



Asuhan

PERSALINAN

Tim Penulis:

Sayuti, A Asrina, Rr. Nindya Mayangsari, Kristy Mellya Putri,
Jumriani, Iis Sopiiah Suryani, Sukmawati, Ariani,
Nita Ike Dwi Kurniasih, Husnul Khatimah,
Erniawati, Lisa Andriani Lienggonegoro.



Asuhan **PERSALINAN**

Tim Penulis:

Sayuti, A Asrina, Rr. Nindya Mayangsari, Kristy Mellya Putri,
Jumriani, Iis Sopiha Suryani, Sukmawati, Ariani,
Nita Ike Dwi Kurniasih, Husnul Khatimah,
Erniawati, Lisa Andriani Lienggonegoro.



ASUHAN PERSALINAN

Tim Penulis:

**Sayuti, A Asrina, Rr. Nindya Mayangsari, Kristy Mellya Putri,
Jumriani, Iis Sopiha Suryani, Sukmawati, Ariani,
Nita Ike Dwi Kurniasih, Husnul Khatimah,
Erniawati, Lisa Andriani Lienggonegoro.**

Desain Cover:

Septian Maulana

Sumber Ilustrasi:

www.freepik.com

Tata Letak:

**Handarini Rohana
Neneng Sri Wahyuni**

Editor:

Evi Damayanti

ISBN:

978-623-500-134-0

Cetakan Pertama:

Mei, 2024

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

Dengan sukacita yang tulus, kami mempersembahkan buku ini kepada Anda, sebuah karya yang mengangkat topik penting dalam dunia kesehatan, yaitu "Asuhan Persalinan". Buku ini merupakan hasil dari upaya kolaboratif sejumlah tenaga ahli yang berkomitmen untuk menyajikan informasi terkini seputar konsep, praktik, dan kebijakan yang berkaitan dengan asuhan persalinan.

Dalam perjalanan membaca buku ini, Anda akan dibimbing melalui serangkaian pembahasan yang komprehensif, mulai dari pemahaman akan konsep dan ruang lingkup asuhan persalinan, hingga manajemen persalinan normal dan tata laksana pada kasus risiko tinggi. Setiap bab disusun dengan teliti, mencakup beragam topik penting seperti anatomi dan fisiologi persalinan, pemantauan persalinan, hingga proses persalinan caesarian.

Tak hanya itu, buku ini juga mengupas aspek-aspek krusial lainnya, seperti analgesia dan anestesi dalam persalinan, serta penanganan dalam situasi darurat. Tidak ketinggalan, penekanan pada asuhan neonatal yang komprehensif juga menjadi bagian integral dari pembahasan.

Melalui kata pengantar ini, kami juga ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang mendalam kepada semua pihak yang telah turut serta dalam proses pembuatan buku ini. Terima kasih kepada para penulis yang telah mengabdikan pengetahuan dan pengalamannya, serta kepada tim editor yang telah memberikan kontribusi berharga dalam penyuntingan teks ini.

Diterbitkannya buku ini bukan hanya sekadar pencapaian bagi kami, namun juga merupakan harapan kami agar karya ini dapat menjadi panduan yang berguna bagi para praktisi kesehatan, mahasiswa, dan siapa pun yang tertarik dalam bidang asuhan persalinan. Kami berharap bahwa buku ini dapat memberikan wawasan yang mendalam, membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal, serta memberikan kontribusi positif bagi dunia kesehatan secara keseluruhan.

Selamat membaca, dan semoga buku ini memberikan manfaat yang berarti bagi Anda semua.

Mei, 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
BAB 1 KONSEP DAN RUANG LINGKUP ASUHAN PERSALINAN	1
A. Pendahuluan	2
B. Pengertian Persalinan	2
C. Penyebab Persalinan	3
D. Tanda –Tanda Persalinan	5
E. Tahapan Persalinan	7
F. Tujuan Asuhan Persalinan	11
G. Lima Benang Merah Dalam Persalinan	12
H. Rangkuman Materi	17
BAB 2 ANATOMI DAN FISILOGI PERSALINAN	21
A. Pendahuluan	22
B. Anatomi Fisiologi Persalinan	23
C. Mekanisme Persalinan Normal	28
D. Proses Persalinan	29
E. Rangkuman Materi	31
BAB 3 PEMANTAUAN PERSALINAN	37
A. Tanda Gejala Persalinan	38
B. Tahapan Persalinan	40
C. Proses Terjadinya Persalinan	44
D. Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan	45
E. Pimpinan Persalinan	49
F. Keuntungan dan Kerugian Persalinan Normal	51
G. Rangkuman Materi	53
BAB 4 MANAJEMEN PERSALINAN NORMAL	57
A. Kala I	58
B. Kala II	63
C. Kala III	70
D. Kala IV	73
E. Rangkuman Materi	81

BAB 5 ASUHAN PERSALINAN RISIKO TINGGI	83
A. Pendahuluan.....	84
B. Pembahasan	86
C. Rekomendasi Untuk Peningkatan Praktik Klinis Dalam Penanganan Persalinan Risiko Tinggi	107
D. Rangkuman Materi	109
BAB 6 ANALGESIA DAN ANESTESI DALAM PERSALINAN	117
A. Pendahuluan.....	118
B. Analgesia Dan Anestesi Dalam Persalinan.....	118
C. Anestesi Dalam Persalinan	120
D. Rangkuman Materi	122
BAB 7 PERSALINAN PADA KELOMPOK KHUSUS	125
A. Pendahuluan.....	126
B. Persalinan Dengan Disabilitas Fisik.....	127
C. Persalinan Dengan Disabilitas Mental	133
D. Persalinan Pada Perempuan dan Keluarga Dengan Kebutuhan Khusus Pada Permasalahan VBAC	136
E. Rangkuman Materi	138
BAB 8 PROSES PERSALINAN CAESARIAN	143
A. Pendahuluan.....	145
B. Rincian Pembahasan Materi.....	146
C. Rangkuman Materi	162
BAB 9 ASUHAN NEONATAL	167
A. Pendahuluan.....	168
B. Pengertian	169
C. Tanda Bayi Baru Lahir	169
D. Tujuan Asuhan Bayi Baru Lahir	171
E. Penatalaksanaan Awal Bayi Segera Setelah Lahir	171
F. Asuhan Bayi Baru Lahir	173
G. Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir	174
H. Kebutuhan Dasar Bayi Baru Lahir	178
I. Pencegahan Infeksi Pada Bayi Baru Lahir	179
J. Tanda-Tanda Bahaya Pada Bayi.....	180
K. Rangkuman Materi	180

BAB 10 PERSALINAN DALAM SITUASI DARURAT	185
A. Pendahuluan.....	186
B. Uraian Materi	186
C. Tanda dan Gejala	188
D. Tindakan Pertolongan Pertama.....	190
E. Manajemen Asuhan Dalam Persalinan Darurat	192
F. Langkah-Langkah Penting Dalam Persalinan Darurat	194
G. Pasca Persalinan Darurat.....	197
H. Pencegahan Persalinan Darurat	198
I. Rangkuman Materi	199
BAB 11 ASUHAN PERSALINAN DALAM	
KEBIJAKAN PELAYANAN KESEHATAN	205
A. Pendahuluan.....	206
B. Konteks Kebijakan Pelayanan Kesehatan	206
C. Strategi Implementasi Asuhan Persalinan.....	211
D. Dampak Positif Asuhan Persalinan Dalam Kebijakan Pelayanan Kesehatan	218
E. Tantangan dan Solusi.....	222
F. Rekomendasi Kebijakan.....	225
G. Rangkuman Materi	228
BAB 12 KEBIJAKAN KESEHATAN MATERNAL DAN NEONATAL	235
A. Pendahuluan.....	236
B. Indikator Kesehatan Maternal Neonatal Yang Perlu Diketahui.....	237
C. Permasalahan Kesehatan Maternal	242
D. Permasalahan Kesehatan Neonatal.....	245
E. Kebijakan Global Kesehatan Maternal dan Neonatal.....	246
F. Kebijakan dan Strategi Nasional Untuk Percepatan Penurunan AKI dan AKB	250
G. Penjabaran Lebih Lanjut Program-Program Pemerintah Terkait Kesehatan Maternal Neonatal	258
H. Permenkes Nomor 21 Tahun 2021, Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual	263

I. Rangkuman Materi	281
GLOSARIUM	286
PROFIL PENULIS	297



ASUHAN PERSALINAN

BAB 1: KONSEP DAN RUANG LINGKUP ASUHAN PERSALINAN

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

Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang

BAB 1

KONSEP DAN RUANG LINGKUP ASUHAN PERSALINAN

A. PENDAHULUAN

Biasanya persalinan merupakan prosedur fisiologis yang terjadi pada akhir kehamilan. Dengan bantuan atau tenaga dari ibu sendiri, persalinan merupakan proses pembukaan dan penipisan leher rahim, turunnya janin ke jalan lahir, dan diakhiri dengan keluarnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau bukaan jalan lahir (Annisa dkk, 2017). Tindakan mengeluarkan hasil konsepsi yang layak—janin dan uri—melalui jalan lahir atau bukaan lain ke dunia luar dikenal sebagai persalinan (Sulis & Erfiani, 2019). Persalinan normal dan persalinan sesar merupakan dua bentuk persalinan (Kurniawan A., 2016).

