



MEKANISME PERSALINAN

Haryati Astuti | Yuliza Anggraini | Saida | Fatimah | Liza Andriani
Maulida Rahmawati Emha | Yusnidaryani | Nuli Nuryanti Zulala
Chyka Febria | Diah Eka Nugraheni | Hudila Rifa Karmia
Evy Kasanova



MEKANISME PERSALINAN

Buku yang berada ditangan pembaca ini terdiri dari 12 BAB yang disusun dengan bahasa yang sederhana sehingga dapat dipahami oleh pembaca.

Bab 1 Fisiologi dalam Persalinan

Bab 2 Obat-obatan yang Biasa Diberikan Selama Proses Persalinan

Bab 3 Manajemen Nyeri Pendekatan Non Farmakologis

Bab 4 Mencegah Kerusakan Perineum dan Jenis Episiotomi

Bab 5 Hormon yang Memengaruhi Persalinan

Bab 6 Kontraksi dalam Persalinan

Bab 7 Mekanisme Persalinan Fetal

Bab 8 Mekanisme Persalinan Fetal Skull

Bab 9 Mekanisme Persalinan Presentasi Vertex (Oksiput Anterior Kanan dan Kiri)

Bab 10 Mekanisme Persalinan Presentasi Vertex (Oksiput Posterior Kanan dan Kiri)

Bab 11 Mekanisme Persalinan Presentasi Muka

Bab 12 Partograf dan Dokumentasi Asuhan Persalinan

MEKANISME PERSALINAN

Bd. Haryati Astuti, S.SiT.

Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb.

Saida, S.Kep., Ns., M.Kes.

Fatimah, S.SiT., M.Kes.

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

Ns. Maulida Rahmawati Emha, M.Kep.

Ns. Yusnidaryani, SKM., S.Kep., M.Kes.

Nuli Nuryanti Zulala, S.ST., M.Keb.

Chyka Febria, S.ST., M.Biomed.

Diah Eka Nugraheni, S.ST., M.Keb.

Hudila Rifa Karmia

Evy Kasanova, S.ST., M.Tr.Keb.



eureka
media aksara

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

MEKANISME PERSALINAN

- Penulis** : Bd. Haryati Astuti, S.SiT.
Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb.
Saida, S.Kep., Ns., M.Kes.
Fatimah, S.SiT., M.Kes.
Liza Andriani, S.SiT., M.Keb.
Ns. Maulida Rahmawati Emha, M.Kep.
Ns. Yusnidaryani, SKM., S.Kep., M.Kes.
Nuli Nuryanti Zulala, S.ST., M.Keb.
Chyka Febria, S.ST., M.Biomed.
Diah Eka Nugraheni, S.ST., M.Keb.
Hudila Rifa Karmia
Evy Kasanova, S.ST., M.Tr.Keb.
- Editor** : Dr. Dhesi Ari Astuti, S.Si.T., M.Kes
Fitriyanti, S.ST., M.Keb
- Desain Sampul** : Eri Setiawan
- Tata Letak** : Nur Aisah
- ISBN** : 978-623-120-131-7
- Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, JANUARI 2024**
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 : 2024

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

Assalamualaikum Warachmatullahi Wabarakatuh...

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas pekenannya sehingga penyusunan buku referensi bersama yang berjudul "**Mekanisme Persalinan**". Bisa diselesaikan tepat pada waktunya.

Mekanisme persalinan merupakan tahapan yang terjadi dalam proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar dari rahim melalui jalan lahir atau jalan lain sesuai dengan mekanismenya

Mekanisme Persalinan sangat diperlukan karena hal ini merupakan bagian integral dari pervaginam tolak ukur derajat Kesehatan setiap orang. Buku yang berada ditangan pembaca ini terdiri dari 12 BAB yang disusun dengan bahasa yang sederhana sehingga dapat dipahami oleh pembaca.

- Bab 1 Fisiologi dalam Persalinan
- Bab 2 Obat-obatan yang Biasa Diberikan Selama Proses Persalinan
- Bab 3 Manajemen Nyeri Pendekatan Non Farmakologis
- Bab 4 Mencegah Kerusakan Perineum dan Jenis Episiotomi
- Bab 5 Hormon yang Memengaruhi Persalinan
- Bab 6 Kontraksi dalam Persalinan
- Bab 7 Mekanisme Persalinan Fetal
- Bab 8 Mekanisme Persalinan Fetal Skull
- Bab 9 Mekanisme Persalinan Presentasi Vertex (Oksiput Anterior Kanan dan Kiri)
- Bab 10 Mekanisme Persalinan Presentasi Vertex (Oksiput Posterior Kanan dan Kiri)
- Bab 11 Mekanisme Persalinan Presentasi Muka
- Bab 12 Partograf dan Dokumentasi Asuhan Persalinan

Berdasarkan hal tersebut penulis berharap buku ini bermanfaat dan dapat membantu para pembaca dalam menambah wawasan dan menjadikan referensi dalam sebuah kajian atau saat proses pembelajaran. Semoga buku ini bermanfaat dan dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu-ilmu khususnya persalinan.

