRI-CIRI BAYI LAHIR CUKUP BULAN

Bayi yang lahir cukup bulan dan sehat akan menunjukkan ciri-ciri sebagai berikut;

- a. Berat badan lahir 2500 - 4000 gram.
- b. Panjang badan lahir 48 - 52 cm.
- c. Lingkar dada 30 - 38 cm.
- d. Lingkar kepala 33 - 35 cm.

DAFTAR PUSTAKA

- Pedoman bagi ibu Hamil, ibu nifas dan bayi. Kementerian kesehatan Republik Indonesia. 2020
- UKK Perinatologi. 2014. Bayi Baru lahir. Jakarta. IDAI
- WHO. Management in New born infant. 2003; Geneva: World Health Organization.
- Workshop PONEK 2013.Jogya



KEBIDANAN DASAR

BAB 4: ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN NORMAL

Sayuti, S.Pd., S.ST., M.Kes.

Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang

BAB 4

ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN NORMAL

A. PENDAHULUAN

Kelahiran, atau yang disebut persalinan, adalah proses keluarnya hasil konsepsi yang layak dari dalam rahim melalui vagina ke luar (Mochtar, 2013). Dalam Kurniarum (2016) persalinan digambarkan sebagai suatu proses yang seorang wanita melahirkan bayi, diawali dengan kontraksi uterus yang teratur, mulai dari pengeluaran janin sampai pengeluaran plasenta dan selaput ketuban. Proses persalinan ini memakan waktu 12-14 jam.

Persalinan memiliki tiga tanda. Ini termasuk sekresi lendir bercampur darah melalui vagina, kontraksi serviks yang menyebabkan perubahan pada serviks (frekuensi setidaknya dua dalam 10 menit), dan ketiga, penipisan dan pembukaan Rahim serviks (Rosyati, 2017). JNPK-KR (2012) menyebutkan ada empat tahapan persalinan yaitu kala I, kala II, kala III dan kala IV.

Kebutuhan dasar seorang ibu selama persalinan meliputi beberapa seperti dukungan emosional, kebutuhan nutrisi dan obat, kebutuhan eliminasi, posisi, dukungan, dan pereda nyeri (JNPK-KR, 2014). Tujuan asuhan kebidanan adalah untuk meningkatkan kelangsungan hidup ibu dan anak serta mencapai kesehatan yang baik melalui intervensi minimal dengan asuhan kebidanan yang tepat sesuai dengan tahapan persalinan dan rangkaian intervensi yang terintegrasi dan holistik. Prinsip-prinsip keselamatan dipatuhi dan kualitas layanan dipertahankan pada tingkat optimal (Curniarum, 2016).

B. PENGERTIAN PERSALINAN

Persalinan adalah proses keluarnya bayi, plasenta, dan kantung ketuban dari rahim ibu. Persalinan dianggap normal jika terjadi pada usia kehamilan penuh (37 minggu) tanpa komplikasi (JNPK-KR, 2017).

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa UI. 2017. *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. ANDI, Yogyakarta.
- APN, 2012. *Buku Acuan Persalinan Normal*. JNPK- KR, Jakarta.
- APN, 2014. *Buku Acuan Persalinan Normal*. JNPK- KR, Jakarta.
- APN, 2017. *Buku Acuan Persalinan Normal*. JNPK- KR, Jakarta.
- Bandiyah, S. 2012. *Kehamilan, Persalinan & Gangguan Kehamilan*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Diana, et.al. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. CV OASE Group, Surakarta.
- Indrayani, dan Djami, M. 2016. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. CV. Trans Info Media, Jakarta
- Kurniarum, A. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Pusdik SDM Kesehatan, Jakarta Selatan.
- Mochtar, Rustam. 2013. *Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi edisi 2*. EGC: Jakarta
- Margareth Z.H, Icesmi S. 2013. *Kehamilan, persalinan dan nifas: dilengkapi dengan patologi*. Nuha Medika, Yogyakarta
- Manuaba, IGB. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. EGC, Jakarta.
- Rosyati, H. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta.
- Sondakh Jenny J.S. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Erlangga, Jakarta.
- Yulizawati, dkk. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Indomedia Pustaka, Sidoarjo.



KEBIDANAN DASAR

BAB 5: FISILOGI NIFAS

Qotimah, S.E., S.ST., M.Kes.

Poltekkes Wira Husada Nusantara Malang

BAB 5

FISIOLOGI NIFAS

A. PENDAHULUAN

Pembangunan dalam bidang kesehatan wajib dilaksanakan selaku bagian integral dari pembangunan nasional. Dasar dari pembangunan nasional dari segi kesehatan erat berkaitan dengan kenaikan sumber daya manusia. Indikator dalam memutuskan mutu kesehatan sebuah negara dapat dilihat dari jumlah tinggi dan rendahnya suatu kematian pada ibu dan bayi, hal ini dapat mempengaruhi dalam keberhasilan pembangunan kesehatan. Salah satu yang harus dicermati guna untuk menurunkan nilai kematian ibu dan bayi ialah saat masa nifas berlangsung. Pada hal ini pelayanan asuhan bidan memberikan pengaruh dalam tindakan kebidanan.