Ada indikator persalinan bagi seseorang yang akan memasuki masa persalinan. Tiga indikator persalinan yang tercantum dalam Kurniawan A. (2016): adanya lendir berdarah, kontraksi rahim, dan penipisan dan pembukaan leher rahim. Tahapan I, II, III, dan IV merupakan empat fase yang dialami seorang wanita saat melahirkan (Amelia, P., 2019).

Seorang bidan harus mempunyai kompetensi dalam memberikan pelayanan selama persalinan. Guna mempertahankan tingkat keselamatan dan mutu pelayanan yang ideal, tujuan asuhan kebidanan pada masa nifas adalah memaksimalkan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi baik bagi ibu maupun anak melalui berbagai upaya yang terpadu, komprehensif dan intervensi yang minimal. Amelia, P., 2019).

B. PENGERTIAN PERSALINAN

Proses melahirkan anak diawali dengan kontraksi teratur pada rahim dan diakhiri dengan keluarnya bayi beserta plasenta dan selaputnya. Proses persalinan biasanya berlangsung antara 12 hingga 14 jam

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia P., Cholifah. 2019. Buku Ajar Konsep Dasar Persalinan. Sidoarjo
- Annisa dkk. 2017. Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta. Andi.
- Bobak, I. 2015. Keperawatan Maternitas. Jakarta. ECG.
- Erfiani, Sulis. 2019. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Surakarta. CV Oase Grup.
- JNPK-KR. 2008. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta. Jhplego.
- Johariyah, N., & Wahyu, E. 2012. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media
- Kurniarum, A . 2016. Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Pusdik SDM Kesehatan, Jakarta Selatan
- Kuswanti, I. and Melina, F. 2017. Askeb II Persalinan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Oxorn, H. and Forte, W. R. (2010) Ilmu kebidanan: patologi dan fisiologi persalinan. Yogyakarta. Andi.
- Rohani, S.ST., dkk. 2011. Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan. Jakarta. Salemba Medika Sulfianti dkk., 2020. Asuhan Kebidanan pada persalinan. Medan. Yayasan kita menulis
- Sondakh Jenny J.S. 2013. Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Jakarta. Erlangga,
- Wagiyo, & Putrono. (2016). Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal & Bayi Baru Lahir, Fisiologis dan Patologis. Yogyakarta: Andi Publisher.
- Yulizawati dkk. 2019. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Sidoarjo. Indomedia Pustaka.



ASUHAN PERSALINAN

BAB 2: ANATOMI DAN FISILOGI PERSALINAN

A Asrina, S.ST., M.Keb.

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

BAB 2

ANATOMI DAN FISILOGI PERSALINAN

A. PENDAHULUAN

Sistem reproduksi wanita terdiri dari beberapa struktur. Organ-organ ini terus mengalami perubahan sepanjang hidup seorang wanita. Sebagian besar hal ini terjadi karena perubahan kadar estrogen dan progesteron pada transisi penting dalam kehidupan seperti pubertas, kehamilan, dan menopause. Kelemahan dan atrofi yang terjadi selama kehamilan dan menopause dapat menyebabkan gejala yang signifikan bagi wanita. Meskipun beberapa wanita kembali ke anatomi normal setelah kehamilan, banyak yang tidak mengalaminya dan mengalami prolaps organ panggul yang semakin memburuk sepanjang hidup mereka. Keberhasilan proses persalinan bergantung pada saluran dan organ reproduksi wanita. Organ reproduksi wanita ini menjadi pengatur pematangan sel telur, menyediakan lingkungan pelindung untuk proses pembuahan hingga implantasi embrio, serta menjamin akses nutrisi untuk pertumbuhan janin (Hustak, Kumbala, and Liu 2022). Sekitar 80% dari semua persalinan pervaginam tunggal terjadi pada usia kehamilan cukup bulan melalui persalinan spontan, sedangkan 11% terjadi secara prematur, dan 10% terjadi melalui persalinan lewat waktu. Komplikasi seringkali muncul pada saat persalinan yang dapat menyebabkan perubahan rencana persalinan pervaginam menjadi persalinan sectio cesarea. Menurut data terbaru yang dipublikasikan di Amerika Serikat pada tahun 2017, terdapat 3.855.500 kelahiran, dan 68% (2.621.010) di antaranya adalah persalinan pervaginam. Angka kelahiran prematur adalah 9,9%, dan angka kelahiran penduduk adalah 11,8 per 1000 (Desai and Tsukerman 2023).

DAFTAR PUSTAKA

- ACOG. 2017. "Approaches to Limit Intervention During Labor and Birth." *The American College of Obstetricians and Gynecologists* 133(766): 1–10.
- Chuma, Clotrida, Albert Kihunrwa, Dismas Matovelo, and Marietha Mahendeka. 2014. "Labour Management and Obstetric Outcomes among Pregnant Women Admitted in Latent Phase Compared to Active Phase of Labour at Bugando Medical Centre in Tanzania." *BMC Pregnancy and Childbirth* 14(1): 1–5. BMC Pregnancy and Childbirth.
- Cohen, Wayne R., and Emanuel A. Friedman. 2021. "Clinical Evaluation of Labor: An Evidence- And Experience-Based Approach." *Journal of Perinatal Medicine* 49(3): 241–53.
- Cohen, Wayne R, Emanuel A Friedman, and Med Scd. 2023. "Expert Review The Latent Phase of Labor." *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 228(5): S1017–24. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2022.04.029>.
- Desai, Ninad M, and Alexander Tsukerman. 2023. *Vaginal Delivery*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing: StatPearls [Internet]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559197/>.
- Dutta, Anita. 2021. *The Global Library of Women's Medicine Presentation and Mechanism of Labour*.
- Evbuomwan, Osarieme, and Chowdhury Yuvraj S. 2023. *Physiology, Cervical Dilation*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing: StatPearls [Internet]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557582/>.
- Friedman, Emanuel A, Wayne R Cohen, and Albert Einstein. 2023. "Expert Opinion The Active Phase of Labor." *The American Journal of Obstetrics & Gynecology* 228(5): S1037–49. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.12.269>.
- Gasner, Adi, and Aatsha P A. 2023. *Physiology Uterus*. Treasure Island (FL): StatPearls [Internet]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557575/>.

- Hustak, Kristi, Pallavi Archana Kumbla, and Sofia Liu. 2022. "Anatomical Changes of the Vulva Due to Childbirth and Aging." *Clinics in plastic surgery* 49(4): 429–33.
- Hutchison, Julia, Heba Mahdy, and Justin Hutchison. 2023. *Stages of Labor*. Treasure Island (FL): StatPearls [Internet]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK544290/>.
- Rosli, Anizah Aishah et al. 2023. "Cervical Dilatation at Diagnosis of Active Phase of Labour Determines the Mode of Delivery and Peripartum Outcomes: A Retrospective Study in a Single Tertiary Centre in Malaysia." *BMC Pregnancy and Childbirth* 23(1): 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05523-7>.
- Shazia R, Chaudhry, and Chaudhry Khalid. 2023. *Anatomy, Abdomen and Pelvis: Uterus Round Ligament*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing: StatPearls [Internet]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499970/>.
- Vasist, Santosh N., Parvati Bhat, Shrutin Ulman, and Harishchandra Hebbar. 2022. "Identification of Contractions from Electrohysterography for Prediction of Prolonged Labor." *Journal of Electrical Bioimpedance* 13(1): 4–9.
- Zagami, Samira Ebrahimzadeh et al. 2015. "The Shape of Uterine Contractions and Labor Progress in the Spontaneous Active Labor." 40(2): 98–103.
- Zakiyah, Zahrah, Dheska Palifiana, and Ester Ratnaningsih. 2020. *Buku Ajar FISILOGI KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR*.
- Zhang, Jun et al. 2010. "The Natural History of the Normal First Stage of Labor." *Obstetrics & Gynecology* 115(4): 705–10.



ASUHAN PERSALINAN

BAB 3: PEMANTAUAN PERSALINAN

Rr. Nindya Mayangsari, S.ST., M.Keb.

STIKES Mutiara Mahakam Samarinda

BAB 3

PEMANTAUAN PERSALINAN

A. TANDA GEJALA PERSALINAN

1. Tanda-tanda persalinan sudah dekat

a. *Lightening*

Lightening adalah proses penurunan bagian presentasi bayi ke panggul terjadi pada dua minggu sebelum persalinan atau usia kehamilan diatas 36 minggu. hal ini membuat ibu mengalami nyeri perut bagian bawah, sulit untuk berjalan, dan kram pada kaki.

b. *Pollikasuria*

Pada akhir kehamilan kepala janin sudah mulai masuk ke pintu atas panggul yang menyebabkan kandung kemih tertekan. Hal ini membuat ibu lebih sering berkemih.

c. *False labor*

Pada 3-4 minggu sebelum persalinan ibu akan merasakan kontraksi palsu *Braxton Hicks*. Kontraksi ini bersifat: tidak teratur, lamanya his pendek, tidak bertambah kuat, jika dibawah jalan nyerinya berkurang.

d. Perubahan cervix

Awal kehamilan cervix tertutup, panjang dan kurang lunak sedangkan pada awal persalinan cervix menjadi lebih lembut/lunak, mengalami pembukaan dan penipisan cervix. Perubahan cervix tergantung individu dan paritasnya.

