

Syahrianti
Niar
Evi Susanti
Julian Jingsung
Aspia Lamana
Ayu Nurdiyan
Wahidah Rohmawati
Nur Afni
Wiwit Fetrisia
Fitriyanti Musrif
Syarini Novita
Rosi Tawati Zuhra Mudia
Tantri Wenny Sitanggung
Melinda Rosita Wariyaka
Liza Andriani



KETERAMPILAN DASAR KLINIK KEBIDANAN

TEORI DAN PRAKTIK

EDITOR :

Dr. Dhési Ari Astuti, S.Si.T., M.Kes
Fitriyanti, S.ST., M.Keb
Julian Jingsung S.ST., M.Kes

KETERAMPILAN DASAR KLINIK KEBIDANAN

TEORI DAN PRAKTIK



Buku ini diharapkan dapat menjadi referensi ataupun acuan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memahami keterampilan dasar klinik kebidanan. Dalam memberikan pelayanan kebidanan, bidan diharapkan dapat kompeten memberikan asuhan kepada klien sesuai dengan kompetensinya. Untuk memberikan pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan, bidan harus memahami keterampilan dasar klinik kebidanan yang terkait dengan praktik kebidanan.

Buku yang berada ditangan pembaca ini terdiri dari 15 bab yang membahas terkait Keterampilan Dasar Klinik Kebidanan :

- Bab 1 Konsep Keterampilan Dasar Klinik Kebidanan
- Bab 2 Manajemen Nyeri
- Bab 3 Instrumen dalam Keterampilan Dasar Kebidanan
- Bab 4 Prinsip Pencegahan Infeksi Dalam Praktik Kebidanan
- Bab 5 Prinsip Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi
- Bab 6 Prinsip Pemenuhan Kebutuhan Cairan dan elektrolit
- Bab 7 Prinsip Pemenuhan Kebutuhan Eliminasi
- Bab 8 Prinsip Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Diri
- Bab 9 Prinsip Pemenuhan Kebutuhan Mekanika Tubuh, Postur, Posisi, Ambulasi dan Mobilitas
- Bab 10 Prinsip Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Dan Tidur
- Bab 11 Persiapan Pemeriksaan Laboratorium Dan Diagnostik
- Bab 12 Prosedur Pemberian Obat dalam Praktik Kebidanan
- Bab 13 Perawatan Luka dan Bedah Kebidanan dalam Praktik Kebidanan
- Bab 14 Asuhan Pada Pasien Pre, Intra dan Pasca Bedah Kasus Kebidanan
- Bab 15 Asuhan Pada Pasien Dengan Masalah Kehilangan dan Kematian

KETERAMPILAN DASAR KLINIK KEBIDANAN: TEORI DAN PRAKTIK

Syahrianti, S.Si.T.,M.Kes

Niar, SST., M.Keb

Dr. Evi Susanti, M.Biomed

Julian jingsung S.ST.,M.Kes

Aspia Lamana, S.KM.,M.PH

Ayu Nurdiyan,S.ST., Bd., M.Keb

Wahidah Rohmawati, S.Tr.Keb.,M.Kes

Nur Afni, S.Tr.Keb.,M.Keb

Wiwit Fetrisia, S.ST, Bd, M. Keb

Fitriyanti Musrif, S.ST.,M.keb

Syarini Novita, S.ST., M.Kes

Rosi Tawati Zuhra Mudia, S.Tr.Keb.,M.Tr.Keb.,CMP

Tantri Wenny Sitanggang, SST, M.Kes

Melinda Rosita Wariyaka,SST M.Keb

Liza Andriani, S.SiT, M. Keb



eureka
media aksara

PENERBIT CV. EUREKA MEDIA AKSARA

**KETERAMPILAN DASAR KLINIK KEBIDANAN:
TEORI DAN PRAKTIK**

Penulis : Syahrianti. S.Si.T., M.Kes., Niar, SST., M.Keb., Dr. Evi Susanti, M.Biomed., Julian jingsung S.ST.,M.Kes., Aspia Lamana,S.KM., M.PH., Ayu Nurdiyan, S.ST., Bd., M.Keb., Wahidah Rohmawati, S.Tr. Keb., M.Kes., Nur Afni, S.Tr. Keb., M.Keb, Wiwit Fetrisia, S.ST, Bd, M. Keb., Fitriyanti Musrif, S.ST., M.keb., Syarini Novita, S.ST., M.Kes., Rosi Tawati Zuhra Mudia, S.Tr. Keb., M.Tr. Keb., CMP., Tantri Wenny Sitanggang, SST, M.Kes., Melinda Rosita Wariyaka, SST M.Keb., Liza Andriani, S.SiT, M. Keb.

Editor : Dr. Dhesi Ari Astuti, S.Si.T., M.Kes
Fitriyanti, S.ST., M.Keb
Julian Jingsung S.ST.,M.Kes.

Desain Sampul : Ardyan Arya Hayuwaskita

Tata Letak : Via Maria Ulfah

ISBN : 978-623-151-038-9

No. HKI : EC00202339188

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, MEI 2023**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi :
Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2023

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat Rahmat, Taufiq dan Hidayah-Nya penyusunan buku referensi dengan judul “Keterampilan Dasar Klinik Kebidanan: Teori dan Praktik” dapat selesai disusun. Buku ini diharapkan dapat menjadi referensi ataupun acuan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memahami keterampilan dasar klinik kebidanan. Dalam memberikan pelayanan kebidanan, bidan diharapkan dapat kompeten memberikan asuhan kepada klien sesuai dengan kompetensinya. Untuk memberikan pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan, bidan harus memahami keterampilan dasar klinik kebidanan yang terkait dengan praktik kebidanan.

Buku yang berada ditangan pembaca ini terdiri dari 15 bab yang membahas terkait Keterampilan Dasar Klinik Kebidanan:

- Bab 1 Konsep Keterampilan Dasar Klinik Kebidanan
- Bab 2 Manajemen Nyeri
- Bab 3 Instrumen dalam Keterampilan Dasar Kebidanan
- Bab 4 Prinsip Pencegahan Infeksi dalam Praktik Kebidanan
- Bab 5 Prinsip Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi
- Bab 6 Prinsip Pemenuhan Kebutuhan Cairan dan Elektrolit
- Bab 7 Prinsip Pemenuhan Kebutuhan Eliminasi
- Bab 8 Prinsip Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Diri
- Bab 9 Prinsip Pemenuhan Kebutuhan Mekanika Tubuh, Postur, Posisi, Ambulasi dan Mobilitas
- Bab 10 Prinsip Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Dan Tidur
- Bab 11 Persiapan Pemeriksaan Laboratorium Dan Diagnostik
- Bab 12 Prosedur Pemberian Obat dalam Praktik Kebidanan
- Bab 13 Perawatan Luka dan Bedah Kebidanan dalam Praktik Kebidanan
- Bab 14 Asuhan Pada Pasien Pre, Intra dan Pasca Bedah Kasus Kebidanan
- Bab 15 Asuhan Pada Pasien Dengan Masalah Kehilangan dan Kematian

Dengan hadirnya buku ini besar harapan penulis. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dalam menambah referensi khususnya tentang keterampilan dasar klinik kebidanan. Tak lupa penulis menghaturkan rasa terima kasih kepada semua tim penulis dan penerbit atas kerjasamanya, sehingga penyusunan buku ini dapat diselesaikan. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak memberikan kontribusi dalam penyusunan buku referensi ini, semoga mendapatkan balasan atas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu.

Kendari, April 2023

Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
BAB 1 KONSEP KETERAMPILAN DASAR KLINIK	
KEBIDANAN	1
A. Pendahuluan	1
B. Konsep Dasar Manusia.....	2
C. Konsep Sehat-Sakit	3
D. Kebutuhan Dasar Manusia	7
E. Keterampilan Dasar Klinik Kebidanan	9
DAFTAR PUSTAKA	12
BAB 2 MANAJEMEN NYERI	13
A. Pendahuluan	13
B. Definisi Nyeri	13
C. Faktor yang Mempengaruhi Nyeri	19
D. Cara Mengukur Intensitas Nyeri.....	20
E. Teori-Teori Nyeri	21
F. Asuhan Keperawatan Klien yang Mengalami Nyeri... 22	
DAFTAR PUSTAKA	32
BAB 3 INSTRUMEN DALAM KETERAMPILAN DASAR	
KEBIDANAN	33
A. Pendahuluan	33
B. Klasifikasi Instrumen.....	33
C. Instrumen Tempat Peralatan Lainnya.....	34
D. Instrumen Pelayanan Klien.....	36
E. Instrumen Pemeriksaan Fisik.....	37
F. Instrumen Pemberian Cairan dan Obat Parenteral.....	39
G. Instrumen Perawatan Luka dan Bedah Kecil Parenteral.....	41
H. Instrumen Fungsi Eliminasi	42
I. Instrumen Saluran Nafas.....	43
J. Instrumen Saluran Cerna	44
K. Instrumen Pemeriksaan kehamilan.....	44
L. Instrumen Persalinan.....	45