B. KONSEP DASAR PERIODE NIFAS

a. Pengertian

Periode Nifas adalah waktu postpartum atau peuperium yaitu semenjak bayi dilahirkan dan plasenta terlepas dari rahim ibu, enam pekan berikutnya organ-organ dalam kandungan mulai pulih Kembali, dan yang berkolerasi dengan luka saat persalinan (Suherni, 2009).

b. Tujuan Asuhan Periode Nifas

- 1) Mendeteksi terdapatnya pendarahan waktu nifas
- 2) Melakukan skrining dengan komprehensif
- 3) Menjaga kesehatan jasmani serta ilmu psikologi pada ibu dan bayi
- 4) Mengimplementasikan skrining secara menyeluruh, deteksi dini, melakukan pengobatan, memberikan rujukan jika didapatkan ibu dan bayi mengalami komplikasi.
- 5) Memberikan wawasan kesehatan untuk mengetahui pentingnya gizi, menyusui, pemberian imunisasi, dan perawatan sehat pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ai Yeyeh R, Lia Y, Meida Liana. 2010. *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Jakarta, CV.Trans Info Media
- Saifuddin,A.B. 2008. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sitti Saleha. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta, Salemba Medika.
- Suherni, Hesty W, Anita R,. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta, Fitramaya.
- Taufan Nugroho, dkk. 2014.*Asuhan Kebidanan III Nifas*. Yogyakarta, Nuha Medika.
- Vivian Nanny Lia Dewi, Tri Sunarsih. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta, Salemba Medika.
- Yusari Asih, Risneni.2016. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta, CV.Trans Info Media.



KEBIDANAN DASAR

BAB 6: KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA DAN KESEHATAN REPRODUKSI

Asmawati, S.ST., M.Kes.

Universitas Muhammadiyah Palopo

BAB 6

KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA DAN KESEHATAN REPRODUKSI

A. PENDAHULUAN

Di Indonesia, saat ini masih dihadapkan dengan tantangan di bidang kesehatan reproduksi yang ditandai dengan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka kehamilan usia remaja. AKI di Indonesia termasuk kedalam lima besar negara paling tinggi ke empat diantara negara-negara ASEAN yaitu Laos, Myanmar, Kamboja, Indonesia dan Filipina.

Data lain menyatakan berdasarkan studi lanjut Sensus Penduduk 2010 adalah masih tingginya kejadian kematian Ibu karena 4 terlalu. Ibu meninggal pada usia terlalu muda dan terlalu tua (32,5%) dan ibu meninggal dengan anak > 3 orang (32,4%) dan berdasarkan data Susenas tahun 2015 angka perkawinan usia anak masih cukup tinggi yaitu 23,30%. Kematian ibu dapat dicegah jika ibu yang hamil dapat diatur melalui program keluarga berencana, sehingga dapat menjalani kehamilan yang sehat dan melahirkan di layanan kesehatan yang adekuat.

Permasalahan keluarga berencana belum selesai. Meskipun selama beberapa dekade terakhir telah menunjukkan kemajuan besar, alasan *unmet need* yang masih tinggi yaitu 11% dan tingkat putus pakai sebesar 34% dengan alasan: metode gagal, ingin hamil, efek samping/masalah kesehatan, ingin metode yang lebih efektif, akses terbatas, terlalu mahal dan tidak nyaman digunakan.

Untuk mendapatkan kehamilan yang sehat, kondisi fisik, mental, dan sosial harus disiapkan sejak dini, dimulai dari masa remaja. Berbagai permasalahan kesehatan seperti anemia, KEK pada wanita usia subur (WUS), IMS, HIV/AIDS, KTD dan penyakit tidak menular seperti hipertensi, DM, dan lain-lain akan berdampak pada status kesehatan ibu hamil dan janinnya jika kondisi tersebut tidak ditangani terlebih dahulu. Untuk itu

DAFTAR PUSTAKA

- American Midwifery Certification Board. 2012. "2012 Task Analysis: A Report of Midwifery Practice." : 122. https://www.amcbmidwife.org/docs/default-source/task-analysis/2022-task-analysis-report.pdf?sfvrsn=10f77e26_2.
- BKKBN. 2021. "Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Dan Keluarga Berencana." *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents* 3(April): 49–58.
- Fauzie Rahman. 2017. "Buku Kontrasepsi Meitria.Pdf." : 21–62. http://eprints.ulm.ac.id/6705/1/buku_kontrasepsi_meitria.pdf.
- Kemenkes. 2021. *Modul Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter Dan Bidan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Kemenkes. Jakarta.
- Manuaba IBG. 2018. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.
- Rahayu, Atikah et al. 2017. 53 *Journal of Chemical Information and Modeling Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia*.
- WHO, Family Planning. 2018. *2018 EDITION What ' s New in This Edition ?* <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260156/9780999203705-eng.pdf>.



KEBIDANAN DASAR

BAB 7: KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DAN WANITA

Dr. Yudho Bawono, M.Si.

Universitas Trunojoyo Madura

BAB 7

KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DAN WANITA

A. PENDAHULUAN

Salah satu masa dalam perkembangan sepanjang rentang kehidupan manusia adalah masa remaja. Masa remaja adalah masa transisi dalam rentang kehidupan manusia, menghubungkan masa kanak-kanak dan masa dewasa (Santrock, 2003). Pada masa ini, anak mengalami percepatan pertumbuhan, perubahan-perubahan baik fisik maupun psikologis. Oleh karenanya, remaja rentan mengalami masalah psikososial, yakni masalah psikis atau kejiwaan yang timbul sebagai akibat terjadinya perubahan sosial (Rahayu, Noor, Yulidasari, Rahman, & Putri, 2020). Menurut Musthofa dan Winarti (2010) remaja merupakan kelompok potensial yang perlu mendapat perhatian serius karena remaja dianggap sebagai kelompok yang mempunyai risiko secara seksual maupun kesehatan reproduksi.

Dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 disebutkan bahwa kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan. Jika didefinisikan ke dalam bahasa Indonesia, maka kesehatan reproduksi dapat diartikan sebagai suatu bentuk keadaan dengan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh dan bukan hanya tidak ada penyakit atau kelemahan dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi-fungsi serta prosesnya. Sementara pada Konferensi Internasional tentang Kependudukan di Kairo 1994, kesehatan reproduksi yang dilandaskan kepada definisi sehat menurut WHO didefinisikan sebagai keadaan sehat yang menyeluruh, meliputi aspek fisik, mental, dan sosial, dan bukan sekadar tidak adanya penyakit di segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsinya, maupun proses reproduksi itu sendiri (Lubis, 2016).