2. Tanda-tanda persalinan

a. Timbulnya kontraksi uterus

Disebut dengan his persalinan yang mempunyai sifat: nyeri dari punggung menjalar ke perut bagian depan, sifatnya teratur, intervalnya makin pendek dan kekuatannya makin besar, dan memiliki pengaruh pada pembukaan cervix.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi. (2017). Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: JNPK-KR.
- Astuti, & dkk. (2017). Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan. Jakarta: Airlangga.
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. In B. K. Nasional, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 (p. 137). Jakarta.
- BKKBN. (2017). Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional nomor 24 tahun 2017 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran. Jakarta: Direktorat Kesehatan Reproduksi.
- BKKBN. (2017). Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional nomor 24 tahun 2017 tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran. Jakarta: Direktorat Kesehatan Reproduksi.
- Depkes RI. (2004). Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: JNPKKR.
- Dewi, A. (2018). Peranan Hipnoterapi Untuk Mengatasi Kecemasan Menghadapi Persalinan Anak Pertama. Psikologi Mandala, 15-21.
- H, V., JM, K., & C, d. G. (2008). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume I. Jakarta: EGC.
- Handayani, S., & Triwik, M. (2017). Dokumentasi Kebidanan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniarum, A. (2016). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Legawati. (2018). Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Malang: Wineka Media.



ASUHAN PERSALINAN

BAB 4: MANAJEMEN PERSALINAN NORMAL

Kristy Mellya Putri, SST., Bdn., M.Kes.

Universitas Adiwangsa Jambi

BAB 4

MANAJEMEN PERSALINAN NORMAL

A. KALA I

1. Pengkajian

a. Data Subjektif

Riwayat kehamilan dan persalinan, riwayat kesehatan pasien, mulai tanda persalinan (*blood show*) dan TP, masalah pranatal. Yang merupakan tanda pasti dari persalinan adalah:

- 1) Timbulnya kontraksi uterus yaitu nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan, sifatnya teratur, interval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin besar, mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan cervix, makin beraktifitas ibu akan menambah kekuatan kontraksi yang mengakibatkan perubahan pada cervix (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit), kontraksi yang terjadi dapat menyebabkan pendataran, penipisan dan pembukaan serviks.
- 2) Penipisan dan pembukaan servix ditandai adanya pengeluaran lendir dan darah sebagai tanda pemula. Fase ini terbagi menjadi 3 fase yaitu akselerasi, dilatasi maximal dan deselerasi. Frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi 3 kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih). Cervix membuka dari 4 ke 10 cm biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih perjam hingga pembukaan lengkap.
- 3) *Bloody show* (lendir disertai darah dari jalan lahir). Dengan pendataran dan pembukaan, lendir dari *canalis cervicalis* keluar disertai dengan sedikit darah. Perdarahan yang sedikit ini disebabkan karena lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim hingga beberapa *capillair* darah terputus.

DAFTAR PUSTAKA

- JNPK-KR/POGI. 2013. Asuhan Kebidanan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini. Depkes RI. Jakarta: ii+163 hlm.
- Kemenkes RI. 2016. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Kemenkes. Jakarta: vii + 169 hlm.
- Manuaba. 2010. Ilmu Kandungan. Penerbit Nuha Medika. Jakarta: viii+693 hlm
- Varney, Hellen, et al. 2007. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi Volume 4 dan volume 1. EGC. Jakarta: xxi + 670 hlm.



ASUHAN PERSALINAN

BAB 5: ASUHAN PERSALINAN RISIKO TINGGI

Jumriani, S.ST., M.Keb.

Akademi Kebidanan Harapan Bunda Bima

BAB 5

ASUHAN PERSALINAN RISIKO TINGGI

Tujuan Instruksional Umum (TIU) Asuhan Persalinan Risiko Tinggi:

Setelah membaca buku ini diharapkan mampu memahami, mengidentifikasi, dan menerapkan prinsip-prinsip manajemen yang tepat dalam merawat ibu bersalin dengan kondisi medis atau faktor risiko yang meningkatkan kemungkinan komplikasi selama kehamilan dan persalinan.

Tujuan Instruksional Khusus (TIK) Asuhan Persalinan Risiko Tinggi:

1. Mengidentifikasi Faktor Risiko:
2. Melakukan Penilaian Risiko:
3. Merencanakan Persalinan yang Aman:
4. Melakukan Pemantauan Intensif:
5. Mengelola Komplikasi:
6. Memberikan Edukasi dan Dukungan:
7. Melakukan Tindak Lanjut Pasca Persalinan:
8. Bekerjasama dengan Tim Kesehatan:
9. Menilai dan Mengevaluasi Hasil Persalinan:

A. PENDAHULUAN

Asuhan persalinan risiko tinggi memerlukan pendekatan yang cermat dan terkoordinasi untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan bayi dalam situasi yang melibatkan kondisi medis atau faktor risiko yang meningkatkan kemungkinan komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Dalam praktik klinis, pengelolaan persalinan pada kasus risiko tinggi menuntut pemahaman mendalam terhadap berbagai aspek ilmiah yang melibatkan penilaian risiko, perencanaan persalinan, dan manajemen komplikasi yang mungkin timbul.

Ketika seorang wanita hamil menghadapi kondisi medis seperti hipertensi, diabetes gestasional, kelainan darah, atau faktor risiko lainnya, tindakan pencegahan, pemantauan yang intensif, dan manajemen yang

DAFTAR PUSTAKA

- ., D., & Nurlisis, N. (2015). Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Ketepatan diagnosis Bidan Dalam Merujuk Pasien Kasus Kehamilan Dan Persalinan Risiko Tinggi Ke RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(1), 41-46. <https://doi.org/10.25311/jkk.vol3.iss1.100>
- Aprillia, Y. (2020). *Prenatal gentle yoga: Kunci Melahirkan dengan Lancar, Aman, Nyaman, Dan minim trauma*. Gramedia Pustaka Utama.
- Armini, L. N., & Sulyastini, N. K. (2020). Persalinan dengan Faktor Risiko Tinggi Oleh Karena Umur Di Desa Patas. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(2), 122. <https://doi.org/10.35473/ijm.v3i2.629>
- Fajariah, I., Nindya, T. S., & Sumarmi, S. (2016). Hubungan jenis suplemen Yang dikonsumsi dengan usia kehamilan, lama persalinan, Dan jenis persalinan. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 32-37. <https://doi.org/10.20473/mgi.v10i1.32-37>
- Fitria, R., Nugraha, N. D., Mahanani, S. W., Daramatasia, W., Wulaningtyas, E. S., Ningsih, M. P., Batubara, A., Centis, M. C., Qomariyah, K., Petralina, B., Tyas, D. A., & Kamidah. (2023). *Pendidikan kebidanan*. Get Press Indonesia.
- Kusumawati, W., & Krisnawati, L. (2019). Hubungan PREEKLAMPSIA dengan KEJADIAN PERSALINAN preterm PADA IBU BERSALIN (Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri Bulan Maret Tahun 2016). *JURNAL KEBIDANAN*, 6(1), 78-84. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v6i1.53>
- Nursiyam, N. (2018). Hubungan stikerisasi program perencanaan persalinan Dan pencegahan komplikasi dengan penanganan komplikasi. *JURNAL MEDIA KESEHATAN*, 7(2), 137-143. <https://doi.org/10.33088/jmk.v7i2.237>
- Olii, N., & Rasyid, P. S. (2021). *Perencanaan Persalinan Terstandar & Pencegahan Komplikasi*. Penerbit NEM.
- Raehan, S., Ranti Lestari, S., Retno Heru Setyorini, S., Lulu Mamlukah Rosmayanti; S.Tr. Keb.; M.HKes., Fathia Rizki, S., Christina Pernatun Kismoyo, S., Lilin Turlina, S., Giari Rahmilasari, S., M.Keb., Masruroh S.SiT., M., Deti Hendarti, S., & Nurlatifah, S. (2023). *Manajemen*

Kebidanan: Konsep Dan Aplikasi dalam Praktik Kebidanan. Kaizen Media Publishing.