M. Instrumen Pemeriksaan Kebidanan dan Kandungan.....	46
DAFTAR PUSTAKA.....	47
BAB 4 PRINSIP PENCEGAHAN INFEKSI DALAM PRAKTIK KEBIDANAN	48
A. Pendahuluan.....	48
B. Tinjauan tentang Pencegahan Infeksi	49
DAFTAR PUSTAKA.....	61
BAB 5 PRINSIP PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI.....	62
A. Pendahuluan.....	62
B. Saluran Pencernaan.....	63
C. Organ Asesoris	66
D. Gizi.....	67
E. Gangguan Masalah yang Berhubungan dengan Nutrisi.....	69
F. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi.....	72
G. Tindakan untuk Mengatasi Masalah Nutrisi	73
DAFTAR PUSTAKA.....	76
BAB 6 PRINSIP PEMENUHAN KEBUTUHAN CAIRAN DAN ELEKTROLIT	77
A. Pendahuluan.....	77
B. Anatomi dan Fisiologi Cairan Tubuh.....	78
C. Faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan Cairan	84
D. Input dan Output Cairan Tubuh.....	87
DAFTAR PUSTAKA.....	90
BAB 7 PRINSIP PEMENUHAN KEBUTUHAN ELEMENASI.....	92
A. Anatomi Sistem Perkemihan dan Faktor yang Mempengaruhi	92
B. Pemasangan Kateter.....	98
C. Pelaksanaan Pengambilan Sampel Urin.....	102
D. Menolong Buang Air Kecil dengan Menggunakan Urineal.....	105
E. Prosedur Menggunakan Pispot.....	107
DAFTAR PUSTAKA.....	110

BAB 8 PRINSIP PEMENUHAN KEBUTUHAN PERAWATAN	
DIRI.....	111
A. Pendahuluan	111
B. Definisi Perawatan Diri	112
C. Tujuan Perawatan Diri	113
D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perawatan Diri	113
E. Jenis Perawatan Diri Berdasarkan Waktu dan Pelaksanaannya.....	114
DAFTAR PUSTAKA	128
BAB 9 PEMENUHAN KEBUTUHAN MEKANIKA TUBUH, POSTUR, POSISI, AMBULASI DAN MOBILITAS.....	129
A. Kebutuhan Mekanika Tubuh.....	129
B. Postur (<i>Body Alignment</i>).....	132
C. Pengaturan Posisi.....	133
D. Ambulasi dan Mobilitas	136
DAFTAR PUSTAKA	140
BAB 10 PRINSIP PEMENUHAN KEBUTUHAN ISTIRAHAT DAN TIDUR	141
A. Pendahuluan	141
B. Fisiologi Tidur	141
C. Siklus Tidur	145
D. Fungsi Tidur	147
E. Pola dan Kebutuhan Tidur Normal	147
F. Gangguan Tidur yang Umum Terjadi	151
DAFTAR PUSTAKA	154
BAB 11 PERSIAPAN PEMERIKSAAN LABORATORIUM DAN DIAGNOSTIK.....	155
A. Pendahuluan	155
B. Persiapan Pemeriksaan Laboratorium.....	155
C. Persiapan Pemeriksaan Diagnostik	162
DAFTAR PUSTAKA	171
BAB 12 PROSEDUR PEMBERIAN OBAT DALAM PRAKTIK KEBIDANAN.....	172
A. Pendahuluan	172
B. Pengertian.....	173
C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Reaksi Obat	173

D. Jenis Obat dalam Praktik Kebidanan.....	188
E. Jenis Cairan yang Digunakan dalam Kebidanan.....	188
F. Jenis-Jenis Cairan yang Lazim Digunakan dalam Praktek Kebidanan.....	189
G. Cara Penyimpanan Obat.....	189
DAFTAR PUSTAKA.....	223
BAB 13 PERAWATAN LUKA DAN BEDAH KEBIDANAN	
DALAM PRAKTIK KEBIDANAN.....	224
A. Pendahuluan.....	224
B. Konsep Dasar.....	224
C. Jenis Luka.....	225
D. Proses Penyembuhan Luka.....	228
E. Prinsip Penyembuhan Luka.....	229
F. Komplikasi Penyembuhan Luka.....	229
G. Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka.....	230
H. Macam-Macam Luka dalam Praktek Kebidanan.....	233
I. Perawatan Luka dalam Praktek Kebidanan.....	233
DAFTAR PUSTAKA.....	241
BAB 14 ASUHAN PADA PASIEN PRE, INTRA DAN PASCA	
BEDAH KASUS KEBIDANAN.....	243
A. Definisi.....	243
B. Asuhan Sebelum Pembedahan (Pre Pembedahan).....	244
C. Asuhan Intra Pembedahan.....	248
D. Asuhan Pasca-Pembedahan.....	248
DAFTAR PUSTAKA.....	255
BAB 15 ASUHAN PADA PASIEN DENGAN MASALAH	
KEHILANGAN DAN KEMATIAN.....	257
A. Pendahuluan.....	257
B. Kehilangan (<i>Loss</i>).....	259
C. Grieving (Berduka).....	261
D. Dying (Sakaratul Maut).....	263
E. Perawatan Jenazah.....	266
DAFTAR PUSTAKA.....	271
TENTANG PENULIS.....	272

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jenis-Jenis Stimulus Nyeri.....	14
Tabel 2. Perbedaan Nyeri Akut dan Nyeri Kronis.....	17
Tabel 3. Skala Nyeri Menurut Hayward.....	21
Tabel 4. Hubungan Antara Keputusan Menolak Atau Menerima Hipotesis.....	34
Tabel 5. Instrumen Tempat Peralatan Lainnya (Sapta, 2020).....	34
Tabel 6. Instrumen Pelayanan Klien (Sapta, 2020).....	36
Tabel 7. Instrumen Pemeriksaan Fisik (Alfiana, 2021)	37
Tabel 8. Instrumen Pemberian Cairan dan Obat Parenteral (Nikmah, 2020).....	39
Tabel 9. Instrumen Perawatan Luka dan Bedah Kecil Parenteral (Brunner, 2010).....	41
Tabel 10. Instrumen Fungsi Eliminasi (Mann, 2005)	42
Tabel 11. Instrumen Saluran Nafas (Medicaid, 2022)	43
Tabel 12. Instrumen Saluran Cerna (Uganda, 2013)	44
Tabel 13. Instrumen Pemeriksaan Kehamilan (USAID, 2017)	44
Tabel 14. Instrumen Persalinan (WHO, 2022)	45
Tabel 15. Instrumen Pemeriksaan Kebidanan Dan Kandungan (Medicaid, 2022).....	46
Tabel 16. Komposisi Utama Cairan Tubuh.....	80
Tabel 17. Keseimbangan Masukan dan Keluaran Air	87

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Urinal	105
Gambar 2. Pispot	107
Gambar 3. Struktur Kulit	115
Gambar 4. Cara Mencuci Rambut.....	122
Gambar 5. Anatomi Mulut dan Gigi.....	123
Gambar 6. Alat Kelamin Perempuan.....	125
Gambar 7. Tempat Tidur Pasien	127
Gambar 8. Cara Menyiapkan Tempat Tidur Pasien.....	127
Gambar 9. Cara Posisi Fowler	133
Gambar 10. Cara Posisi Sim (dengan Posisi Pasien Miring ke Kiri)	134
Gambar 11. Cara Posisi Trandelenburg.....	134
Gambar 12. Cara Posisi Dorsal Recumbent.....	135
Gambar 13. Cara posisi Litotomi	135
Gambar 14. Cara Posisi Genu Pectoral.....	136
Gambar 15. Posisi Duduk di Atas Tempat Tidur	137
Gambar 16. Cara Membantu Pasien ke Kursi Roda.....	138
Gambar 17. Cara Membantu Pasien Berjalan	138
Gambar 18. Cara Membantu Pasien ke Branchard dengan Dua Orang	139
Gambar 19. Cara Pengambilan Spesimen Darah.....	157
Gambar 20. Cara Pengambilan Spesimen Feses	159
Gambar 21. Pengambilan Sekret Serviks untuk Pap Smear	161
Gambar 22. Pengambilan Sekret Vagina dengan Lidi Kapas Steril	161
Gambar 23. Hasil Pemeriksaan USG	164
Gambar 24. Pemeriksaan USG Transvaginal.....	165
Gambar 25. Pemeriksaan CTG	169
Gambar 26. Pemeriksaan Mammografi.....	170

BAB 1

KONSEP KETERAMPILAN DASAR KLINIK KEBIDANAN

Syahrianti, S. Si. T., M. Kes

A. Pendahuluan

Manusia merupakan satu dari makhluk ciptaan Tuhan yang diberikan banyak kelebihan dari makhluk yang lain. Manusia disebut sebagai makhluk yang utuh dan unik. Sebagai makhluk yang utuh manusia terdiri dari bio, psiko, sosio dan spiritual. Manusia adalah makhluk yang terdiri dari satu kesatuan yang merupakan karakteristik dan berakal, memiliki sifat-sifat yang unik yang ditimbulkan oleh berbagai macam-macam kebudayaan. Manusia memiliki berbagai macam perbedaan dengan setiap manusia yang lain, mempunyai cara yang berbeda dalam upaya memenuhi kebutuhan, sehingga manusia dikatakan sebagai makhluk yang unik. Pertumbuhan dan perkembangan reproduksi perempuan dimulai sejak terbentuknya organ reproduksi, jauh sebelum seorang perempuan dilahirkan dan berketurunan diperlukan untuk menjaga keberlanjutan generasi agar tidak punah, hal ini merupakan proses dan fungsi reproduksi perempuan secara alamiah (Mudlikah, 2022).