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani, H. (2009). Psikologi perkembangan: Pendekatan ekologi kaitannya dengan konsep diri dan penyesuaian diri pada remaja. Bandung: PT Refika Aditama
- Aisyaroh, N. (2010). Kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Majalah Ilmiah Sultan Agung*
- Anas, S. H. (2010). Sketsa Kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Studi Gender & Anak*. Vol. 5(1), 199-214
- Desmita (2015). Psikologi perkembangan. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Djama, N. T. (2017). Kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*. Vo. 10(1), 30-34. DOI: 10.32763/juke.v10i1.15
- Djama, N. T., Lante, N., & Bansu, I. A. (2022). Buku ajar Kesehatan reproduksi remaja. Purbalingga: Eureka Media Aksara
- Hurlock, E. B. (1994). Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan. Jakarta: Erlangga
- Husaini, A. (2004). Indahnya seks setelah menikah. Jakarta: Penerbit Pustaka Progressif
- Indrawati, P. (2014). Panduan perawatan kehamilan: Bimbingan lengkap, sebelum, saat, dan setelah melahirkan. Yogyakarta: Penerbit Atma Media Press
- Lubis, N. L. (2016). Psikologi kespro, wanita & perkembangan reproduksinya: Ditinjau dari aspek fisik dan psikologi. Jakarta: Prenadamedia Group
- Mönks, F. J., Knoers, A. M. P & Haditono, S. R. (2001). Psikologi perkembangan: Pengantar dalam berbagai bagiannya. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Musthofa, S. & Winarti, P. (2010). Faktor yang mempengaruhi perilaku seks pranikah mahasiswa di Pekalongan tahun 2009-2010. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 1(1), 33-41
- Rahayu, A., Noor, M. S., Yulidasari, F., Rahman, F., & Putri, A. O. (2020). Buku ajar Kesehatan reproduksi remaja dan lansia. Yogyakarta: CV Mine

- Romlah, S. N., Nurullah, R., & Nurazizah, F. (2021). Health reproduction for teenage. *JAM: Jurnal Abdi Masyarakat*. Vol. 2(1), 44-49
- Rumini, S. & Sundari, S. (2004). Perkembangan anak & remaja. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta
- Santroek, J. W. (2003). Perkembangan masa hidup. Jilid 1. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Yusuf, S. (2012). Psikologi perkembangan anak dan remaja. Bandung: Remaja Rosdakarya

BAB 8

KESEHATAN DALAM KONTEKS PELAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA

A. PENDAHULUAN

Buku "Kesehatan dalam Konteks Pelayanan Kesehatan di Indonesia" menyajikan gambaran umum tentang sistem pelayanan kesehatan di Indonesia dan konteksnya. Berikut adalah penjelasan rinci dan pembahasan yang luas mengenai pendahuluan tersebut:

1. **Konteks Pelayanan Kesehatan di Indonesia:** Pendahuluan buku ini memulai dengan memberikan gambaran umum tentang konteks pelayanan kesehatan di Indonesia. Hal ini mencakup latar belakang sejarah sistem kesehatan, kondisi demografi, dan tantangan yang dihadapi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat Indonesia.
2. **Tujuan Buku:** Pendahuluan juga menjelaskan tujuan dari buku "Kesehatan dalam Konteks Pelayanan Kesehatan di Indonesia". Tujuan ini mencakup pemahaman yang lebih baik tentang sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, tantangan yang dihadapi, dan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas dan aksesibilitas pelayanan kesehatan.
3. **Struktur Buku:** Pendahuluan memberikan gambaran tentang struktur buku, yang mencakup bagian-bagian yang akan dibahas dan pembagian topik-topik yang relevan. Struktur ini membantu pembaca dalam memahami isi buku secara keseluruhan dan memberikan panduan tentang konten yang akan dijelaskan dalam setiap bagian.
4. **Pendekatan Penulisan:** Pendahuluan juga dapat menjelaskan pendekatan penulisan yang digunakan dalam buku. Pendekatan ini dapat mencakup analisis data sekunder, studi literatur, dan hasil penelitian yang relevan untuk menyajikan informasi yang akurat dan terkini tentang pelayanan kesehatan di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- American Hospital Association. Advancing the Quality of Health Care: A Guide to Improving Care Using the AHA's Performance Improvement Framework. Health Forum; 2016.*
- Berwick DM. A User's Manual for the IOM's "Quality Chasm" Report. Health Affairs. 2002;21(3):80-90.*
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). Chronic Diseases. Diakses dari: <https://www.cdc.gov/chronicdisease/index.htm>*
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). Infectious Diseases. Diakses dari: <https://www.cdc.gov/nceid/index.html>*
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). Vaccines & Immunizations. Diakses dari: <https://www.cdc.gov/vaccines/index.html>*
- Donabedian A. The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment. Health Administration Press; 1980.*
- Global Health Workforce Network. (2018). A Universal Truth: No Health Without a Workforce.*
- Institute of Medicine (US). Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. National Academies Press; 2001.*
- Journal of Health Economics and Outcomes Research. (2019). The Impact of Telemedicine on Healthcare Accessibility in Rural Areas: A Systematic Review and Meta-Analysis.*
- Sumber Referensi: Berikut adalah beberapa sumber referensi yang dapat digunakan untuk mendalami peningkatan kualitas pelayanan kesehatan:*
- The Lancet Global Health. (2018). Innovations in Health Care: Technology and Strategies Driving the Transformation of Care.*
- The World Bank. (2014). Universal Health Coverage for Inclusive and Sustainable Development: A Synthesis of 11 Country Case Studies.*
- U.S. Department of Health & Human Services (HHS). (2021). Office of Disease Prevention and Health Promotion. Diakses dari: <https://health.gov/our-work/health-promotion>*