- Rohmawati, I., Farasari, P., & Fitriani, E. T. (2022). Pendampingan Ibu Hamil Risiko Tinggi Dan Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Risiko Tinggi Dan Tanda Bahaya pada Kehamilan, Persalinan, Nifas serta pada Bayi baru lahir. *Community Reinforcement and Development Journal*, 1(2), 63-67. <https://doi.org/10.35584/reinforcementanddevelopmentjournal.v1i2.69>
- Sinsin, L. (2013). *Masa Kehamilan & Persalinan*. Elex Media Komputindo.
- Supit, B. (2021). Infeksi TORCH maternal Dan Kongenital. *Cermin Dunia Kedokteran*, 48(9), 376. <https://doi.org/10.55175/cdk.v48i9.1499>
- Surya Fitri Yanti, N., Herawati, R., & Andriana. (2022). Gambaran penggunaan kartu skor poedji rochjati dalam deteksi Dini risiko tinggi kehamilan. *Maternity and Neonatal: Jurnal Kebidanan*, 10(01), 24-27. <https://doi.org/10.30606/jmn.v10i01.1308>



ASUHAN PERSALINAN

BAB 6: ANALGESIA DAN ANESTESI DALAM PERSALINAN

Is Sopiha Suryani, SST., M.Keb.

Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya

BAB 6

ANALGESIA DAN ANESTESI DALAM PERSALINAN

A. PENDAHULUAN

Nyeri pada saat Persalinan merupakan hal yang fisiologis terjadi. Akan tetapi perempuan berkeinginan untuk mengurangi nyeri persalinan tersebut bahkan menghilangkan rasa nyerinya. Sehingga munculah kebutuhan perempuan akan pereda nyeri untuk mengurangi nyeri persalinan. Tetapi tidak semua perempuan ingin menghilangkan nyeri persalinan ada yang ingin melahirkan alami tanpa pereda nyeri. Akan tetapi sekarang banyak sekali yang ingin mengurangi rasa nyeri persalinan, ada yang menggunakan teknik secara invasive seperti analgesi dan neuraksia.

B. ANALGESIA DAN ANESTESI DALAM PERSALINAN

1. Teknik Analgesic Sederhana

a) Dukungan suami selama persalinan

Beberapa penelitian menjelaskan bahwa perempuan yang melahirkan dengan memiliki dukungan dari berbagai pihak terutama suami dan keluarga akan lebih memungkinkan untuk menjalani proses persalinan spontan, dan kecil kemungkinan untuk membutuhkan analgesi serta kecil kemungkinan untuk menyatakan tentang ketidakpuasan pengalaman akan proses persalinan yang dialaminya.

b) Hidroterapi

Tinjauan sistematis terkait efek perendaman dalam air selama persalinan telah dilakukan dengan melibatkan delapan percobaan. Hasil tinjauan tersebut menunjukkan bahwa penggunaan air pada tahap awal persalinan dapat mengurangi kebutuhan akan analgesia regional tanpa memperpanjang durasi persalinan atau meningkatkan angka operasi caesar. Sebagai implikasi dari temuan ini, disarankan agar rumah sakit dan pusat bersalin menyediakan fasilitas yang

- c. N2O efektif dalam mengurangi nyeri persalinan tanpa risiko dampak buruk bagi ibu atau bayi
- d. N2O hanya direkomendasikan untuk wanita dengan risiko rendah pada persalinan

DAFTAR PUSTAKA

- Geraldine and Jason. Analgesia and anaesthesia in labour. Best Practice in Labour and Delivery, ed. R. Warren and S. Arulkumaran. Published by Cambridge University Press.
- Niven el wahab, 2014. Analgesi and anaesthesia in labour., Obstetrics Gynecology and Reproductive medicine 24-4
- Panesar Kiran, 2014. Epidural Anesthesia during Labor and Delivery. The Pharmacist resource for Clinical Excellence. 2014, 29(#3) 11-14
- Wong, C, Glob. libr. women's med., Analgesia and Anesthesia for Labor and Delivery.



ASUHAN PERSALINAN

BAB 7: PERSALINAN PADA KELOMPOK KHUSUS

Sukmawati, S.ST., M.Keb.

STIKes Pelita Ibu

BAB 7

PERSALINAN PADA KELOMPOK KHUSUS

A. PENDAHULUAN

Bab ini akan membahas terkait persalinan dengan kebutuhan khusus diantaranya persalinan dengan disabilitas fisik, persalinan dengan disabilitas mental, dan persalinan pada perempuan dan keluarga dengan kebutuhan khusus pada permasalahan VBAC. Orang-orang yang hidup dengan kebutuhan khusus merupakan kelompok yang rentan. Mereka merupakan kaum yang umumnya memiliki keterbatasan tertentu, baik itu fisik, mental, atau perpaduan dari keduanya yaitu fisik dan mental. Dengan kondisi tersebut mereka ini sering disebut sebagai kaum disabilitas.

Bab ini juga akan membahas terkait VBAC Dimana saat ini di Indonesia berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) per Agustus 2021 mencatat, proporsi jumlah perempuan disabilitas usia kerja lebih besar (9,32 juta) dari pada laki-laki usia kerja (7,62 juta). Hal ini menunjukkan bahwa perlunya perhatian pelayanan kesehatan ibu dan anak pada Perempuan berkebutuhan khusus. Oleh karena itu, sebagai bidan yang merupakan garda terdepan pelayanan kesehatan ibu dan anak perlunya mempelajari terkait asuhan kebidanan pada Perempuan yang berkebutuhan khusus (Kemenkes RI, 2022).

Pada Perempuan dengan VBAC juga mengalami peningkatan. Menurut RISKESDAS tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode SC pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan (Kementerian kesehatan Republik Indonesia, 2018). Salah satu tujuan *Healthy People 2020* adalah untuk mengurangi angka *Elective Repeat Cesarean Delivery* atau ERCD hingga 63% bagi wanita berisiko rendah yang sebelumnya memiliki riwayat persalinan operasi sesar. Salah satu upaya untuk mewujudkannya adalah dengan metode Persalinan Pervaginam Pasca Seksio Sesar. *Vaginal Birth After Caesarean* (VBAC) merupakan salah satu alternatif persalinan bagi ibu

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, Leveno, Hauth, B., Rouse, & Spong. (2018). *Obstetri Williams*. EGC.
- Evi Wahyuntari, Maulita Listian Eka Pratiwi, P. W. H. (2022). Vaginal Birth After Cesarean (VBAC). *Protocols for High-Risk Pregnancies: An Evidence-Based Approach: Sixth Edition*, 8, 428–434. <https://doi.org/10.1002/9781119001256.ch52>
- Fajar Wahyu Nugroho, S. S. (2023). Buku Edukasi Pengasuhan dengan disabilitas. *Dinas Perempuan Dan Anak Provinsi Jawa Tengah*, 82–95.
- Kemendes. (2017). Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Bagi Penyandang Disabilitas Usia Dewasa. *Pedoman Gizi Olahraga Prestasi*, 5201590(021), 5201590.
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*. <https://www.kemendes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Kemensos. (2021). *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2021 tentang Kartu Penyandang Disabilitas*. 6.
- Kementerian kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198). http://labdata.litbang.kemendes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Saifuddin, A. B. (2020). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka.
- Tri Nuke Pudjiastuti, Sri Sunarti Purwaningsih, Zainal Fatoni, Angga Sisca Rahadian, Mochammad Wahyu Ghani, Tri Margono, Santoso, Gufron Sarkaril, & Sri Sunarti Purwaningsih. (2022). Naskah Kebijakan Pelayanan Kesehatan Inklusif bagi Penyandang Disabilitas: Rekomendasi Kebijakan Komite Nasional MOST-UNESCO Indonesia. *Naskah Kebijakan Pelayanan Kesehatan Inklusif Bagi Penyandang Disabilitas: Rekomendasi Kebijakan Komite Nasional MOST-UNESCO Indonesia*. <https://doi.org/10.55981/brin.671>



ASUHAN PERSALINAN

BAB 8: PROSES PERSALINAN CAESARIAN

Ariani, S.ST., M.Keb.

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene

BAB 8

PROSES PERSALINAN CAESARIAN

Tujuan Instruksional Umum:

1. Memahami Konsep Asuhan Persalinan Sesar:
2. Mengenali Tanda dan Gejala Kondisi Darurat:
3. Memahami Proses Persalinan Sesar:
4. Mengintegrasikan Aspek Etika dan Hukum:

Tujuan Instruksional Khusus:

1. Menguasai Keterampilan Teknis:
Peserta dapat menguasai keterampilan teknis yang diperlukan dalam proses persalinan sesar, termasuk pemberian anestesi, teknik pembedahan, dan penanganan komplikasi potensial.
2. Melakukan Evaluasi Risiko:
Peserta dapat melakukan evaluasi risiko dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan persalinan sesar serta kemungkinan komplikasi.
3. Berinteraksi dengan Pasien dan Keluarga:
Peserta dapat berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya dengan empati, memberikan informasi yang jelas, dan mendukung mereka selama proses persalinan sesar.
4. Menangani Komplikasi:
Peserta dapat mengidentifikasi dan menangani komplikasi yang mungkin timbul selama atau setelah persalinan sesar, serta mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk meminimalkan risiko.
5. Menerapkan Prinsip Pencegahan Infeksi:
Peserta dapat menerapkan prinsip-prinsip kebersihan dan pencegahan infeksi dalam setiap tahapan asuhan persalinan sesar.