Bidan adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan Kebidanan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui secara sah oleh Pemerintah Pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik Kebidanan. Praktik kebidanan yang dilakukan bidan merupakan kegiatan pemberian pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan. Bidan harus memiliki

DAFTAR PUSTAKA

- Cholifah, S. (2020) *Buku Ajar Mata Kuliah Keterampilan Dasar Klinik Kebidanan 1, Buku Ajar Mata Kuliah Keterampilan Dasar Klinik Kebidanan 1*. doi:10.21070/2020/978-623-6833-13-1.
- Juwinta, C.P. (2021) 'Modul konsep sehat dan sakit', *Biologi Dan Ilmu Lingkungan*, pp. 9-10.
- Mudlikah, S. (2022) 'Buku Ajar Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan', pp. 1-17.
- Ritonga, N.J. (2020) 'Modul Keterampilan Dasar Praktek Kebidanan', 5(3), pp. 248-253.
- Undang-undang RI (2019) 'Undang-undang RI No. 4 Tahun 2019', *Tentang Kebidanan*, (10), pp. 2-4.

BAB 2 | MANAJEMEN NYERI

Niar, S,ST.,M.Keb.

A. Pendahuluan

Rasa nyaman berupa terbebas dari rasa yang tidak menyenangkan adalah suatu kebutuhan individu nyeri merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang terkadang dialami individu. Kebutuhan terbebas dari rasa nyeri itu merupakan salah satu kebutuhan dasar yang merupakan tujuan diberikannya asuhan keperawatan pada seorang pasien rumah sakit (Prasetyo 2010).

B. Definisi Nyeri

Nyeri adalah perasaan yang tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut (long,1996). Secara umum, nyeri dapat didefinisikan sebagai perasaan tidak nyaman, baik ringan maupun berat (Eka Anisa Ardella 2008)

Mouncastle mendefinisikan nyeri sebagai pengalaman sensori yang dibawa oleh stimulus sebagai akibat adanya ancaman atau kerusakan jaringan, dapat disimpulkan bahwa nyeri adalah ketika seseorang terluka (secara fisik)

Internasional Association for study of Pain (1979), mendefinisikan nyeri sebagai suatu sensoris subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang bersifat actual atau potensial

DAFTAR PUSTAKA

- Capenito, L.J. 2002. *Nursing Diagnosis, Application to Clinical Practice*. Phila Delphia: Lippincott.
- Depkes R.I. 1978. *Pedoman Teknis Perawatan Dasar*. Jakarta: Ganesia.
- Eka Anisa Ardella. 2008. *KEBUTUHAN DASAR MANUSIA*. Jakarta: IKAPI.
- Long, B.C. 1989. *Medical and Surgical Nursing*. Jakarta: St.Louis Mosby Company.
- Prasetyo, sigit nian. 2010. *KONSEP Dan PROSES KEPERAWATAN NYERI*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Priharjo, R. 1993. *Perawatan Nyeri Pemenuhan Aktivitas Pasien*. Jakarta: buku kedokteran EGC.
- Roper, N. 2002. *Prinsip-Prinsip Keperawatan*. ed. N Roper. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica.
- Tarwoto, W. 2003. *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba medika.
- Taylor, C. 1989. *Fundamental of Nursing;the Art and Science of Nursing Care*. Phila Delphia: J.B. Lippincott Co.

BAB 3

INSTRUMEN DALAM KETERAMPILAN DASAR KEBIDANAN

Dr. Hj. Evi Susanti, S.ST, M.Biomed.

A. Pendahuluan

Alat Kesehatan/instrumen medis adalah informasi yang mengkaji prinsip fungsional berbagai alat yang digunakan dalam dunia kedokteran, bertujuan untuk mendukung proses medis dalam pelayanan kesehatan. Peralatan medis seringkali memiliki efek yang tidak diinginkan pada pasien (RI, 2006). Kejadian tidak diinginkan adalah kejadian di mana perangkat medis telah menyebabkan atau kemungkinan besar menyebabkan atau berkontribusi pada kematian atau cedera serius. Masalah seringkali merupakan perangkat keras nyata atau potensial dan dapat disebabkan oleh sejumlah alasan. Dua alasan yang sering dilaporkan ke FDA adalah perangkat (a) manufaktur dan (b) interaksi manusia (faktor manusia). Faktor manusia disebut "ergonomi" dan desain faktor manusia berfokus pada interaksi manusia-mesin (FDA, 2010). Faktor manusia secara negatif mempengaruhi hasil pasien. Untuk mengurangi angka kesalahan tersebut, bidan harus mengetahui nama dan fungsi kebidanan sebelum pelayanan persalinan dimulai. (Yulizawati, 2020).

B. Klasifikasi Instrumen

Alat kesehatan yang disebut alat kesehatan diklasifikasikan menurut risiko yang ditimbulkan dari penggunaan alat kesehatan tersebut. Berdasarkan risiko

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiana, R. D. (2021). *Modul Praktikum Keterampilan Dasar Kebidanan*. Yogyakarta: Universitas Alma Ata.
- Bengkulu, S. S. (2020). *Modul pembelajaran dan Praktikum Keterampilan Dasar Kebidanan I*. Bengkulu: STIKes Sapta Bakti Bengkulu.
- Brunner, S. (2010). *Text Book of Medical-Surgical Nursing*. Philadelphia: Library of Congress Cataloging-in-Publication Data.
- FDA. (2010). *Food and Drug Administration Product Labeling*. Montgomery County.: FDA.
- Mann, D. (2005). New and Emerging Contadiction Elimination Tools. *Creativity and Innovation Management*, 14(1), 13-21. doi:10.1111/j.1467-8691.2005.00321.x
- Medicaid, N. (2022). *Respiratory Equitment and Supllies*. Carolina: Clinical Coverage Policy.
- Nikmah Jalilah Ritonga, I. N. (2020). *Keterampilan Dasar Praktek Kebidanan*. Lubuk Pakam: Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam.
- RI, D. (2006). *Glosarium Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta, Indonesia: DEPKES RI.
- RI, K. (2016). *Pedoman Klasifikasi izin Edar Alat kesehatan*. Jakarta: Dirjen Kefarmasian dan Alat Kesehatan dan PKRT.
- Uganda, H. S. (2013). *Medical Equitment User Training Manual for National and Regional User Trainers*. Uganda: health Services.
- USAID. (2017). *Quality and Performance Guidance on Selection of Pregnancy Tests for Procurement*. Carolina: USAID.
- WHO. (2022). *Maternal and Newborn Tools Kid*. England: WHO.
- Yulizawati. (2020). *Buku Teks: dengan Evidence Based Midwifery Implementasi dalam Masa Kehamilan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.

BAB 4

PRINSIP PENCEGAHAN INFEKSI DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

Julian Jingsung SST.,M.Kes

A. Pendahuluan

Infeksi merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Ibu bersalin yang menerima pelayanan medis dan kesehatan, baik di rumah sakit atau klinik bersalin, dihadapkan kepada risiko terjadinya infeksi. Kejadian infeksi sebenarnya dapat dicegah dan diminimalkan kejadiannya dengan upaya melaksanakan tindakan pencegahan infeksi dalam memberikan pelayanan kesehatan(Saifuddin, 2018).

Pencegahan infeksi merupakan hal yang esensial dalam memberikan asuhan lengkap yang diberikan kepada ibu dan bayi barulahir dan harus dilaksanakan secara rutin pada saat pemeriksaan antenatal, saat menolong persalinan khususnya dan saat nifas. Tindakan ini harus diterapkan dalam setiap aspek asuhan untuk meminimalkan dan menurunkan resiko terjangkit atau terinfeksi mikroorganisme yang menimbulkan penyakit-penyakit berbahaya serta infeksi nosokomial terhadap ibu bersalin khususnya dan bayi baru lahir (Saifuddin, 2018).

Saat ini, fokus utama penanganan masalah infeksi dalam pelayanan kesehatan adalah ditujukan untuk mencegah dan meminimalkan infeksi yang diakibatkan oleh mikroorganisme dan mengurangi risiko perpindahan penyakit (Hepatitis B dan HIV AIDS) (Azis dan Musrifatul, 2008).