- United Nations Development Programme (UNDP). (2017). A Guidebook for Hospital Waste Management in Indonesia: From Policy to Practice.*
- World Bank. (2019). World Development Report 2019: The Changing Nature of Work.*
- World Health Organization (WHO). (2010). Monitoring the Building Blocks of Health Systems: A Handbook of Indicators and Their Measurement Strategies.*
- World Health Organization (WHO). (2015). Making Fair Choices on the Path to Universal Health Coverage: Final Report of the WHO Consultative Group on Equity and Universal Health Coverage.*
- World Health Organization (WHO). (2018). Telemedicine: Opportunities and Developments in Member States: Report on the Second Global Survey on eHealth.*
- World Health Organization (WHO). (2021). Communicable Diseases. Diakses dari: https://www.who.int/health-topics/communicable-diseases#tab=tab_1*
- World Health Organization (WHO). (2021). Health Promotion. Diakses dari: https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab_1*
- World Health Organization (WHO). (2021). Immunization. Diakses dari: <https://www.who.int/immunization/en/>*
- World Health Organization (WHO). (2021). Noncommunicable Diseases. Diakses dari: https://www.who.int/health-topics/noncommunicable-diseases#tab=tab_1*
- World Health Organization. (2016). Telemedicine: Opportunities and Developments in Member States.*
- World Health Organization. (2018). The World Health Report 2018: Primary Health Care - Now More Than Ever.*
- World Health Organization. (2019). WHO Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030.*
- World Health Organization. Quality of Care: A Process for Making Strategic Choices in Health Systems. WHO; 2006.*

BAB 9

PSIKOLOGI DALAM KEBIDANAN

A. PENDAHULUAN

Psikologi merupakan ilmu yang mempelajari tentang jiwa atau mental tetapi tidak secara langsung karena bersifat abstrak. Psikologi kebidanan membahas tentang wanita mulai dari remaja sampai dengan lansia. Dimana wanita mengalami masalah yang sangat banyak terutama psikologisnya. Wanita sebagai manusia memang diciptakan dengan perasaan yang berbeda dengan laki-laki. Dengan ini maka wanita mulai dari remaja, wanita dewasa perkawinan dan kehamilan, wanita dengan persalinan, wanita dengan masa nifas dan yang terakhir adalah wanita dengan masa menopause.

Psikologi merupakan ilmu yang tergolong masih muda yaitu sekitar akhir 1800. Sepanjang sejarah manusia telah memperhatikan masalah psikologi seperti Filsuf Yunani terutama Plato dan Aristoteles. Setelah itu muncul Augustine (354-430) yang dianggap tokoh besar dalam psikologi modern karena keingintahuan dan perhatiannya tentang psikologi. Descartes (1596-1650) memperkenalkan konsep kerja reflex serta mengajukan teori bahwa hewan merupakan mesin yang dapat dipelajari sebagaimana mesin lainnya. Banyak ahli filsafat terkenal pada abad 17 dan 18 yang memberikan sumbangan dalam bidang psikologi seperti Leibniz, Hobbes, Lockes, Kant, dan Hume. Psikologi pada waktu itu masih berbentuk wacana belum menjadi ilmu pengetahuan.

B. PENGERTIAN

Psikologi berasal dari bahasa Yunani Kuno yaitu *psyche* yang artinya jiwa, dan *logos* artinya ilmu. Psikologi adalah salah satu bagian dari ilmu perilaku atau ilmu sosial yang menggunakan metode pengetahuan ilmiah yang sistematis untuk mengamati perilaku manusia dan menarik kesimpulan. Sehingga dapat disimpulkan pengertian psikologi adalah ilmu

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, A.D., Qotadah, H.A & Adz-Zahra, H.T.S., 2021. *Pengantar Psikologi Kebidanan*. Buntet Pesantren Press.
- Adwas, A.A., Jbireal, J. Azab, A.E. 2019. Anxiety: Insights into signs, symptoms, etiology, pathophysiology, and treatment. *East African Scholars Journal of Medical Science* 2, 580-591
- Alvin Koswonto. 2020. *Memahami Perilaku dan Kejiwaan Manusia*. In Bogor. Penerbit Lindan Bestari
- Cipto, Siswoko & Epi, S. 2020. *Tingkat Pemgetahuan Dan Sikap Ibu Menghadapi Masa Menopause*. Jurnal Studi Keperawatan, 1 <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/J-SiKep/index>
- Desta Ayu Cahya Rosyida,SST.,M.T.K. 2019. *Buku Ajar Kebidanan Psikologi Ibu dan Anak*. In. Bandung; PT Refika Aditama
- Dewinny Septalia Dale and Emielda Ananda dale, M.P. 2019. *Psikologi Kebidanan, Memahami Psikis Wanita Sepanjang Daur Hidup Dalam Pelayanan Kebidanan*. in. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, p.224
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Panduan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon pengantin dalam Masa Pandemi Covid dan Adaptasi Kebiasaan Baru*. Jakarta: Jakarta Press

BAB 10

ETIKA DAN HUKUM DALAM KEBIDANAN

A. PENGERTIAN ETIKA, ETIKET, MORAL DAN HUKUM

a. Pengertian Etika

Diartikan "*sebagai ilmu yang mempelajari kebaikan dan keburukan dalam hidup manusia khususnya perbuatan manusia yang didorong oleh kehendak dengan didasari pikiran yang jernih dengan pertimbangan perasaan*".

Menurut bahasa, Etik diartikan sebagai:

1. YUNANI à *Ethos*, kebiasaan atau tingkah laku
2. INGGRIS à *Ethis*, tingkah laku/perilaku manusia yang baik: tindakan yang harus dilaksanakan manusia sesuai dengan moral pada umumnya.

Menurut K. Bertens etika dirumuskan sebagai berikut:

1. Kata etika dapat digunakan dalam arti nilai dan norma moral yang menjadi pegangan bagi seseorang /suatu kelompok dalam mengatur tingkah lakunya.
2. Etika berarti kumpulan asas/moral, yang dimaksud disini adalah kode etik.