DAFTAR PUSTAKA

- Gultom, N. B., Sumarwan, U., Suwarsinah, H. K., & Yusuf, E. Z. (2022). Isu Kritis Dalam Pelayanan Persalinan Sesar: Analisis ISI. *Jurnal Aplikasi Bisnis dan Manajemen*. <https://doi.org/10.17358/jabm.8.1.159>
- Hidayati, A. N. (2019). *Gawat Darurat Medis Dan Bedah*. Airlangga University Press.
- Ningsih, M. P., & Noranita, B. (2018). Status proses Persalinan Menggunakan Algoritma C4.5. *JURNAL MASYARAKAT INFORMATIKA*, 9(1), 1-13. <https://doi.org/10.14710/jmasif.9.1.31478>
- Novria Hesti, & Zulfita. (2021). Peran suami dalam mempercepat proses persalinan istri. *JURNAL ABDI MERCUSUAR*, 1(1), 001-010. <https://doi.org/10.36984/jam.v1i1.180>
- Nursiyam, N. (2018). Hubungan stikerisasi program perencanaan persalinan Dan pencegahan komplikasi dengan penanganan komplikasi. *JURNAL MEDIA KESEHATAN*, 7(2), 137-143. <https://doi.org/10.33088/jmk.v7i2.237>
- Putri, Y. R., & Hastina, E. (2020). Asuhan keperawatan maternitas pada kasus komplikasi kehamilan, persalinan Dan nifas. <https://doi.org/10.31237/osf.io/ejua8>
- Siti Fauziah, S. (2017). *Keperawatan Maternitas Vol.2*. Prenada Media.
- Yogatama, A., & Budiarti, W. (2020). Determinan persalinan sesar wanita tanpa komplikasi kehamilan Di Indonesia 2017. *Seminar Nasional Official Statistics*, 2019(1), 545-556. <https://doi.org/10.34123/semnasoffstat.v2019i1.153>



ASUHAN PERSALINAN

BAB 9: ASUHAN NEONATAL

Nita Ike Dwi Kurniasih, S.Si.T., M.Keb.

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

BAB 9

ASUHAN NEONATAL

A. PENDAHULUAN

Angka kematian ibu dan bayi merupakan dua indikator yang lazim digunakan untuk menentukan derajat kesehatan di suatu negara. Di Indonesia dua hal ini menjadi perhatian pemerintah karena angka kematian ibu dan bayi di Tanah Air masuk peringkat tiga besar di ASEAN. Berdasarkan data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara itu, untuk kematian bayi pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945. Penurunan angka kematian ibu dan bayi menjadi salah satu program prioritas yang dijalankan Kementerian Kesehatan (Kemenkes). Sejumlah program dilakukan Kemenkes, seperti program sebelum kehamilan, saat hamil, dan juga perawatan untuk bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2023).

Asuhan tidak hanya diberikan kepada ibu saja, tetapi juga sangat penting dan diperlukan pada bayi baru lahir. Ketika proses persalinan berlangsung maka semua akan terfokus pada ibu, meskipun demikian proses persalinan akan dikatakan berhasil jika kondisi ibu sehat dan bayi yang dilahirkan juga dalam keadaan yang optimal. Memberikan asuhan segera, aman, dan bersih untuk bayi baru lahir merupakan bagian yang esensial pada asuhan bayi baru lahir. Periode neonatal atau bayi baru lahir merupakan periode yang paling kritis dalam fase pertumbuhan perkembangan bayi pada kehidupan awal diluar rahim. Bayi baru lahir akan rentan mengalami komplikasi apabila asuhan yang diberikan tidak sesuai dengan asuhan kebidanan. Maka penting sekali bagi seorang bidan mengetahui asuhan awal yang harus diberikan kepada bayi baru lahir (Subiastutik & Atik Maryanti, 2022)(Legawati, 2018)(Afrida Pohn, 2022).

DAFTAR PUSTAKA

- A'yun, S. Q. (2022). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Rena Cipta Mandiri.
- Afida, B. ricca, & Aryani, N. P. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pa Sekolah*. Nasya Expanding Mangement.
- Afrida Pohn, R. (2022). *Pengantar Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*. PT Inovasi Pratama International.
- Irfana tri wijayanti, baharika suci dwi aningsih, naomi parmila hesti, syahrída wahyu utami, wiwit desi intarti, bd. ulin nafiah, nur cahyani ari lestari, amanda via maulinda, & romala kurnia dewi. (2022). *Buku Ajar ASKEB pada Persalinan*.
- Kemendes RI. (2023). *sehatlah Negeriku Sehatlah Bangsa: Agar Ibu dan Bayi Selamat*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Wineka Media.
- Noordiaty. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Wineka Media.
- Octaviani Chairunnisa, R., & Widya Juliarty. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 23–28. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol2.iss1.559>
- Raufaindah, E., Muzayyana, Sulistyawaty, E., Hasnita, Y., Sari, N. A. M. E., Citrawaty, N. K., Yanty, N. L. G. P., Mustikawaty, N., Patemah, Maryam, Meiriza, W., Wulandary, I. S., Badi'ah, A., Oviana, A., Rahayu, S., & Mayasary, D. (2022). Tatalaksana Bayi Baru Lahir. In *Media Sains Indonesia*.
- Rosiana, H., Ruspita, M., Astyandiny, B., Isharyaty, S., Setiasih, S., & Mursity, T. (2021). Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*, 123.
- Subiastuty, E., & Atik Maryanty, S. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. PT Nasya Expanding Management.

- Wita, S., Rivanica, R., Patmahwati, Setiawati, Y., Handayani, S., Hipson, M., Riyanti, N., Devita, R., Suryani, iis sopiah, Nurakilah, H., & pratiwi, adelina. (2022). *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. CV Tohar Media.
- Yeyeh, A., Yulianti, L., Maemunah, & Lilik. (2019). *Asuhan Kebidanan II Persalinan*. Cv.Trans Info Medik.



ASUHAN PERSALINAN

BAB 10: PERSALINAN DALAM SITUASI DARURAT

Husnul Khatimah, S.S.T., M.Keb.

Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba

BAB 10

PERSALINAN DALAM SITUASI DARURAT

A. PENDAHULUAN

Persalinan merupakan momen krusial dalam kehidupan seorang ibu dan bayi. Namun, dalam beberapa kasus, situasi darurat dapat timbul, memerlukan penanganan yang cepat dan efektif untuk menyelamatkan nyawa ibu dan bayi. Pokok bahasan ini akan membahas pengertian, penyebab, tanda dan gejala, serta tindakan pertolongan pertama pada persalinan dalam situasi darurat.

Persalinan dalam situasi darurat terjadi ketika keadaan ibu atau bayi mengancam nyawa, memerlukan tindakan cepat dan terkadang intervensi medis yang intensif. Beberapa penyebab umum persalinan darurat melibatkan komplikasi seperti distosia bahu, prolaps tali pusat, plasenta previa, atau abruptio plasenta. Selain itu, kelainan letak janin, gestational diabetes, tekanan darah tinggi, kelainan jantung atau pernapasan pada ibu, infeksi, ruptur uterus, dan ketuban pecah dini juga dapat menjadi pemicu. Setiap situasi persalinan darurat bersifat unik, dan penanganannya melibatkan evaluasi medis yang cermat serta tindakan yang sesuai untuk melindungi kesehatan ibu dan bayi. Faktor-faktor ini memerlukan keputusan yang cepat dari tim medis untuk memastikan bahwa proses persalinan berlangsung secara aman dan efisien. Pemahaman mendalam tentang kondisi medis ibu dan janin, bersama dengan keterampilan dan kesiapan tim medis, sangat penting dalam menanggapi persalinan dalam situasi darurat guna meminimalkan risiko dan memastikan keselamatan kedua pihak. (Hidayati, 2019, 23)

B. URAIAN MATERI

1. Definisi Persalinan Darurat

Persalinan darurat adalah situasi di mana terjadi komplikasi atau keadaan mendesak yang mengharuskan tindakan cepat dan tepat untuk

DAFTAR PUSTAKA

- DR. Aryono D. Pusponogoro, S., B T., & Achmad Sujudi, S. (2016). *Kegawatdaruratan Dan BENCANA: Solusi Dan Petunjuk Teknis Penanggulangan Medik & Kesehatan*. PT. Rayyana Komunikasindo.
- Evitasari, D. (1970). Penerapan program perencanaan persalinan Dan pencegahan komplikasi (P4k) pada ibu Hamil dalam pencegahan komplikasi kehamilan Dan pemilihan penolong persalinan Di updt puskesmas ligung kabupaten majalengka tahun 2017. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*, 5(2), 46-56. <https://doi.org/10.51997/jk.v5i2.24>
- Fauziah, A., & Kasmiasi, K. (2023). Studi kasus: Manuver mc Robert pada pertolongan persalinan dengan distosia bahu. *Jurnal Kebidanan*, 3(1), 65-74. <https://doi.org/10.32695/jbd.v3i1.462>
- Hariati, A., Erniawati, E., Anisa, R., & Mutmainna, A. F. (2021). Pemantauan Dan edukasi kesehatan ibu Hamil pasca gempa Di Desa tampalang kecamatan tappalang kabupaten mamuju. *JCS*, 3(3). <https://doi.org/10.57170/jcs.v3i3.15>
- Hidayati, A. N. (2019). *Gawat Darurat Medis Dan Bedah*. Airlangga University Press.
- Juniasti, M. (2019). Manajemen Perawat Dalam Perencanaan Asuhan Keperawatan. <https://doi.org/10.31227/osf.io/kjcg3>
- Lisnawati, & Jubaedah, E. (2023). *Buku ajar Asuhan Kebidanan Gawat Darurat maternal Dan neonatal*. Penerbit NEM.
- Mutmaina Mutmaina. (2022). Edukasi Posisi Persalinan Sesuai Standar Asuhan Persalinan normal Pada Ibu Hamil. *Abdimas Polsaka*, 84-89. <https://doi.org/10.35816/abdimpolsaka.v1i2.39>
- Nugraha, A. P., Rahmawati, S., Yulivantina, E. V., Setiawandari, Pramestiyani, M., Dewi, E. S., Damalita, A. F., Dessy Hidayati Fajrin, S., & Bakoil, M. B. (2022). *Kupas tuntas seputar asuhan kegawatdaruratan maternal Dan neonatal*. Rena Cipta Mandiri.