DAFTAR PUSTAKA

- Azis, Alimuil, & Uiliyah M, 2008. *Keiteirampilan Dasar Praktik Klinik Keibidanan*. Ceitakan Keiduiabeilas, Eidisi peirtama, Jakarta: Saleimba Meidika.
- Deiiparteimeiin Keiseihatan RI. 2014. Asuihan Peirsalinan Normal (Buikui Acuian). Jakarta : Deiiparteimeiin Keiseihatan.
- , 2008. Buikui Acuian dan Panduian Asuihan Peirsalinan Normal dan Inisiasi Meiinyuisui Dini. Jakarta: JNPK-KR.
- , 2014. Buikui Acuian dan Panduian Asuihan Peirsalinan Normal dan Inisiasi Meiinyuisui Dini. Jakarta: JNPK-KR.
- Hidayat, Asri dan Sujiyatni, 2010. Asuihan Keibidanan Peirsalinan. Ceitakan I, Yogyakarta: Nuiha Meidika.
- Li Li, Chuiqing., 2011. HIV-Reilateid Avoidanceii and Univeirsal Preiicaution in Meidical Seittings. Opportunitieis to Inteiirveina. Heiialth Seiirviceis Reiseiarch. 42;2.
- Pineim, Saroha, 2009. Keiseihatan Reiproduiksi dan Kontraseiipsi. Ceitakan I, Jakarta: Trans Info Meidia.
- Saifuiddin AB, dkk, 2018. Buikui Acuian Nasional Peilayanan Keiseihatan Mateirnal dan Neionatal, Jakarta: Yayasan Bina Puistaka Sarwono Prawirohardjo.

BAB 5

PRINSIP PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI

Aspia Lamana, S.KM.,M.PH

A. Pendahuluan

Nutrisi merupakan proses pemasukan serta pengolahan zat makanan bagi tubuh yang bermanfaat menciptakan energi dan dimanfaatkan dalam aktivitas tubuh (Hidayat, 2006). Maslow dalam (Nuryanti dan Sawasamariay, 2020), menyatakan ada lima kebutuhan dasar yang harus dipenuhi yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan keamanan, kebutuhan cinta aman dan kepemilikan, kebutuhan ekstern dan kebutuhan aktualisasi diri. Kebutuhan fisiologis salah satunya kebutuhan nutrisi, merupakan kebutuhan paling dasar yang memiliki prioritas tertinggi dalam hierarki Maslow untuk mempertahankan hidup. Apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi secara maksimal, maka proses tumbuh kembang selanjutnya dapat terhambat. Nutrisi memiliki fungsi menghasilkan energi bagi fungsi organ, gerak dan fungsi fisik, sebagai bahan dasar untuk pembentukan dan perbaikan jaringan sel-sel tubuh dan sebagai pelindung dan pengatur suhu tubuh. Kekurangan nutrisi merupakan salah satu penyebab kematian dan kesakitan. Nutrisi yang dikonsumsi akan disalurkan melalui saluran pencernaan yaitu dimulai dari mulut hingga usus halus bagian distal. Dan didukung oleh organ pelengkap yaitu hati, kantung empedu, pankreas, yang merupakan sistem pemenuhan kebutuhan nutrisi.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Aziz Alimul Hidayat. (2008). Ketrampilan Dasar Praktik Klinik Cetakan II. Jakarta : Salemba Mardika.
- Ardhiyanti, dkk. (2018). Panduan Lengkap Keterampilan Dasar Kebidanan 1. Sleman-Yogyakarta. Budi Utama
- Dartiwen, dkk. (2020). Buku Ajar Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan. Sleman-Yogyakarta. Budi Utama
- Nuryanti dan Sawasamariay. (2020). Studi Kasus : Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Pasien Neonatus di Ruang Neonatus RSUD Manokwari. Jurnal Nursing Update.Vol 11 No.2
- Rajab, dkk. (2018). Konsep Dasar Keterampilan Kebidanan. Malang.Wineka Media
- Uliyah dan Hidayat. (2008). Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan. Jakarta.Medika Salemba

BAB 6 | PRINSIP PEMENUHAN KEBUTUHAN CAIRAN DAN ELEKTROLIT

Ayu Nurdiyan, S.ST., Bd., M.Keb

A. Pendahuluan

Kebutuhan cairan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi. Cairan adalah bagian tubuh yang terlibat dalam proses homeostatis dan pemeliharaan fungsi tubuh. Sekitar 60% tubuh orang dewasa terdiri dari air. Pada bayi dan anak-anak komposisi air tubuh total 70-80% lebih tinggi dibandingkan pada orang dewasa. Sel-sel yang paling banyak mengandung air adalah sel otot dan organ berongga tubuh seperti paru-paru atau jantung, sedangkan sel yang kadar airnya rendah adalah sel jaringan seperti tulang atau gigi. Cairan dan elektrolit diperlukan untuk menjaga kondisi tubuh yang sehat. Keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh adalah bagian dari fisiologi homeostatis, yang melibatkan komposisi dan pergerakan berbagai cairan tubuh (Butterworth et al., 2020).

Cairan tubuh adalah larutan air (pelarut) dan zat tertentu (zat terlarut), sedangkan elektrolit adalah zat kimia yang menghasilkan partikel bermuatan listrik yang disebut ion ketika berada dalam larutan. Cairan dan elektrolit masuk ke dalam tubuh melalui makanan, minuman, dan cairan infus (IV) dan disalurkan ke seluruh bagian tubuh. Keseimbangan cairan dan elektrolit berarti semua air dan elektrolit tubuh didistribusikan secara normal ke seluruh bagian tubuh. Komposisi cairan tubuh dan elektrolit diatur untuk menjaga keseimbangan fungsi vital. Untuk menjaga keseimbangan ini membutuhkan suplai, distribusi dan output yang memadai, yang diatur oleh

DAFTAR PUSTAKA

- Agrò, F. E. (2013). Body Fluid Management. In *Body Fluid Management*. <https://doi.org/10.1007/978-88-470-2661-2>
- Bragg, D., Allison, S. P., & Lobo, D. N. (2015). 02. Water, Electrolytes and Micronutrients. Module 2.6. Fluid Balance and Metabolism in Surgery. *ESPEN LLL Programme*, 1–29.
- Butterworth, J. F., Mackey, D. C., Wasnick, J. D., Morgan, G. E., Mikhail, M. S., & Morgan, G. E. (2020). *Clinical Anesthesiology* (5th ed.). McGraw Hill Education.
- Guyton, Arthur C; Hall, J. E. (2006). Textbook of Medical Physiology. In *Physiology* (11th ed.). Elsevier Saunders.
- Krishna, I N E A; Hartawan, U. (2017). Keseimbangan Cairan dan Elektrolit. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 21(2), 1689–1699. <https://www.oecd.org/dac/accountable-effective-institutions/Governance Notebook 2.6 Smoke.pdf>
- Lieberman, H. R. (2007). Hydration and Cognition: A Critical Review and Recommendations for Future Research. *Journal of the American College of Nutrition*, 26(October 2014), 555S-561S. <https://doi.org/10.1080/07315724.2007.10719658>
- Popkin, B. M., D’Anci, K. E., & Rosenberg, I. H. (2010). Water, hydration, and health. *Nutrition Reviews*, 68(8), 439–458. <https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.2010.00304.x>
- Roumelioti, M.-E., Glew, R. H., Khitan, Z. J., Rondon-Berrios, H., Argyropoulos, C. P., Malhotra, D., Raj, D. S., Agaba, E. I., Rohrscheib, M., Murata, G. H., Shapiro, J. I., & Tzamaloukas, A. H. (2018). Fluid balance concepts in medicine: Principles and practice. *World Journal of Nephrology*, 7(1), 1–28. <https://doi.org/10.5527/wjn.v7.i1.1>
- Seeley; Stephens; Tate: (2001). *Seeley–Stephens–Tate: Essentials of Anatomy & Physiology, Fourth Edition Front Matter Student Preface*. The McGraw-Hill.

www.mhhe.com/biosci/ap/seeleyessentials4e/student/olc/

- Thomas, D. R., Cote, T. R., Lawhorne, L., Levenson, S. A., Rubenstein, L. Z., Smith, D. A., Stefanacci, R. G., Tangalos, E. G., & Morley, J. E. (2008). Understanding Clinical Dehydration and Its Treatment. *Journal of the American Medical Directors Association*, 9(5), 292–301. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2008.03.006>
- Waterhouse, B. R., & Farmery, A. D. (2012). The organization and composition of body fluids. *Anaesthesia and Intensive Care Medicine*, 13(12), 603–608. <https://doi.org/10.1016/j.mpaic.2012.09.007>

BAB 7

PRINSIP PEMENUHAN KEBUTUHAN ELEMINASI

Wahidah Rohmawati, S.Tr.Keb.,M.Kes

A. Anatomi Sistem Perkemihan dan Faktor yang Mempengaruhi

1. Anatomi dan Fisiologi Sistem Perkemihan Pada Wanita

- a. Dua ginjal
- b. Dua ureter
- c. Blader (kandung kemih)
- d. Urethra
- e. Uterus diatas urethra

Sistem perkemihan adalah sistem dimana terjadi proses penyaringan dari zat-zat yang tidak diperlukan oleh tubuh dan juga menyerap zat-zat yang masih dipergunakan tubuh. Zat-zat yang tidak diperlukan akan dikeluarkan melalui urine (speakman, 2008). Susunan sistem perkemihan terdiri dari:

- a. Dua ginjal menghasilkan urine
- b. Dua ureter yang membawa urin dari ginjal ke kandung kemih (vesika urinaria)
- c. Satu vesika urinaria tempat berkumpulnya urine
- d. Satu uretra mengeluarkan urine dari vesika urinaria(Sriami et al., 2016).

a. Ginjal

Ginjal terletak pada kedua sisi vertebra torakalis ke-12 sampai vertebra lumbalis ke-3. bentuk ginjal seperti biji

DAFTAR PUSTAKA

- Sriami, Susilaningrum, R., & Sukei. (2016). *Keterampilan Dasar Kebidanan*. Kemenkes RI.
- Yuli, N. E. (2014). *(KDPK) Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*. Nuha Medika.