Menurut konteks lain secara luas dinyatakan bahwa:

1. Etik adalah aplikasi dari proses dan teori filsafat moral terhadap kenyataan yang sebenarnya. Hal ini berhubungan dengan prinsip-prinsip dasar, konsep yang membimbing makhluk hidup dalam berpikir, dan bertindak serta menekankan nilai-nilai mereka.

Menurut Shirley R Jones (2000), Etika terbagi dalam 3 bagian:

1. *Meta-Ethics (Ethics)*: bentuk filsafat moral yang paling abstrak, mencakup pemikiran moral manusia mengenai suatu kejadian.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI. 2017. *Konsep Kebidanan dan Etikolegal dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Riyanti. 2019. *Etikolegal dalam Praktik Kebidanan*. Malang : Wineka Media.
- Suryanti, et al. 2021. *Etiko Legal Kebidanan*. Jakarta : Pustaka Panasea
- Indar. 2016. *Etikolegal dalam Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar



KEBIDANAN DASAR

BAB 11: KEBIDANAN DI MASYARAKAT

Susana Setyowati, S.ST., MPH.

Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang

BAB 11

KEBIDANAN DI MASYARAKAT

A. PENDAHULUAN

Bidan merupakan subsistem dari sistem kesehatan yang selalu berhubungan dengan lingkungan dan masyarakat, khususnya perempuan. Sedangkan profesi kebidanan merupakan profesi kesehatan yang selalu berhubungan dengan manusia (khususnya wanita), lingkungan dan budaya. Oleh karena itu, keberadaan bidan di Indonesia sangat diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan janinnya. Pelayanan kebidanan tersedia dimana saja dan kapan saja selama ada proses reproduksi manusia. Dan seperti tenaga kesehatan lainnya, bidan memiliki peran, tugas, tanggung jawab, kewajiban dan hak dalam masyarakat. Untuk menunjang peran, tugas dan tanggung jawab tersebut, bidan memiliki beberapa peran yang harus dijalankan dan dikelola dalam melaksanakan praktik kebidanan komunitas (Jannah N, 2011). Bab ini membahas secara rinci apa itu kebidanan di masyarakat, unsur-unsur bidan di masyarakat, peran, tugas, tanggung jawab bidan dan tugas bidan.

B. DEFINISI

Menurut Ikatan Bidan Indonesia (IBI), bidan adalah seorang wanita yang telah menyelesaikan program pendidikan kebidanan yang terakreditasi oleh Pemerintah Republik Indonesia dan organisasi profesi serta memenuhi syarat untuk registrasi dan sertifikasi dan berizin resmi untuk menjalankan praktik kebidanan (Pudiastuti, 2011 dan Kusumandari, 2010). Menurut Farodis (2012), Kebidanan adalah profesi yang diakui secara nasional dan internasional dengan praktisi di seluruh dunia. Definisi bidan dan ruang lingkup praktiknya diakui pada tahun 1972 oleh International Confederation of Midwives (ICM) dan International Federation of Obstetricians and Gynecologists (ICMs) FIGO pada tahun 1973, WHO dan lainnya (Jannah N, 2011). Bidan adalah orang yang telah

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati RE dan Rismintaru SY, 2009. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Farodis, 2012. *Panduan Lengkap Manajemen Kebidanan*. D-Medika (Anggota IKAPI). Yogyakarta.
- Jannah N, 2011. *Konsep Kebidanan*. Ar-ruzz Media. Yogyakarta.
- Kusumandari W, 2010. *Bidan sebuah Pendekatan Midwifery of knowledge*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Nurhayati dkk, 2012. *Konsep Kebidanan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Yulifah R dan Surachmindari, 2013. *Konsep Kebidanan*. Salemba Medika. Jakarta.

BAB 12

MANAJEMEN KEBIDANAN DAN PENGEMBANGAN PROFESI

A. MANAJEMEN KEBIDANAN

1. Pendahuluan

Deskripsi Bab

Pada bab ini, mahasiswa diharapkan untuk dapat menguasai tentang manajemen kebidanan dan pengembangan profesi bidan. Dengan menguasai materi ini, diharapkan mahasiswa dapat memahami tentang manajemen kebidanan dan pengembangan profesi bidan yang sudah terupdate.

Tujuan atau Sasaran Pembelajaran

Pada akhir pembelajaran, mahasiswa mampu:

- 1) Menjelaskan pengertian manajemen
- 2) Menjelaskan prinsip-prinsip manajemen
- 3) Menjelaskan langkah-langkah manajemen kebidanan
- 4) Menjelaskan lingkup praktik kebidanan
- 5) Menjelaskan pengorganisasian praktik asuhan kebidanan
- 6) Menjelaskan pengertian pengembangan profesi
- 7) Menjelaskan pengembangan karier bidan
- 8) Menjelaskan konsep dasar perubahan
- 9) Menjelaskan tiga sifat proses perubahan

2. Penyajian

1) Manajemen Kebidanan

a. Konsep Manajemen

Pengertian manajemen sangat universal, tetapi tidak ada kesepakatan mengenai batasannya banyak definisi yang dapat dipilih sesuai dengan tujuan masing-masing. Batasan yang paling singkat mengenai manajemen

DAFTAR PUSTAKA

- Asrinah, dkk. 2010. *Konsep Kebidanan*. Graha Ilmu: Yogyakarta. Hal 109-121.
- Sukini, Tuti. 2021. Pengembangan Profesi Bidan. FLIPHTMLS, Hal 1-39.
- Tresnawati, F. 2012. *Asuhan Kebidanan*. Jakarta: PT. Prestasi.