Wardanis, M., Fadmiyanor, I., & Susanti, A. (2019). Perbedaan posisi PERSALINAN Mc Robert Dan POSISI LITHOTOMI MODIFIKASI lateral TERHADAP lama PERSALINAN kala II PADA IBU primigravida Di KLINIK SWASTA Kota PEKANBARU TAHUN 2018. *JURNAL PROTEKSI KESEHATAN*, 7(2). <https://doi.org/10.36929/jpk.v7i2.141>



ASUHAN PERSALINAN

BAB 11: ASUHAN PERSALINAN DALAM KEBIJAKAN PELAYANAN KESEHATAN

Erniawati, S.ST., M.Keb.

Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba

BAB 11

ASUHAN PERSALINAN DALAM KEBIJAKAN PELAYANAN KESEHATAN

A. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan maternal, termasuk asuhan persalinan, memegang peran sentral dalam upaya meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi. Dalam pokok bahasan ini, kita akan membahas pentingnya asuhan persalinan dalam kerangka kebijakan pelayanan kesehatan, mencakup tujuan utama, strategi pelaksanaan, serta dampaknya terhadap kesehatan masyarakat. Hj. Kasiati; S.Pd.; S.Tr.Keb.; Bdn.; M.Kes., & Wahyul Anis, S. (2023).

B. KONTEKS KEBIJAKAN PELAYANAN KESEHATAN

a. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals - SDGs*):

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals - SDGs) yang berkaitan dengan pelayanan asuhan persalinan dapat ditemukan terutama dalam beberapa tujuan yang fokus pada kesehatan dan kesejahteraan. Berikut adalah beberapa tujuan SDGs yang relevan dalam konteks pelayanan asuhan persalinan:

1. **Kesehatan yang Baik dan Kesejahteraan (*Good Health and Well-being - SDG 3*):** SDG ini secara umum bertujuan untuk memastikan bahwa semua orang memiliki akses universal ke layanan kesehatan yang berkualitas, termasuk pelayanan asuhan persalinan. Beberapa target spesifik di bawah SDG 3 yang relevan meliputi:
 - Mengurangi angka kematian ibu dan bayi baru lahir.
 - Menyediakan akses universal terhadap layanan kesehatan reproduksi, termasuk pelayanan persalinan yang aman.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, L. K. (2019). "Hubungan kebijakan rumah sakit terhadap penerapan k3 dalam pelayanan kesehatan Di RS". <https://doi.org/10.31227/osf.io/e235d>
- Hasibuan, A. M. (2020). Pengambilan keputusan dalam pelaksanaan rujukan Ke rumah sakit. <https://doi.org/10.31219/osf.io/ksd7n>
- Hj. Kasiati; S.Pd.; S.Tr.Keb.; Bdn.; M.Kes., & Wahyul Anis, S. (2023). *Asuhan Kebidanan Dengan Pendekatan Holistik series: Asuhan Persalinan Dilengkapi Peraturan Dan Perundangan Yang Terkait*. Deepublish.
- Irwan. S.KM, M. (2020). *Etika Dan Perilaku Kesehatan*. Absolute Media.
- Kamaruddin, M., Sulpianti, A. R., Haerani, H., Erniawati, E., Jusni, J., Artita, A., Annatasia, A., & Triananinsi, N. (2021). Analisis pelaksanaan pelayanan persalinan selama pandemi COVID-19 berdasarkan pengetahuan Dan sikap ibu bersalin. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 626-633. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.5237>
- Mamik. (2017). *Manajemen Mutu PELAYANAN KESEHATAN Dan KEBIDANAN*. Zifatama Jawara.
- Ni Made Dwi Purnamayanti; S.Si.T.; M.Keb., Farida Ariyani, S., Erni Hernawati; S.S.T.; Bd.; M.M.; M.Keb., Putri Dewi Anggraini, S., Pande Putu Novi Ekajayanti; S.ST.; M.Keb., Bdn. Lismawati, S., Erniawati, S., & Renita Rizky Danti, S. (2022). *Buku ajar Asuhan Kehamilan S1 Kebidanan Jilid II*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Pane, Y. W. (2019). Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam asuhan. <https://doi.org/10.31219/osf.io/mncah>
- Rizkianti, A., Novianti, N., & Suparmi, S. (2022). Peningkatan Sikap Ibu terhadap Kesehatan Ibu Dan Bayi Baru Lahir melalui program Pendampingan Ibu Hamil Di Tujuh Kabupaten/Kota Di Indonesia. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 32(1). <https://doi.org/10.22435/mpk.v32i1.5420>
- S, C. Y. (2019). Pengaruh keselamatan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan. <https://doi.org/10.31227/osf.io/4ku9s>

- Siregar, R. N. (2020). Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan Di pelayanan kesehatan. <https://doi.org/10.31219/osf.io/pnk2c>
- Sitepu, I. E. (2019). undefined. <https://doi.org/10.31227/osf.io/a76gm>
- Wardani, N. I., Kusuma, D. C., Handayani, E. Y., Nugrawati, N., Saleh, U. K., Kartini, Hutomo, C. S., Abdullah, V. I., Argaheni, N. B., Oktavianis, Sahara, R. M., & Syaharani, A. (2022). *Mutu Pelayanan Kebidanan Dan Kebijakan Kesehatan*. Global Eksekutif Teknologi.



ASUHAN PERSALINAN

BAB 12: KEBIJAKAN KESEHATAN MATERNAL DAN NEONATAL

dr. Lisa Andriani Lienggonegoro, M.Biomed.

Organisasi Riset Kesehatan Badan Riset dan Inovasi

BAB 12

KEBIJAKAN KESEHATAN MATERNAL DAN NEONATAL

A. PENDAHULUAN

Kebijakan diartikan sebagai sejumlah keputusan yang dibuat oleh pihak yang bertanggung jawab pada bidang kebijakan tertentu, seperti kesehatan, pendidikan, lingkungan, keuangan dan lainnya. Kebijakan dapat disusun di berbagai tingkat, dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, perusahaan multinasional hingga perusahaan daerah, sekolah dan juga rumah sakit. Kebijakan publik mengacu pada kebijakan pemerintah. Thomas Dye menyatakan bahwa kebijakan adalah segala sesuatu yang dipilih pemerintah untuk dilaksanakan atau tidak. Kegagalan untuk memutuskan atau bertindak atas suatu permasalahan juga merupakan suatu kebijakan. (Dye, 1972) (Buse et al., 2005)

Kadang kebijakan juga disebut sebagai program, namun suatu program juga dapat berisi berbagai kebijakan yang berbeda. Kebijakan tidak hanya berasal dari satu keputusan tapi meliputi sejumlah keputusan yang mengarah ke suatu arah tindakan yang luas sepanjang waktu. Program kerja, kegiatan atau kebijakan dalam pemerintahan tidak bisa lepas dari politik. Politik akan menentukan alokasi dana yang akan digunakan untuk mendanai program. Sektor kesehatan memang merupakan sektor penting dalam kehidupan bernegara, namun kebijakan kesehatan tidak dapat terpisah dari berbagai kebijakan negara di bidang-bidang lain. (Buse et al., 2005)

Kebijakan yang dibuat di suatu negara juga perlu diselaraskan dengan kebijakan global yang berlaku. *Millenium Development Goals* (MDGs) yang ditetapkan dan disetujui oleh negara2 anggota PBB menetapkan delapan tujuan pembangunan yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan masyarakat dunia, dua di antara tujuan MDGs adalah penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), yang juga merupakan dua tujuan kesehatan utama di Indonesia. Ketika MDGs selesai dan