BAB 8

PRINSIP PEMENUHAN KEBUTUHAN PERAWATAN DIRI

Nur Afni, S.Tr.Keb.,M.Keb

A. Pendahuluan

Dalam Kehidupan sehari-hari kebersihan akan berdampak pada kesehatan mental dan fisik seseorang, maka penting untuk memperhatikan kebersihan. Kebersihan itu sendiri memiliki dampak yang signifikan terhadap budaya, kehidupan sosial, keluarga, pendidikan, persepsi kesehatan, dan perkembangan seseorang. Masalah kebersihan biasanya mendapat perhatian yang tidak memadai ketika seseorang sakit. Hal ini terjadi karena kami menganggap kebersihan sebagai masalah kecil, padahal jika terus berlanjut dapat membahayakan kesehatan secara keseluruhan (Mujahidah, 2012).

Untuk mendukung peningkatan dan penguatan upaya kesehatan secara efektif dan efisien, upaya pola hidup sehat akan lebih ditingkatkan. Semua ini dilakukan sebagai upaya untuk menjaga dari pilihan gaya hidup yang tidak sehat dan risiko kesehatan.

Pendidikan bidan diharapkan mampu mengembangkan diri berdasarkan kaidah-kaidah akademik dan profesi, dengan memandang manusia sebagai makhluk Tuhan yang terdiri dari unsur bio psiko sosial. Keterampilan dasar bidan adalah kompetensi yang dibutuhkan untuk memberikan asuhan yang aman dan bertanggung jawab. Bidan dapat menerapkan pengetahuan dan keterampilan dengan sebaik-baiknya untuk memenuhi kebutuhan pasiennya dengan memanfaatkan kompetensi tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E.R. and Sunarsih, T. (2011) *KDPK Kebidanan Teori dan Aplikasi*. 3rd edn. Edited by A. Setiawan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mujahidah, K. (2012) *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*. Edited by S. R. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Rendy, M.C. (2010) *Keterampilan Dasar Bidan dan Perawat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Uliyah, M. and Hidayat, A.A.A. (2009) *Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan*. 2nd edn. Edited by H. Harun. Jakarta: Salemba Medika.

BAB 9 | PEMENUHAN KEBUTUHAN MEKANIKA TUBUH, POSTUR, POSISI, AMBULASI DAN MOBILITAS

Wiwit Fetrisia, S.ST, Bd, M. Keb*

A. Kebutuhan Mekanika Tubuh

Mekanika Tubuh merupakan usaha koordinasi dari muskuloskeletal dan sistem (Indriyani, 2021) saraf untuk mempertahankan keseimbangan yang tepat. Pada dasarnya, mekanika tubuh adalah cara menggunakan tubuh secara efisien, yaitu tidak banyak mengeluarkan tenaga, terkoordinasi, serta aman dalam menggerakkan dan mempertahankan keseimbangan selama beraktifitas.

1. Prinsip Mekanika Tubuh

a. Gravitasi

Merupakan prinsip yang pertama yang harus diperhatikan dalam melakukan mekanika tubuh dengan benar, yaitu memandang gravitasi sebagai sumbu dalam pergerakan tubuh. Terdapat tiga faktor yang perlu diperhatikan dalam gravitasi:

- 1) Pusat gravitasi (center of gravity), titik yang berada dipertengahan bulan.
- 2) Garis gravitasi (line of gravity), merupakan garis imajiner vertikal melalui pusat gravitasi.
- 3) Dasar dari tumpuan (base of support), merupakan dasar tempat seseorang dalam posisi istirahat untuk menopang/menahan tubuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, A. A. (2015). *Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan Ed.2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. (2021). *Keperawatan Dasar 2*. Jakarta: Health Books Publishing.
- Indriyani. (2021). *Keterampilan Dasar Klinik Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Kita menulis.

BAB 10

PRINSIP PEMENUHAN KEBUTUHAN ISTIRAHAT DAN TIDUR

Fitriyanti Musrif, S.ST., M.Keb

A. Pendahuluan

Istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar yang mutlak harus dipenuhi semua orang. dengan istirahat dan tidur yang cukup, tubuh baru dapat berfungsi secara optimal. istirahat dan tidur sendiri memiliki makna yang berbeda pada setiap individu. secara umum, istirahat berarti suatu keadaan tenang, relaks, tanpa tekanan emosional, dan bebas dari perasaan gelisah. jadi, istirahat bukan berarti tidak melakukan aktivitas sama sekali. terkadang jalan-jalan di taman juga bisa dikatakan sebagai suatu bentuk istirahat (Mubarak and Chayatin, 2008).

Sedangkan tidur adalah status perubahan kesadaran ketika persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun. Tidur dikarakteristikan dengan aktivitas fisik yang minimal, tingkat kesadaran yang bervariasi, perubahan proses fisiologis tubuh, dan penurunan respons terhadap stimulus eksternal. Hampir sepertiga dari waktu kita, kita gunakan untuk tidur. Hal tersebut didasarkan pada keyakinan bahwa tidur dapat memulihkan atau mengistirahatkan fisik setelah seharian beraktivitas, mengurangi stres, serta dapat meningkatkan kemampuan dan konsentrasi saat hendak melakukan aktivitas sehari-hari.

B. Fisiologi Tidur

Tidur adalah proses fisiologis yang bersiklus yang bergantian dengan periode yang lebih lama dari keterjagaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Kozier, B. et al. (2010) Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik. 7th edn. Edited by E. Wahyuningsih et al. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Mubarak, W. I. and Chayatin, N. (2008) *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia : Teori & Aplikasi dalam Praktik*. 1st edn. Edited by E. . Mardella. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Potter, P. . and Perry, A. . (2006) Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik. 4th edn. Edited by R. Komalasari et al. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

BAB 11

PERSIAPAN PEMERIKSAAN LABORATORIUM DAN DIAGNOSTIK

Syarini Novita, S.ST., M.Kes.

A. Pendahuluan

Untuk mendiagnosa penyakit, pemeriksaan laboratorium dan diagnostik sangat penting, karena kita dapat mempelajari masalah pasien dan tingkat keparahan kondisinya melalui pemeriksaan ini. Pemeriksaan laboratorium dan diagnostik sangat penting dalam pengambilan keputusan, hasil pemeriksaan dicatat secara akurat. Berteknologi tinggi dan kuat, meningkatkan penggunaan pemeriksaan sensitif dalam menilai kesehatan setiap pasien secara individual dan melacak kesejahteraan mereka secara keseluruhan (Indryani et al., 2021).

B. Persiapan Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium adalah pemeriksaan penunjang yang bertujuan untuk membantu menegakkan diagnosa suatu penyakit, sehingga memudahkan pengobatan dan mengetahui reaksi obat. Darah, urin, feses, sputum, dan cairan vagina adalah beberapa spesimen yang digunakan dalam pemeriksaan laboratorium (Iis Sopiah Suryani et al., 2020).

1. Darah

Pemeriksaan darah adalah pemeriksaan dengan menggunakan bahan atau spesimen darah. Alat dan bahan dalam pengambilan spesimen darah, antara lain spuit/lancet, tourniquet, kapas alkohol, kapas kering, kertas lebel, handscoon, bengkok dan pengalas, alkohol 70%, antikoagulan (NaEDTA atau Na sitrat), dan tabung atau botol

DAFTAR PUSTAKA

- Dwi Margareta Andini, Epi Satria, Aswita, Anis Laela Megasari, Niken Bayu Argaheni, Nani Yunarsih, Yoan Putri Pradita Susanto, Innama Sakinah, Munawwarah. (2022) *Keterampilan_Klinik_Praktek_Kebidanan*. Mila Sari R.M.S. (ed.). Padang, Sumatera Barat: Get Press.
- Iis Sopiah Suryani, SST., M.Keb, Novianti Rizki Amalia, SST, Maria Ulfah Jamil.,SST.,M.Tr.Keb. (2020) *KETERAMPILAN KLINIK PRAKTIK KEBIDANAN II*. Kota Tasikmalaya, Jawa Barat: Edu Publisher.
- Indryani, Siti Maryani, Nur Alfi Fauziah, Cintika Yorinda Sebtalesey, Era Revika, Cahyaning Setyo Hutomo, Ade Tyas Mayasari, Niken Bayu Argaheni, Wardati Humaira, Lusiana Gultom, Hellen Febriyanti, Riza Amalia, Noviyati Rahardjo Putri. (2021) *Keterampilan Dasar Klinik Kebidanan* - Google Books. [Online] Yayasan Kita Menulis. Available from : https://books.google.co.id/books?id=e_VBEAAAQBAJ&pg=PA147&dq=Persiapan+pemeriksaan+laboratorium+dan+diagnostik&hl=en&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEwjXpoO4hor-AhX3U2wGHUIxAmkQ6AF6BAgGEAI#v=onepage&q=Persiapan%20pemeriksaan%20laboratorium%20dan%20diagnostik&f=false [Accessed 02/04/23].
- Uliyah Musrifatul, Hidayat Alimul Aziz A. (2008) *Ketrampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan ed.2*. Jakarta: Salemba Medika

BAB 12

PROSEDUR PEMBERIAN OBAT DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

Rosi Tawati Zuhra Mudia,S.T.r.Keb.,M.Tr.Keb.,CMP

A. Pendahuluan

Farmakologi berasal dari kata *pharmakon* (obat) dan *logos* (ilmu pengetahuan). Farmakologi didefinisikan sebagai ilmu yang mempelajari obat dan cara kerjanya pada sistem biologis.