BAB 13

PENELITIAN DALAM KEBIDANAN

A. KONSEP DASAR PENELITIAN KEBIDANAN

Riset atau penelitian adalah kegiatan menghasilkan karya tulis berdasarkan fakta-fakta ilmiah. Karya tulis ini merupakan hasil tinjauan literatur dan penelitian lapangan (klinis dan laboratorium), dari mana masalah yang diidentifikasi dianalisis atau diproses untuk menarik kesimpulan. Penelitian kebidanan didasarkan pada teori ilmiah dan fakta objektif, guna menganalisis masalah yang muncul menarik kesimpulan yang benar, dan menjawab masalah yang dibahas dalam penelitian kebidanan.

Tujuan penelitian menunjukkan data/informasi apa yang akan dihasilkan melalui penelitian. Tujuan keseluruhan adalah pernyataan konkret yang menggambarkan temuan penelitian, yang bersifat global, jangka panjang dan abstrak. Pada umumnya penelitian bertujuan untuk mengembangkan ilmu dari berbagai bidang melalui fakta dan temuan baru sehingga dapat dikembangkan menjadi teori, konsep, hukum, kaidah, atau metodologi baru yang dapat membantu dalam menyelesaikan masalah yang ada.

Beberapa ciri dari riset adalah sebagai berikut, yaitu: (Abisujak, 1981)

1. Dilakukan secara sistematis dan teliti
2. Bertujuan untuk meningkatkan, mengubah, dan mengembangkan pengetahuan (menambah perbendaharaan ilmu pengetahuan).
3. Dilakukan dengan mencari fakta yang nyata
4. Dapat dikomunikasikan oleh peneliti lain
5. Dapat di verifikasi oleh peneliti lain.

Dalam bidang kebidanan, penelitian dilakukan untuk terus mengembangkan ilmu kebidanan sehingga sejajar dengan ilmu kesehatan lainnya seperti kedokteran, keperawatan, dan kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, A.A.A. (2007). Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Setiawan, Ari & Saryono. (2011). Metododologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sari, M.H.N., Mona, S., Handiana, C.M., Ulya, N., Suriati, I., Kartikasari, M.N.D., Yunita, Handayani, R., Reffita, L.I. (2022). Metodologi Penelitian Kebidanan. Sumatera Barat: PT. Global Eksekutif Teknologi.

PROFIL PENULIS

Siti Jumhati, S.ST., SKM., M.Kes.



Penulis lahir di Serang Banten pada bulan Mei 1981. Mengikuti pendidikan Akademi Kebidanan di Poltekkes Jakarta I Fatmawati Jakarta Selatan lulus tahun 2002. Tahun 2004-2006 menempuh pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Reproduksi di Universitas Indonesia, dan menempuh pendidikan D4 Kebidanan di Universitas Respati Indonesia lulus tahun 2009. Tahun 2010 mengikuti pendidikan S2 Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Reproduksi di Universitas Respati Indonesia Jakarta lulus tahun 2012. Tahun 2020 terdaftar aktif menjadi mahasiswa S3 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Pengalaman kerja sebagai Wakil Dekan selama (2015 s.d 2021) dan Pembina BEM FKes serta dosen di Fakultas Kesehatan Universitas Mohammad Husni Thamrin Jakarta. Penulis bertempat tinggal di Jl. Klengkeng IV No. 8 Blok E.0 PSP RT 002/RW 018 Pondok Sukatani Permai, Sukatani Tapos Depok Jawa Barat, 16454. Dalam keorganisasian, saat ini aktif sebagai Sekretaris Himpunan Perguruan Tinggi Kesehatan Wilayah DKI Jakarta dan Perkumpulan Perguruan Tinggi Kebidanan Indonesia, serta aktif juga di kepengurusan himpunan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Angkatan tahun 2020. Aktif menulis artikel di jurnal ilmiah nasional dan internasional, menjadi tim *reviewer* hibah internal Universitas MH Thamrin, aktif menulis buku, aktif melakukan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat baik di tingkat lokal maupun nasional. Email Penulis: jumhati1981@gmail.com

Hikma, S.ST, SKM., M.Kes.



Penulis lahir di Jongkang 12 Maret 1982. Melanjutkan Pendidikan D-4 Bidan Pendidik tahun 2005-2006 di Politeknik Kesehatan Makassar. Menyelesaikan S1 Gizi & Kesehatan Reproduksi tahun 2010 di Universitas Muslim Indonesia. Penulis melanjutkan pendidikan S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat (Manajemen Kesehatan Ibu dan Anak) tahun 2010-2013 di Universitas Diponegoro

Semarang. Posisi saat ini sebagai Dosen tetap di Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Palopo.

dr. Sri Wahyuni Djoko, Sp.A



Penulis adalah seorang dokter spesialis anak yang lahir di Batumiau, sebuah desa kecil di Barat Daya Maluku. Beliau menempuh Pendidikan dokter umum di Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin Makassar, pada tahun 2004-2009, dan melanjutkan Pendidikan dokter spesialis anak di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Bali, pada tahun 2015-2019. Beliau memiliki seorang putri dan seorang putra. Pernah menjalani program pegawai tidak tetap Kementerian Kesehatan di Puskesmas Serwaru pada tahun 2010, dokter pada puskesmas Labuang di Buru Selatan pada tahun 2011, dan dokter Puskesmas Alang pada tahun 2012. Setelah bekerja selama 3 tahun sebagai dokter pegawai tidak tetap, beliau mengikuti tes CPNS di Fakultas Kedokteran, Universitas Pattimura dan lulus sebagai CPNS pada tahun 2012 dan bekerja sebagai dosen tetap di Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura sampai sekarang. Moto Hidupnya adalah “orang yang menabur dengan mencururkan air mata, akan menuai dengan bersorak-sorai”

Sayuti, S.Pd., S.ST., M.Kes.