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, A. (2010). Langkah ke depan mempercepat penurunan kematian ibu di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 4(4), 147–153.
- Alisjahbana, A. S., & Murniningtyas, E. (2018). *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan di Indonesia: Konsep Target dan Strategi Implementasi*. UNPAD Press. https://sdgcenter.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2020/04/Tujuan-Pembangunan-Berkelanjutan-SDGs-di-Indonesia_compressed.pdf
- Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Makassar Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Modul Kebijakan dan Strategi Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (MD1)*.
- Buse, K., Mays, N., & Walt, G. (2005). *Making Health Policy: Understanding Public Health* (1st ed.). McGraw-Hill. <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=047b12ff3abb511b41798c2f0b7d7dfb4c2c1be4>
- Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak tahun anggaran 2022*. https://gizikia.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/LAKIP_GIKIA_TA_2022.pdf
- Dye, T. R. (1972). *Understanding Public Health*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2020). *Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Aksi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/Sustainable Development Goals (SDGs) (II)*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. <https://sdgs.bappenas.go.id/website/wp-content/uploads/2020/10/Buku-Pedoman-Rencana-Aksi-SDGs.pdf>

- Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01/07/Menkes/2015/2023. (n.d.). *Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer* (pp. 1–264).
- Lestari, T. R. P. (2020). Pencapaian Status Kesehatan Ibu dan Bayi sebagai Salah Satu Perwujudan Keberhasilan Program Kesehatan Ibu dan Anak. *Kajian*, 25(1), 75–89.
- Millennium Development Goals. (2015). *Outline of the Millennium Development Goals notable challenges*. MDGmonitor.Org. <https://www.mdgmonitor.org/outline-of-the-mdgs-notable-challenges/>
- Naga, M. A. (2009). *Kesehatan Ibu dan Anak* (pp. 1–98). Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia Esa Unggul. <https://digilib.esaunggul.ac.id/upaya-safe-motherhood-6688.html>
- Nurriska, R. H., & Saputra, W. (2013). Arah dan Strategi Kebijakan Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) di Indonesia. *Prakarsa Policy Papers/PublicPolicy/2013/01*, 1–19. <https://repository.theprakarsa.org/media/publications/671-arahan-strategi-kebijakan-penurunan-an-e728aeb3.pdf>
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 13. (2022). *Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 (Permenkes RI No. 13 tahun 2022)* (pp. 1–592).
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 21. (2021). *Penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi dan pelayanan kesehatan seksual*.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 53. (2014). *Pelayanan kesehatan neonatal esensial*.
- Setyarini, D. I., & Suprapti. (2016). *Asuhan Kebidanan : Kegawatdaruratan Maternal Neonatal*. Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://eprints.triatmamulya.ac.id/1356/1/20>. Asuhan kebidanan kegawatdaruratan maternal neonatal.pdf

- Teplitskaya, L., & Dutta, A. (2018). *Has Indonesia's National Health Insurance Scheme improved access to Maternal and Newborn Health Services?* (pp. 1–12). Health Policy Plus. http://www.healthpolicyplus.com/ns/pubs/8226-9416_HPPlusIndonesiaJKNAccesstoMNHservices.pdf
- United Nations. (2023). *Do you know all 17 SDGs? History*. Sdgs.Un.Org. <https://sdgs.un.org/goals>
- Widyantari, L. E., Ayuni, S., Budiati, I., Tusiani, E., Hastuti, A., Riyadi, Anam, C., Ariawan, Y., & Tigor Nirman Simanjuntak. (2011). *Kajian Indikator Kesehatan, Laporan Sosial 2010*. <https://media.neliti.com/media/publications/49732-ID-laporan-sosial-indonesia-2010-kajian-indikator-kesehatan.pdf>
- Yudhistira, A. K. (2018). *Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Program EMAS dalam penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi di Kabupaten Pekalongan* [Universitas Muhammadiyah]. <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/25757>

PROFIL PENULIS

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



Penulis lahir di Malang tanggal 22 April 1983 putri dari Almarhum Bapak Pathor dan Almarhumah 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. Penulis aktif dalam kegiatan organisasi mulai dari smp sampai perguruan tinggi, sampai saat ini pun aktif dalam kegiatan organisasi profesi, organisasi keagamaan di masyarakat maupun aktif dalam mengamalkan ilmu dalam sekolah orang tua hebat (SOTH) di Kota Batu.

A Asrina, S.ST., M.Keb.



Penulis merupakan anak ke-2 dari pasangan Bapak Amir dan Ibu Suryani Tangahu, lahir di Bunta Sulawesi Tengah 4 Mei 1994. Penulis menyelesaikan Pendidikan di D-IV Bidan Pendidik STIKES Mega Rezky Makassar yang telah berubah bentuk menjadi Universitas Mega Rezky Makassar, melanjutkan Pendidikan S2 Kebidanan di Universitas Hasanuddin dan lulus pada tahun 2020. Sekarang bekerja sebagai Dosen pada Program Studi Profesi Bidan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan (STIKKU) Jawa Barat.

Rr. Nindya Mayangsari, S.ST., M.Keb.



Penulis lahir di Sleman (Yogyakarta) tanggal 06 Januari 1994. Anak Pertama dari dua bersaudara (R. Alif Kuncoro Jati yang sekarang sedang menunggu internship di Universitas Jendral Soedirman Prodi Pendidikan Dokter) dari pasangan Drs. Eka Supana dan Rr. Titik Mardiyati. Penulis menikah dengan dr. Syamsul Rizal dan telah dikaruniai satu putri bernama Rr. Ajeng Lituhayu Fahra dan satu putra bernama R. Alshaki Aryasatya

Gauzan. Penulis menyelesaikan pendidikan formal di SDN Pandan Puro I (2005), SMP N 3 Pakem (2008), SMA N 1 Turi (2011), Diploma III Kebidanan (DIII) STIKES Aisyiyah Yogyakarta (2014), Diploma IV Bidan Pendidik (DIV) STIKES Aisyiyah Yogyakarta (2015), Magister Kebidanan (S2 Kebidanan) Universitas Aisyiyah Yogyakarta (2018). Penulis aktif dalam melaksanakan penelitian baik sebagai auditor dan reviewer, kegiatan ilmiah menjadi narasumber, serta melakukan pengabdian kepada masyarakat dalam tingkat nasional dan internasional. Kiprah penulis sebagai dosen tetap di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda saat ini menjabat sebagai Kepala Lembaga Penjaminan Mutu Internal (LPMI) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda. Organisasi yang diikuti oleh penulis antara lain Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Cabang Samarinda Ranting Pendidikan, dan AIPKIND (Asosiasi Institusi Pendidikan Kebidanan) Korwil Kalimantan Timur.

Kristy Mellyla Putri, SST., 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 perminatan 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

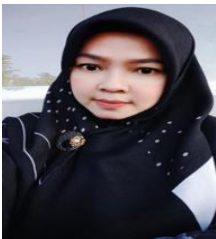
banyak terkhusus para pembaca. Email penulis:
kristymellyaputri@rocketmail.com.

Jumriani, S.ST., M.Keb.



Penulis lahir di Ambon pada tanggal 26 April 1991 dari pasangan orang tua bernama Hj. Royo Hamdan yang berasal dari Makassar (SULSEL) dan Hj. Sukmawati asal Walimpong (SULSEL). Jum panggilan kecil penulis terlahir sebagai anak Pertama dari dua bersaudara. Penulis menempuh pendidikan SD di SD 14 Berau (lulus tahun 2002), SMP di SMP Negeri 14 Ambon (lulus tahun 2005) dan SMA di SMA Negeri 1 Tobelo (lulus tahun 2008). Pendidikan DIII Kebidanan diselesaikan di Akademi Kebidanan Nusantara jaya, lulus tahun 2012. Pendidikan DIV diselesaikan di Makassar pada STIKES Mega Rezky Makassar, jurusan DIV Bidan Pendidik, lulus tahun 2014. Pendidikan Magister (S2) di Fakultas Kedokteran jurusan Kebidanan (2016-2018). Dan 2023 melanjutkan pendidikan doctoral pada Universitas Hasanuddin Makassar program studi Ilmu Kedokteran. Saat ini menjabat sebagai Dosen tetap program studi diploma III Kebidanan di Akademi Kebidanan Harapan Bunda Bima.

Iis Sopiah Suryani, SST., M.Keb.