Tenaga kesehatan menjalankan aktivitasnya sehari-hari tidak terlepas dari farmakologi. Farmakologi membantu para tenaga kesehatan untuk memberikan obat-obatan yang benar kepada klien sehingga tidak terjadi kesalahan. Perawat profesional, perlu mempelajari tentang farmakologi khususnya farmakokinetik dan farmakodinamik untuk membantu kesembuhan klien. Perawat profesional dimana perawat bukan pesuruh dokter, dapat mengkaji apakah sudah benar pemberian obat yang diberikan oleh dokter merupakan obat yang benar sesuai dosis dan lain-lain atau tidak.

Obat merupakan senyawa yang digunakan untuk mencegah, mengobati, mendiagnosis, penyakit atau gangguan, atau menimbulkan suatu kondisi tertentu. Misalnya membuat seseorang infertil, atau melumpuhkan otot rangka selama pembedahan. Obat sama dengan racun karena obat selain bermanfaat dalam pengobatan penyakit, juga merupakan sumber penyakit. Efek samping obat meningkat sejalan dengan jumlah obat yang diminum. Survei di USA, sekitar 5% pasien masuk rumah sakit akibat obat. Melihat fakta tersebut, maka pengetahuan akan obat (Farmakologi) menjadi sesuatu yang sangat penting.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati ER, Sunarsih T. 2009. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Ambarwati, R, and Wulandari, Diah. 2009. *Asuhan Kebidana Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendika.
- Anggraini Y, 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta:Pustaka.
- Estiwidani, D, dkk, 2008. *Konsep Kebidanan*, Yogyakarta : Penerbit Fitramaya
- Kemenkes RI. 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012*
- Maritalia 2012, *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*, Pustaka Belajar, Yogyakarta.
- Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Mochtar, Rustam. 2012. *Sinopsis Obsteti Edisi 2 Jilid* , Jakarta:EGC
- Mujahidah Khansa, 2014.*Keterampilan Dasar Praktek Klinik Kebidanan*.Pustaka Pelajar.
- Nugroho. 2011 *Patologi Kebidanan*, Yogyakarta; Nuha Medika
- Sundawati, Yanti, Damai., 2011. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Bandung: Refika Aditama
- Wahyuni Candra,2018.*Farmakologi Kebidanan*. Strada Press.
- Uliyah, M., dkk, (2012), *Keterampilan Dasar Kebidanan (KDK) I*, Surabaya, *Health Book Publishing*

BAB 13

PERAWATAN LUKA DAN BEDAH KEBIDANAN DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

Tantri Wenny Sitanggang, S.ST.,M.Kes

A. Pendahuluan

Bagian terluar tubuh, yang disebut kulit, melindungi tubuh dari trauma eksternal dan intrusi benda asing. Saat bagian tubuh ini mengalami trauma, maka akan terjadi luka. Luka adalah suatu keadaan terputusnya kelangsungan jaringan tubuh yang dapat mengakibatkan terganggunya fungsi tubuh dan terganggunya aktivitas sehari-hari, serta dapat juga digambarkan sebagai rusaknya kondisi kulit, mukosa membran dan tulang atau organ lain (Damayanti, Pitriani, & Ardhiyanti, 2015). Penanganan luka pembersihan luka, penutupan luka dan pembalutan merupakan bagian dari perawatan luka yang bertujuan untuk mempercepat penyembuhan luka dan juga mencegah infeksi (Aminuddin et al., 2020).

Luka yang sering terjadi dilingkup kebidanan yaitu, luka episiotomi, luka bedah sectio caesarea, luka bedah abdomen karena kasus ginekologi, atau luka akibat komplikasi proses persalinan (Anik Maryunani, 2014).

B. Konsep Dasar

Luka didefinisikan sebagai kerusakan atau gangguan terhadap integritas dan fungsi jaringan biologis. Luka juga didefinisikan sebagai kerusakan struktur anatomi normal dan fungsi kulit, yang merupakan hasil dari proses patologis internal dan eksternal yang mempengaruhi organ tertentu (Putra et al., 2018).

DAFTAR PUSTAKA

- Aminuddin, M., Sukmana, M., Nopriyanto, D., & Sholichin, S. (2020). Modul Perawatan luka. In *Ijonhs* (Vol. 1, Issue perawatan luka). <https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/jkm/article/download/987/413/>
- Andini DM, & dkk. (2022). *Keterampilan Klinik Praktek Kebidanan* (M. S. Rantika Maida Sahara (ed.)). Get Press.
- Anik Maryunani. (2014). *Perawatan luka seksio caesarea (SC) dan luka kebidanan terkini (dengan penekanan, moist wound healing)*. In Media.
- Baroroh, D. B. (2011). Konsep Luka Basic Nursing Departement. *Basic Nursing Department PSIK FIKES UMM 2011*, 2-3. http://s1-keperawatan.umm.ac.id/files/file/konsep_luka.pdf
- Dylan, T. (2017). Prosedur perawatan luka untuk mencegah resiko infeksi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 110(9), 1689-1699. http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/2383/3/bab_2.pdf
- Flood, J. H. and I. (2012). Klasifikasi Luka. *Экономика Региона, Kolisch 1996*, 49-56.
- Gita Kostania. (2015). *Mata Kuliah: KETERAMPILAN DASAR KEBIDANAN*.
- Harahap, S. H. (2018). Perbandingan ekstrak daun binahong (*anredera cardifolia* (tenore) steenis) dengan ekstrak daun pepaya (*carica papaya* L) pada proses penyembuhan luka insisi tikus wistar (*rattus norvegicus*) melalui pengamatan kepadatan serabut kolagen. *Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*, 10-36. <http://eprints.undip.ac.id/61957/>
- Kartika, R. W. (2015). Perawatan Luka Kronis dengan Modern Dressing. *Teknik*, 42(7), 546-550. <https://doi.org/10.1111/j.1469-0691.2008.02685.x>

Penyembuhan, 6-19.
<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/janesti/article/viewFile/11859/9072>

Mujahidatul Musfiroh. (2013). Perawatan Luka. *Perawatan Luka*, 53(9), 1-12.

Putra, A. A., Syafruddin, Daud, R., Slim, M. N., Rinidar, Erwin, & Gani, F. A. (2018). Pengaruh pemberian gel chitosan terhadap penyembuhan luka insisi pada tikus putih (*Rattus norvegicus*). *Jimvet*, 2(4), 442-449.

Smith, K. (2018). Learning Outcome 5. *Get Qualified: Portable Appliance Testing*, 79-112.
<https://doi.org/10.4324/9781315641522-9>

Utoyo. (2018). Teknik murotal dan aromaterapi untuk menghilangkan nyeri pada pasien post laparatomi. *Jurnal Kesehatan*, 1(1), 9-45. <http://repository.unimus.ac.id/2595/>

BAB 14

ASUHAN PADA PASIEN PRE, INTRA DAN PASCA BEDAH KASUS KEBIDANAN

Melinda Rosita Wariyaka, SST,M.KEB

A. Definisi

Kata operasi atau pembedahan adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani karena berbagai alasan medis. Semua pasien yang ada dalam masa ini akan melalui tiga tahapan yaitu pre operasi, intraoperasi dan post operasi.

Pembedahan seringkali merupakan satu-satunya terapi yang dapat meringankan kecacatan dan mengurangi risiko kematian akibat kondisi umum. Setiap tahun, jutaan orang menjalani perawatan bedah, dan intervensi bedah menyumbang sekitar 13% dari total tahun kehidupan yang disesuaikan dengan kecacatan (DALYs) dunia. Sementara prosedur bedah dimaksudkan untuk menyelamatkan nyawa, perawatan bedah yang tidak aman dapat menyebabkan kerugian yang cukup besar.

Pasien yang menghadapi pembedahan dilingkupi oleh ketakutan, termasuk ketakutan akan ketidaktahuan, kematian, tentang anestesia, kekhawatiran mengenai kehilangan waktu kerja dan tanggung jawab mendukung keluarga. Pembedahan merupakan peristiwa kompleks yang menegangkan, sehingga selain mengalami gangguan fisik akan memunculkan pula masalah psikologis diantaranya adalah kecemasan (Zuhana, Prafitri and Ersila, 2020).