Penulis lahir di Malang tanggal 22 April 1983 putri dari Alm. Bapak Pathor dan Alm. Ibu Sugiati. Menempuh pendidikan formal di Universitas Negeri Malang jurusan Pendidikan Fisika lulus tahun 2006, menempuh pendidikan kembali di AKBID WHN Malang Prodi D3 Kebidanan dan D4 Kebidanan di UNITRI Malang, selanjutnya menempuh pendidikan Magister di Universitas Negeri Surakarta Solo dan menjadi dosen di Politeknik Kesehatan Malang mulai tahun 2010 sampai dengan sekarang.

Qotimah, S.E., S.ST., M.Kes.



Penulis lahir di Malang tanggal 13 Maret 1975, putri dari Alm. Bapak Pathor dan Almh. Ibu Sugiati. Menempuh pendidikan formal sebagai perawat di SPK Kerpanjen lulus tahun 1994, Kemudian melanjutkan sekolah D 1 kebidanan Di SPK Karya Husada Kediri lulus tahun 1997, selanjutnya melanjutkan sekolah di DIV Kebidanan Universitas Tribhuwana Tungadewi lulus tahun 2009, kemudian melanjutkan sekolah Magister Pendidikan di Universitas Muhammadiyah Malang lulus tahun 2015 sampai sekarang.

Asmawati, S.ST., M.Kes.



Penulis setelah menyelesaikan studi DIII Kebidanan di Akademi Kebidanan Makassar tahun 2007, mengawali karirnya sebagai Bidan KIA di PKM Burau tahun 2007. Dan sebagai pendidik di AKBID Muhammadiyah Palopo sejak tahun 2009. Tahun 2014 menjabat sebagai Wakil Direktur II di AKBID Muhammadiyah Palopo. Perempuan yang lahir di Palopo 27 Maret 1985 ini lulus studi pada program D-IV Kebidanan di Poltekkes Makassar tahun 2009 serta Magister Kesehatan Reproduksi dan HIV/AIDS di Universitas diponegoro Semarang tahun 2013. Saat ini aktif menjadi anggota Aisyiyah dan anggota IBI di kota Palopo dan sekarang menjabat sebagai Ketua Prodi DIII Kebidanan di Universitas Muhammadiyah Palopo.

Dr. Yudho Bawono, M.Si.



Penulis dilahirkan di Kota Kretek, Kudus-Jawa Tengah pada tanggal 23 Juli 1976. Menyelesaikan pendidikan dari TK hingga SMP di kota kelahirannya dan SMA di Temanggung-Jawa Tengah. Gelar Sarjana Psikologi (S.Psi) diraihinya di tahun 1999 setelah menyelesaikan pendidikan di Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta. Tahun 2004 gelar Magister Sains (M.Si) di bidang psikologi diperolehnya setelah menyelesaikan pendidikan di Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada dengan

mengambil peminatan pada bidang Psikologi Perkembangan. Sudah puluhan artikel tentang psikologi perkembangan anak usia dini yang ditulisnya, baik itu dimuat di majalah, jurnal penelitian psikologi, prosiding seminar nasional maupun internasional. Adapun buku yang pernah ditulisnya berjudul *Dongeng: Tinjauan Dalam Perspektif Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini, Mengapa Perbendaharaan Kata Anak Usia Prasekolah Tidak Meningkatkan Setelah Menonton Televisi?, Teori-teori Psikologi Perkembangan, Psikologi Perkembangan Remaja, dan Penggunaan Interpretative Phenomenological Analysis dalam Penelitian Kualitatif*. Tahun 2020 beliau menyelesaikan pendidikan doktoralnya (Dr.) di bidang Psikologi Pendidikan dan Perkembangan di Program Pendidikan Doktor Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. Sejak tahun 2010 hingga saat ini beliau masih tercatat sebagai dosen tetap di Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Budaya Universitas Trunojoyo Madura dengan mengampu mata kuliah Psikologi Perkembangan, Perkembangan Anak dan Remaja, Perkembangan Dewasa dan Usia Lanjut, Psikologi Perkawinan dan Keluarga, dan Metodologi Penelitian Kualitatif. Selain mengajar, beliau aktif di organisasi seperti Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI) Cabang Bangkalan sebagai Ketua dan Pengurus Pusat Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia (IPPI) sebagai Sekretaris II.

Pauzan, S.Kep., M.Imun.



Penulis lahir di Lendang Guar Barat Kabupaten Lombok Barat, 25 Agustus 1993. Saat ini sebagai Dosen di Politeknik Medica Farma Huasada Mataram. Menyelesaikan pendidikan Sekolah Dasar di SDN 4 Kedaro, Sekolah Menengah Pertama/Sederajat di MTs Islahil Athfal Rumak, dan mengambil Sekolah Kejuruan di SMKN 1 Sekotong. Adapun gelar Sarjana Keperawatan diperoleh dari kampus Universitas BSI Bandung pada tahun 2016, dan gelar Magister Imunologi diperoleh dari Universitas Airlangga Surabaya pada tahun 2020.

Nurliana Mansyur, S.ST., M.Keb



Penulis merupakan anak dari Almarhum Mansyur, SE dan Almarhumah Rusnaeni, SE. Penulis bernama Nurliana Mansyur, S.ST., M.Keb, lahir di Palopo 21 Desember 1986 ia adalah anak pertama dari dua bersaudara. Alumni angkatan pertama Magister Kebidanan di Universitas Hasanuddin Makassar, aktif menjadi anggota Aisyiyah dan anggota IBI di Kota Palopo dan sekarang menjabat sebagai Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan periode 2023-2027 di Universitas Muhammadiyah Palopo. Selain itu, ia juga sedang menyelesaikan studi S3 di Universitas Hasanuddin Makassar prodi Kesehatan Masyarakat.

Kristy Mellya Putri, S.ST., Bdn., M.Kes.