Penulis lahir di Cipaheuteun Desa Pasirhuni Kecamatan Ciawi Kabupaten Tasikmalaya pada 16 Juni 1987. Latar belakang pendidikannya ditempuh mulai dari Sekolah Dasar Negeri Pasirhuni II di Kampung Cipaheuteun Ds. Pasirhuni Kec. Ciawi Kab. Tasikmalaya Jawa Barat pada tahun 1994-2000. Sekolah Menengah Pertama di SMPN I Ciawi kec. Ciawi Kab. Tasikmalaya Jawa Barat Tahun 2000- 2003, Kemudian melanjutkan jenjang Studi Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri I Ciawi Ds. Pasirhuni Kec. Ciawi Kab. Tasikmalaya Jawa Barat Tahun 2003-2006, penulis memperoleh gelar Diploma Kebidanan dari Stikes Mitra Kencana pada Tahun 2009, kemudian penulis menempuh D4 kebidanan di Poltekkes BPH Cirebon Tahun 2011, setelah itu penulis menempuh Program Magister Kebidanan di Universitas

'Aisyiyah Yogyakarta, dan lulus pada Bulan Maret tahun 2018. Penulis adalah dosen tetap pada prodi Kebidanan Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya. Penulis memulai karirnya di dunia pendidikan pada Tahun 2010 di Stikes Mitra Kencana yang sekarang menjadi Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya. Dalam bidang organisasi, penulis aktif di Ikatan Bidan Indonesia. Menjadi editor beberapa judul buku. Serta menjadi reviewer Jurnal di "Journal of Midwifery and Reproductin" dari Univesitas Muhammadiyah Kudus. Beberapa penelitian yang berhasil didanai oleh Ristekdikti dari tahun 2018 hingga sekarang salah satunya dengan judul "Efektivitas kacang hijau dan kacang kedelai dalam meningkatkan kadar Hemogloin dalam darah pada Remaja". Adapun karya buku yang telah ditulisnya sejak tahun 2020, diantaranya berjudul:

1. Keterampilan Klinik Praktik Kebidanan II tahun 2020
2. Konseling Anemia Remaja tahun 2021
3. Pencegahan Anemia Dengan Makanan Tambahan: Menuju Ibu Hamil Sehat dan Kreatif tahun 2021
4. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah tahun 2023
5. Asuhan Kehamilan pada tahun 2023

Sukmawati, S.ST., M.Keb.



Penulis lahir di Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara, 17 April 1993. Jenjang Pendidikan D3 ditempuh di Poltekkes Kemenkes Kendari, Kota Kendari lulus tahun 2014. Pendidikan D4 Bidan Pendidik, lulus tahun 2016 di STIKes Mega Rezky Makassar. Pendidikan S2 Ilmu Kebidanan, lulus tahun 2019 di Universitas Hasanuddin Makassar. Pada bulan Januari tahun 2020 sampai dengan bulan Juli tahun 2022 pernah bekerja di Universitas Dharmas Indonesia sebagai Dosen Tetap Prodi S1 Kebidanan dan pada Bulan Agustus 2022 hingga sekarang bekerja di STIKes Pelita Ibu sebagai Dosen Tetap dan pengelola Pendidikan Profesi Bidan.

Email : sukmawati62@gmail.com

No Hp : 0852 5622 2276

Ariani, S.ST., M.Keb.



Penulis lulus pendidikan DIII Kebidanan di STIKES Bina Bangsa Majene pada tahun 2011, lulus DIV Bidan Pendidik di STIKES Mega Rezky Makassar pada tahun 2014, dan lulus S2 Kebidanan di Universitas Hasanuddin Makassar pada tahun 2018. Menjadi tenaga pengajar sejak tahun 2019 dan saat ini aktif menjadi dosen tetap di jurusan kebidanan di STIKES

Bina bangsa Majene.

Nita Ike Dwi Kurniasih, S.Si.T., M.Keb.



Penulis lahir di Cilacap tanggal 24 Juni 1989. Penulis menyelesaikan pendidikan D4 Kebidanan pada tahun 2011 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo dan S2 Kebidanan tahun 2020 di Universitas Aisyiyah Yogyakarta Saat ini penulis merupakan dosen tetap Prodi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan.

Husnul Khatimah, S.ST., M.Keb.



Penulis lahir di Bulukumba pada tanggal 27 Februari 1993. Penulis merupakan anak bungsu dari pasangan H.Muh. Idris dan Hj. Indo Tuo. Sejak lahir hingga dewasa tinggal di Punranga Desa Paenre Lompoe Kec. Gantarang Kab. Bulukumba. Pada tahun 1999-2005 menempuh pendidikan di SDN 34 Bialo. Tahun 2008 Lulus di SMPN 2 Bulukumba. Tahun 2011 Lulus SMAN 1 Gangking. Kemudian pada tahun 2014 penulis menyelesaikan Studi DIII Kebidanan di STIKes Panrita Husada Bulukumba dengan gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd. Keb), pada tahun 2016 penulis menyelesaikan Studi D4 Bidan Pendidik di STIKes Mega Rezky Makassar dengan gelar Sarjana Sains Terapan (S.ST). Tahun 2017 melanjutkan pendidikan Magister Kebidanan di Universitas Hasanuddin Makassar dan lulus tahun 2019 dengan gelar Magister Kebidanan (M.Keb). Saat ini penulis aktif sebagai Dosen Tetap di Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba.

Erniawati, S.ST., M.Keb.



Penulis lahir di Sinjai pada tanggal 21 November 1978 dari pasangan orang tua bernama Muh. Yunus (almarhum) yang berasal dari Sinjai (SULSEL) dan Sitti Hafsah asal Sinjai (SULSEL). Erni panggilan kecil penulis terlahir sebagai anak tunggal. Penulis menempuh pendidikan dari SD sampai SPK di Kab. Sinjai Sulawesi Selatan yaitu di SDN 28 Pakkita (lulus tahun 1988), SMP Al Ittihad (lulus tahun 1991) dan SPK Dep Kes Ujung Pandang tahun 1994. Pendidikan DIII Kebidanan diselesaikan di Kab. Bulukumba pada Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba, lulus tahun 2013 sebagai lulusan terbaik I. Pendidikan S1 diselesaikan di Makassar pada STIKES Mega Rezky Makassar, jurusan DIV Bidan Pendidik, lulus tahun 2014 sebagai Lulusan Terbaik I. Pendidikan Magister (S2) di Fakultas Kedokteran jurusan Kebidanan (2016-2018). Dalam rangka pengembangan karirnya telah menyelesaikan beberapa pelatihan, salah satu diantaranya adalah pelatihan akupunktur, bekam dan herbal medicine pada *Summer Traditional Chinese Complementary Therapy Program 2015 in National Taipei University of nursing and health science*, in Taiwan. Sebagai pemakalah seminar ilmiah (Oral Presentation) dengan Judul “*Factors affecting The Interest Of Examination IVA PUS In The Work On Health Caile 2014*”. Sebagai penulis dan reviewer soal uji kompetensi bidan tahun 2018 sampai sekarang di AIPKIND (Assosiasi Pendidikan Kebidanan Indonesia). Penerima hibah penelitian Dikti tahun 2018 dengan judul Efektivitas Lidah Buaya terhadap Kerontokan Rambut pada ibu nifas. *The Effect Of Network Learning Implementation On Students 'Antenatal Care Skills In The Covid-19 Pandemic Period In The Academy Of Midwifery In Al Baeti Bulukumba di International Conference on Language, Linguistics, Literature and Education (ICLLLE) August 2021.*

dr. Lisa Andriani Lienggonegoro, M.Biomed.



Penulis merupakan staf peneliti di Badan Riset dan Inovasi Nasional yang sebelumnya pernah bertugas di Badan Litbang Kementerian Kesehatan RI. Penulis lahir di Solo dan menempuh pendidikan sarjana di Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Sebelas Maret Surakarta, lulus pada tahun 2005. Penulis pernah menjalani PTT di Puskesmas Pembuang Hulu, Kabupaten Seruyan, Kalimantan Tengah pada tahun 2007-2009. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan di Program Magister Ilmu Biomedik FK UI mengambil kekhususan imunologi, lulus pada tahun 2016. Buku yang sudah diterbitkan yaitu *Genetika dan Biologi Reproduksi* (2022), *Biologi Sistem* (2023), *Farmakologi Dasar* (2023) (semuanya bersama tim penulis Penerbit Widina).

Asuhan **PERSALINAN**

Buku "Asuhan Persalinan" merupakan panduan komprehensif yang mengupas seluk-beluk proses persalinan dari berbagai sudut pandang. Dengan menggabungkan pengetahuan medis terkini dengan praktik terbaik dalam bidang kebidanan, buku ini menjadi sumber informasi yang tak ternilai bagi para profesional kesehatan maternal dan neonatal serta mahasiswa kedokteran. Melalui pembahasan yang terstruktur dengan cermat, pembaca akan diajak untuk memahami konsep dan ruang lingkup asuhan persalinan, serta mendalami anatomi dan fisiologi persalinan secara menyeluruh.

Dari pemantauan persalinan hingga manajemen persalinan normal, setiap bab dipenuhi dengan informasi praktis yang memperkaya pemahaman pembaca akan proses persalinan. Tidak hanya membahas tentang persalinan normal, buku ini juga mengulas dengan mendalam asuhan persalinan pada kondisi risiko tinggi, penerapan analgesia dan anestesi, hingga prosedur persalinan caesarian. Selain itu, pembahasan mengenai asuhan neonatal dan penanganan dalam situasi darurat juga menjadi sorotan penting dalam buku ini.

Dengan gaya penulisan yang lugas dan jelas, buku ini berhasil menyajikan informasi kompleks dengan mudah dipahami, menjadikannya sebagai bacaan yang menarik dan relevan bagi siapapun yang tertarik dalam bidang kesehatan maternal dan neonatal. Diharapkan, buku ini akan memberikan wawasan yang luas dan mendalam, serta menjadi panduan yang tak ternilai dalam praktik klinis sehari-hari.