DAFTAR PUSTAKA

- Canzan, F. et al. (2022) 'The effect of early oral postoperative feeding on the recovery of intestinal motility after gastrointestinal surgery: Protocol for a systematic review and meta-analysis', *PLoS ONE*, 17(8 August), pp. 1–8. doi: 10.1371/journal.pone.0273085.
- Debas, H. T. et al. (2015) *Essential Surgery*. First. Washington: International Bank for Reconstruction and Development.
- Fentie, Y., Yetneberk, T. and Gelaw, M. (2022) 'Preoperative anxiety and its associated factors among women undergoing elective caesarean delivery: a cross-sectional study.', *BMC pregnancy and childbirth*, 22(1), p. 648. doi: 10.1186/s12884-022-04979-3.
- Gatchel, R. J. et al. (2014) 'Interdisciplinary chronic pain management: past, present, and future.', *The American psychologist*, 69(2), pp. 119–130. doi: 10.1037/a0035514.
- Guo, S. and Dipietro, L. A. (2010) 'Factors affecting wound healing.', *Journal of dental research*, 89(3), pp. 219–229. doi: 10.1177/0022034509359125.
- Hirsch, K. R., Wolfe, R. R. and Ferrando, A. A. (2021) 'Pre- and Post-Surgical Nutrition for Preservation of Muscle Mass, Strength, and Functionality Following Orthopedic Surgery.', *Nutrients*, 13(5). doi: 10.3390/nu13051675.
- Mathew, J. and D'silva, F. (2011) 'A study on effectiveness of deep breathing exercise on pulmonary function among patients with chronic airflow limitation', *Int J Nurs Educ*, 3, pp. 34–37.
- Morone, N. E. and Weiner, D. K. (2013) 'Pain as the fifth vital sign: exposing the vital need for pain education.', *Clinical therapeutics*, 35(11), pp. 1728–1732. doi: 10.1016/j.clinthera.2013.10.001.
- Nelson, G. et al. (2019) 'Guidelines for perioperative care in gynecologic/oncology: Enhanced Recovery after Surgery (ERAS) Society recommendations - 2019 update',

International Journal of Gynecological Cancer, 29(4), pp. 651–668. doi: 10.1136/ijgc-2019-000356.

- Powell, R. et al. (2016) 'Psychological preparation and postoperative outcomes for adults undergoing surgery under general anaesthesia.', The Cochrane database of systematic reviews, 2016(5), p. CD008646. doi: 10.1002/14651858.CD008646.pub2.
- Rahmawati, I. R., Widyawati, I. Y. and Hidayati, L. (2014) 'Kenyamanan pasien pre operasi di ruang rawat inap bedah marwah rsu haji surabaya', Critical, Medical & Surgical Nursing Journal, 3(1), pp. 75–84.
- Rashidi, Z. et al. (2019) 'The Effect of Early Oral Feeding on Post-caesarean Pain: A randomized Clinical Trial', in.
- Sholehah, L. (2021) 'Pentingnya Pemberian Nutrisi Secara Dini Terhadap Pasien Post-Operasi Laparotomy Perforasi Ileus', Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 10(2), pp. 423–430. doi: 10.35816/jiskh.v10i2.607.
- Tan, M., Law, L. S.-C. and Gan, T. J. (2015) 'Optimizing pain management to facilitate Enhanced Recovery After Surgery pathways.', Canadian journal of anaesthesia = Journal canadien d'anesthésie, 62(2), pp. 203–218. doi: 10.1007/s12630-014-0275-x.
- Ying, Y.-L. et al. (2014) 'Over-expression of P2X7 receptors in spinal glial cells contributes to the development of chronic postsurgical pain induced by skin/muscle incision and retraction (SMIR) in rats.', Experimental neurology, 261, pp. 836–843. doi: 10.1016/j.expneurol.2014.09.007.
- Zuhana, N., Prafitri, L. D. and Ersila, W. (2020) 'Descriptive Analysis Of Maternal Anxiety Before Sectio Caesaria Surgery', STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan, 9(2), pp. 1329–1337.

BAB 15

ASUHAN PADA PASIEN DENGAN MASALAH KEHILANGAN DAN KEMATIAN

Liza Andriani, S. SiT, M. KEB

A. Pendahuluan

1. Definisi

Krisis merupakan suatu kejadian atau peristiwa yang terjadi secara tiba-tiba dalam kehidupan seseorang yang mengganggu keseimbangan selama mekanisme coping individu tersebut tidak dapat memecahkan masalah. Krisis juga dapat diartikan sebagai gangguan internal yang disebabkan oleh kondisi penuh stress atau yang dipersepsikan oleh individu sebagai ancaman.

Jadi pasien yang krisis merupakan pasien yang mengalami gangguan keseimbangan mekanisme coping pasien yang disebabkan oleh kondisi penuh stress dan dipersepsikan sebagai ancaman. Selama krisis, individu kesulitan dalam melakukan sesuatu, coping yang biasa digunakan tidak efektif lagi dan terjadi peningkatan kecemasan. (Hidayat, 2015)

2. Karakteristik Situasi Krisis

Macam-macam krisis :

a. Krisis Maturasi/Krisis Perkembangan

- Dipicu oleh stressor normal dalam proses perkembangan
- Terjadi pada masa transisi proses pertumbuhan dan perkembangan. Setiap tahap perkembangan

DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, A. (2015) Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Edisi 2. 2nd edn. Solo: Salemba.
- Iqbal, Wahit, D. (2015) Ilmu Keperawatan Dasar. 1st edn. Malang: Salemba Medika.
- Setiya, A. (2016) Ilmu Keperawatan Dasar. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Uliyah, M. (2016) Keterampilan Dasar Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Yektiningtyastuti, D. (2022) Ilmu Keperawatan Dasar. Jakarta: Literasi Nusantara

TENTANG PENULIS



Syahrianti, S.Si.T, M.Kes.

Penulis lahir di Lapulu, pada 15 Februari 1976. Penulis adalah dosen tetap pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari. Menyelesaikan pendidikan S2 Kesehatan di Universitas Diponegoro Pada Tahun 2010.



Niar, SSTM.Keb.

Penulis lahir di Polewali, pada 12 Agustus 1989. Lulus dari Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar prodi ILMU KEBIDANAN. .Wanita yang kerap disapa Niar ini adalah anak dari pasangan Hafid (ayah) dan Kursia (ibu). Niar mengawali karir di dunia pendidikan pada tahun 2011 yang pada saat itu menjabat Sebagai staff di program studi DIII Kebidanan namun Pada tahun 2013 diangkat menjadi Ketua Program Studi DIII Kebidanan sampai kepada tahun 2023 masih menduduki jabatan tersebut.



Dr. Hj. Evi Susanti, S.ST, M.Biomed.

Penulis lahir di Pulau Kijang, 08 Agustus 1973. Tahun 2008 tercatat sebagai lulusan S-2 Biomedik Universitas Andalas, dan tahun 2017 lulusan S-3 Ilmu Biomedik Universitas Andalas. Saat ini, menjabat sebagai Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi, Provinsi Sumatera Barat. Prestasi yang telah diraih selama jenjang karir antara lain, di bidang penelitian lulus INSINAS 3 kali berturut-turut (2019-2021) dan Hibah bersaing BRIN (2022-2024)

Bidang Pendidikan merupakan tim perumus kurikulum Pendidikan Profesi Bidan se-Indonesia bersama AIPKIND dan sebagai asesor BKD. Bidang Organisasi merupakan Pengurus

AIPKIND Regional Sumatera Barat, pengurus APTISI Pusat dan AIPTISI Wilayah X-A. Email: evzon80@yahoo.co.id.



Julian Jingsung S.ST., M.Kes.

Penulis lahir di Kendari, pada 7 Februari 1990. Ia tercatat sebagai lulusan DIII Kebidanan di Stikeiis Pelita Ibu Kendari, dan melanjutkan pendidikan DIV Keibidanan di Poltekkes Kemenkes Makassar, selanjutnya melanjutkan pendidikan S2 Kesehatan Reproduksi di Univeiirsitas Indoneiisia Timur Makassar, wanita yang sering disapa Iyank ini anak dari ayahanda Jinsun Maliang dan Ibunda Murni Mustafa Penulis Merupakan Istri dari Bapak Ridho Laksmna SE dimana mereka di karuiniani 2 orang puitri cantik yang beirnama Queeinara Nirmala. L dan Qairina Faiqah L, saat ini peiinuilis aktif seiibagai teinaga pengajar di STIKes Pelita Ibu Kendari.



Aspia Lamana, SKM., MPH

Tempat Tanggal Lahir, Talaga (Kab. Donggala) 12 Desember 1989. Riwayat Pendidikan: Alumni D3 kebidanan Poltekkes Kemenkes Palu tahun 2010, alumni Sarjana Kesehatan Masyarakat diSekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu tahun 2012, dan alumni S2 KIA-Kespro Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta tahun 2017. Riwayat Pekerjaan: Pernah menjadi Dosen di Poltekkes Kemenkes Palu Jurusan Kebidanan dari tahun 2018-2020, dan Tahun 2021 Sebagai Dosen di Poltekkes Kemenkes Pontianak Jurusan Kebidanan sampai Sekarang.



Ayu Nurdiyan, S.ST., Bd., M.Keb.