Penulis lahir di Nipah Panjang pada tanggal 1 Juli 1990. Riwayat Pendidikan: SMA N 5 Kota Jambi lulus tahun 2008, memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan dari Poltekkes Kemenkes Jambi tahun 2011, memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan Program Studi Diploma IV Bidan Pendidik dari Universitas Respati Yogyakarta tahun 2013, memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat peminatan Kesehatan Reproduksi dari Universitas Respati Indonesia tahun 2015, memperoleh gelar Profesi Bidan di Poltekkes Kemenkes Jambi tahun 2022. Riwayat Pekerjaan: Dosen tetap di Akbid Jakarta Mitra Sejahtera dari 2013-2021, Dosen tetap Program Studi Pendidikan Diploma III Kebidanan tahun 2021 dan Pendidikan Profesi Bidan dari 2022 sampai sekarang di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Adiwangsa Jambi, telah lulus Sertifikasi Dosen. Penulis juga aktif dalam Tridarma Perguruan Tinggi serta keikutsertaan dalam Organisasi Ikatan Bidan Indonesia di Kota Jambi. Setiap langkah mempunyai arah dan tujuan sehingga setiap orang mempunyai keinginan untuk mencapai sesuatu yang bisa bermanfaat bagi orang lain. Semoga buku ini bermanfaat bagi orang banyak terkhusus para pembaca. Email penulis: kristymellyaputri@rocketmail.com.

Susana Setyowati, S.ST., MPH.



Penulis lahir di Lamongan tanggal 04 November 1982. Penulis memulai pendidikan tingginya di Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang dengan jurusan D-IV Bidan Pendidik pada tahun 2007 dan lulus pada tahun 2011. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan magisternya di Universitas Negeri Sebelas Maret Surakarta pada tahun 2013 dengan jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat dan lulus 2016. Saat ini penulis telah bekerja di instansi Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang sebagai tenaga pengajar hingga sekarang.

Andi Mayanti, S.ST., M.Kes.



Penulis lahir di Kota Palopo tanggal 25 Mei 1987, beliau adalah anak kedua dari lima bersaudara anak dari pasangan Andi Baso (Alm) dan Andi Risnawati, S.Pd. Alumni pertama Akademi Kebidanan Muhammadiyah Palopo tahun 2006 dan selesai pada tahun 2009. Penulis sempat bekerja sebagai tenaga honorer di Puskesmas Mungkajang Kota Palopo sebagai Bidan selama 2 tahun, dan akhirnya penulis memutuskan untuk melanjutkan studi D-IV Bidan Pendidik di Universitas Indonesia Timur Makassar tahun 2012 dan selesai pada tahun 2013. Kemudian melanjutkan ke jenjang Magister Kesehatan Program Studi Kesehatan Reproduksi di Universitas Indonesia Timur Makassar dan menyelesaikan studi pada tahun 2014. Setelah menyelesaikan studi S2, penulis bekerja di Universitas Indonesia Timur Makassar sebagai Dosen Tetap Yayasan selama 7 tahun dan berakhir pada tahun 2020. Pada tahun 2021 penulis diterima bekerja di Universitas Muhammadiyah Palopo sebagai Dosen Tetap. Setelah 1 tahun lebih mengabdikan sebagai Dosen Tetap, penulis diberikan kepercayaan oleh Rektor Universitas Muhammadiyah Palopo untuk menduduki jabatan baru selain sebagai dosen yaitu sebagai Staff BAAK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Palopo periode 2023-2027.

Rahayu Arum Winarningsih, S.Tr.Keb., M.Keb.



Penulis lahir di Kota Makassar pada 27 Oktober 1997, alumni Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar tahun 2019 memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.) dan menyelesaikan gelar magister bidang Ilmu Kebidanan (M.Keb.) di Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar tahun 2022. Saat ini beliau aktif sebagai Dosen Tetap Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Palopo dan menjabat sebagai Sekretaris program studi D-III Kebidanan masa bakti 2023-2027. Selain sebagai akademisi, penulis juga pernah meraih prestasi non akademik sebagai atlet Bridge dan Catur. Saat ini pun penulis memiliki lisensi Wasit Renang Nasional serta aktif sebagai pengurus di beberapa organisasi induk olahraga yaitu selaku Sekretaris PODSI Maros, pengurus bidang perlombaan dan perwasitan PRSI Maros dan bidang organisasi IKASI Maros. Lahir dari rahim seorang Guru menjadikan penulis memiliki dedikasi tinggi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan, hal inilah yang menjadi motivasi penulis untuk lebih banyak berkarya dalam pembuatan buku kesehatan yang diharapkan dapat bermanfaat bagi insan akademik.

KEBIDANAN DASAR

Perempuan sepanjang siklus hidupnya merupakan sasaran utama bidan, sehingga harus diperlakukan sebagai makhluk biologis, psikokultural, dan spiritual yang utuh dan unik, dengan kebutuhannya yang unik, pada dasarnya berbeda-beda menurut tingkat perkembangannya. Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Lingkungan meliputi: fisik, psikososial, biologis dan budaya.

Perilaku sangat mempengaruhi status kesehatan seseorang. Perilaku manusia bersifat holistik (global). Perilaku ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan bayinya yang belum lahir. Pelayanan kebidanan meliputi pelayanan kebidanan primer, pelayanan kebidanan kolaboratif dan pelayanan kebidanan rujukan. Kualitas manusia sangat dipengaruhi oleh faktor keturunan. Oleh karena itu, perlu diberikan pelayanan mulai dari masa pra nikah, pra hamil, hamil, bersalin, dan nifas agar dapat dihasilkan manusia yang berkualitas.

Bidan harus memahami konsep dasar manajemen asuhan kebidanan, konsep dasar praktik kebidanan, baik definisi, aturan mengikat atau etika profesi, maupun prinsip lahirnya konsep kebidanan. Bidan memiliki peran penting dalam pelayanan kebidanan, tidak hanya bagi perempuan, tetapi juga bagi keluarga dan masyarakat.



Penerbit

widina

www.penerbitwidina.com

ISBN 978-623-459-655-7



9

786234

596557