Penulis lahir di Padang, 11 November 1987. Ia tercatat sebagai lulusan Magister Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Wanita yang kerap disapa Ayu ini adalah anak dari pasangan Yuswadi (ayah) dan Nurmailis (ibu). Wanita ini merupakan istri dari Nico Andi Fiter dan mempunyai dua orang Anak laki-laki Adam dan Wildan. Ayu Nurdiyan bukanlah orang baru di dunia pendidikan kebidanan Air. Ia berpartisipasi aktif dalam setiap kegiatan dalam Asosiasi Institusi Pendidikan Kebidanan Indonesia (AIPKIND) pusat dan menjadi Asesor Program Studi Pendidikan Profesi Bidan pada Lembaga Akreditasi Mandiri Perguruan Tinggi Kesehatan (LAMPT-Kes). Selain berkontribusi pada perkembangan pendidikan kebidanan di Indonesia wanita ini juga menjadi reviewer pada berbagai jurnal nasional dan internasional bereputasi.



Wahidah Rohmawati, S.Tr.Keb., M.Kes.

Penulis lahir di lapadaku, pada 26 apri 1993. Penulis menempuh Pendidikan DIV Kebidanan di STIKes Karya Husada Semarang, lulus tahun 2017, menamatkan kuliah S2 pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, di Universitas Negeri Semarang, pada tahun 2019. Saat ini penulis aktif sebagai Dosen pengajar pada Program Studi D-III Kebidanan, Fakultas Vokasi, Universitas Karya Persada Muna. Penulis telah menulis beberapa buku ajar diantaranya, Pengantar Kesehatan Ibu Anak, Pengantar Gizi Kebidanan dan buku Sukses Ukom Profesi Bidan.



Nur Afni,S.Tr.Keb.,M.Keb.

Penulis lahir di Putemata, Pada 05 September 1994. Agama Islam dan suku Bugis. Ia tercatat sebagai Lulusan DIII Kebidanan Poltekkes Kendari, D4 Poltekkes Kendari dan S2 Universitas Hasanudin Makassar, dan seorang Dosen di STIKes Pelita Ibu. Wanita yang sering di sapa Afni adalah anak kedua dari dua bersaudara dari pasangan Mahasir (Ayah) dan Herawati (Ibu). Nur Afni menikah dengan Fahmi Alkausar pada tahun 2021 dan di karunia 1 anak Laki-laki.



Wiwit Fetrisia

Penulis lahir di Bukittinggi, pada 6 Februari 1988. Ia tercatat sebagai lulusan Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat. Wanita yang kerap disapa Uwit ini adalah istri dari Briпка Reyce, SH. Wiwit Fetrisia adalah seorang Dosen di Universitas Prima Nusantara Bukittinggi salah satu kampus di Kota Bukittinggi. Selain aktif dalam menulis Wiwit aktif menjadi Dosen Pembimbing maupun Dosen Pendamping dalam kegiatan hibah - hibah kemahasiswaan yang didanai oleh Kemendikbudristek.



Fitriyanti Musrif,S.ST.,M.Keb.

Penulis merupakan dosen pada program studi D-III kebidanan di Universitas Karya Persada Muna sejak tahun 2021. Penulis lahir di Dusun Taman Jaya, pada tanggal 5 September 1993, menyelesaikan pendidikan D4 Bidan Pendidik di Universitas Aisyiyah Yogyakarta tahun 2017 dan melanjutkan pendidikan magister di Universitas Hasanuddin Makassar tahun 2021. Penulis aktif sebagai pengajar, peneliti, dan melakukan pengabdian masyarakat.



Syarini Novita, SST., M.Kes

Lahir di Cilegon, tanggal 13 November 1985. Penulis menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan di Akademi Kebidanan Keris Husada Jakarta, lulus pada tahun 2006. Penulis melanjutkan pendidikan D-IV Bidan Pendidik di Universitas Nasional Jakarta, lulus pada tahun 2011, selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan di Program Studi Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Indonesia dan lulus pada tahun 2016.

Sejak tahun 2009 penulis bekerja sebagai dosen tetap di Akademi Kebidanan Keris dan menjabat sebagai Wakil Direktur I di Akbid Keris Husada periode 2016-2022 dan penulis juga aktif sebagai penulis buku ilmu Kebidanan.



Rosi Tawati Zuhra Mudia, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb.,CMP.

Lahir tanggal 21 Januari 1991 di Kendari, Kecamatan Wuawua, Kelurahan Wuawua, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara. Lulus di SMAS Kartika XX-2 Kota Kendari pada tahun 2005-2008. Menghabiskan masa studi sampai jenjang DIII Kebidanan di Stikes Pelita ibu Kendari lulus pada tahun 2008-2011 didaerah kelahiran. Selanjutnya penulis hijrah ke Ibu Kota DKI Jakarta, untuk menempuh pendidikan D-IV Bidan Pendidik disalah satu perguruan tinggi swasta di Universitas Nasional Jakarta pada tahun 2015-2016, Penulis kembali hijrah ke Kota Bandung untuk menempuh pendidikan Magister Terapan Kebidanan (S2) di STIKES Dhama Husada Bandung 2018-2021. Saat ini penulis tercatat sebagai dosen tetap di salah satu kampus swasta yang berada di Kota Baubau Provinsi Sulawesi Tenggara (STIKES IST BUTON) dan mulai aktif dalam kegiatan menulis buku.



Tantri Wenny Sitanggang

Lahir di Sibolga pada tanggal 23 Maret 1987, merupakan Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Ichsan Satya yang mengajar Mata Kuliah Kesehatan Reproduksi, Keterampilan Dasar Klinik Kebidanan dan Kebidanan Komunitas serta Promosi Kesehatan.

Penulis lulus dari Program D4 Kebidanan Universitas Padjajaran tahun 2009 dan menyelesaikan pendidikan S2 Program Studi Promosi Kesehatan Konsentrasi Kesehatan Reproduksi dan HIV/AIDS Universitas Diponegoro Semarang Pada Tahun 2014. Pada tahun 2007 sampai dengan 2008 Penulis pernah menjadi Bidan Pelaksana di RS Borromeus Bandung, tahun 2010 sampai dengan 2016 bekerja sebagai Dosen di AKBID Bogor Husada Bogor, dan tahun 2017 hingga sekarang penulis bekerja di STIKes Ichsan Medical Centre Bintaro yang kini bertransformasi menjadi Universitas Ichsan Satya dan dipercaya menjadi Sekretaris Program Studi selanjutnya menjadi Ketua Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ichsan Satya.

Penulis telah mempublikasikan banyak artikel penelitian dan pengabdian masyarakat pada jurnal bereputasi. Pada tahun 2020, penulis telah mendapatkan hibah penelitian dari Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi (Kemenristekdikti) pada SKIM Penelitian Dosen Pemula.

Selain menjalankan perannya sebagai dosen, penulis juga berperan sebagai Trainer Care Giver tahun 2018 dan selanjutnya menjadi Assesor BNSP (bidang Care Giver) sejak tahun 2020. Penulis juga mendapatkan kesempatan dan Amanah sebagai Fasilitator Sekolah Penggerak Angkatan II. Dengan tugas sebagai Fasilitator salah satunya yaitu mewujudkan Visi Misi Pendidikan Indonesia dalam Implementasi Kurikulum Merdeka.



Melinda Rosita Wariyka, SST,M.Keb.

Penulis lahir di Kupang, NTT Pada 16 Mei 1984. Bekerja sebagai Dosen di Poltekkes kemenkes Kupang Jurusan Kebidanan sejak tahun 2008. Latar Belakang pendidikan adalah magister kebidanan lulusan dari Fakuktas Kedokteran Universitas Padjadjaran Bandung tahun 2014. Pengalaman bekerja sebagai bidan di RSIA Permata Bunda Kupang pada tahun 2006. Saat ini aktif melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat dalam lingkup asuhan kebidanan kehamilan, pemberdayaan masyarakat dan dokumentasi dalam kebidanan.



Liza Andriani, S.SiT.,M.Keb.

Penulis lahir di Padang, 21 Desember 1987. Saat ini sebagai Dosen di Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. Telah menerbitkan Buku Ajar pertama berjudul *“Keterampilan Klinik Praktek Kebidanan Terintegrasi Al-Islam dan Kemuhammadiyah Volume 1”* (2020). Kemudian dilanjutkan dengan buku kedua berjudul *“Konsep Kebidanan Terintegrasi Al-Islam dan Kemuhammadiyah dan Ke’Aisyiyahan (AIKA)”* (2021). Aktif dalam kegiatan ilmiah baik nasional maupun internasional.



REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202339188, 29 Mei 2023

Pencipta

Nama : Syahrianti, S.Si.T., M.Kes, Niar, SST., M. Keb dkk
Alamat : Jl. Wua Eha Kec. Poasia, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara, Kendari,
Sulawesi Tenggara, 93231
Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : Syahrianti, S.Si.T., M.Kes, Niar, SST., M. Keb dkk
Alamat : Jl. Wua Eha Kec. Poasia, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara, Kendari,
Sulawesi Tenggara, 93231
Kewarganegaraan : Indonesia
Jenis Ciptaan : Buku
Judul Ciptaan : Keterampilan Dasar Klinik Kebidanan: Teori Dan Praktik
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 11 Mei 2023, di Purbalingga
Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.
Nomor pencatatan : 000472109

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri



Anggoro Dasananto
NIP. 196412081991031002

Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.