Wassalamualaikum Warachmatullahi Wabarakatuh..

Riau , 09 Januari 2024

Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	x
BAB 1 FISILOGI DALAM PERSALINAN	1
A. Pengertian.....	1
B. Sebab-Sebab Mulainya Persalinan.....	2
C. Tahapan Persalinan.....	3
D. Tujuan dan Prinsip Asuhan Persalinan.....	4
E. Tanda dan Gejala Persalinan.....	8
DAFTAR PUSTAKA.....	12
BAB 2 OBAT-OBATAN YANG BIASA DIBERIKAN SELAMA PROSES PERSALINAN	13
A. Pendahuluan.....	13
B. Obat yang Digunakan dalam Persalinan.....	14
DAFTAR PUSTAKA.....	21
BAB 3 MANAJEMEN NYERI NON FARMAKOLOGIS	22
A. Pendahuluan.....	22
B. Konsep Dasar Nyeri.....	23
C. Konsep Nyeri persalinan.....	27
D. Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Non Farmakologis.....	29
DAFTAR PUSTAKA.....	35
BAB 4 PERINEUM DAN EPISIOTOMI	37
A. Pencegahan Kerusakan Perineum.....	37
B. Jenis <i>Episiotomy</i>	43
DAFTAR PUSTAKA.....	54
BAB 5 HORMON YANG MEMPENGARUHI PERSALINAN	56
A. Definisi Persalinan.....	56
B. Fisiologi Hormonal.....	57
C. Hormon yang Mempengaruhi Persalinan.....	58
DAFTAR PUSTAKA.....	64

BAB 6 KONTRAKSI DALAM PERSALINAN	65
A. Pendahuluan	65
B. Pengertian Kontraksi dalam Persalinan	66
C. Penyebab Kontraksi Persalinan.....	66
D. Kontraksi Otot Polos	67
E. Mekanisme Kontraksi Persalinan.....	68
F. Pengaruh Oksitosin terhadap Kontraksi Otot Polos Uterus	69
DAFTAR PUSTAKA.....	73
BAB 7 MEKANISME PERSALINAN FETAL POSITIONING.....	74
A. Pendahuluan	74
B. Mekanisme Persalinan Fetal Positioning.....	76
DAFTAR PUSTAKA.....	88
BAB 8 FETAL SKULL.....	89
A. Pendahuluan	89
B. Fetal Skull	91
DAFTAR PUSTAKA.....	108
BAB 9 MEKANISME PERSALINAN PRESENTASI VERTEX (OKSIPUT ANTERIOR KANAN DAN KIRI)	109
A. Pendahuluan	109
B. Mekanisme Terjadinya Persalinan	114
C. Tahapan Persalinan	115
D. Faktor Penting dalam Persalinan	121
E. Mekanisme Persalinan Normal	124
DAFTAR PUSTAKA.....	133
BAB 10 MEKANISME PERSALINAN PRESENTASI VERTEX.....	135
A. Pengertian.....	135
B. Epidemiologi dan Faktor Risiko.....	136
C. Etiopatogenesis	136
D. Diagnosis	137
E. Mekanisme persalinan posisi oksiput posterior	138
DAFTAR PUSTAKA.....	142
BAB 11 PERSALINAN DENGAN PRESENTASI MUKA.....	143
A. Pendahuluan	143

B. Etiologi	143
C. Insidens	144
D. Anatomi Kepala Janin dan Panggul Ibu.....	144
E. Diagnosis.....	150
F. Mekanisme Persalinan.....	151
G. Pertolongan Persalinan.....	154
H. Prognosis.....	155
DAFTAR PUSTAKA	157
BAB 12 PARTOGRAF DAN DOKUMENTASI ASUHAN	
PERSALINAN.....	158
A. Pendahuluan.....	158
B. Partograf.....	159
C. Dokumentasi Asuhan Persalinan	169
DAFTAR PUSTAKA	176
TENTANG PENULIS	177

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1.	Perjalanan rangsangan nyeri.....	23
Gambar 3.2.	Titik BL 32.....	31
Gambar 3.3.	Titik K1.....	32
Gambar 3.4.	Titik Co4.....	32
Gambar 3.5.	Titik Sp6	32
Gambar 3.6.	Titik P6	33
Gambar 3.7.	Counter pressure dengan posisi berdiri.....	33
Gambar 3.8.	Penekanan pada area sakralis.....	34
Gambar 4.1.	Teknik Pemijatan Perineum	40
Gambar 4.2.	Jenis Episiotomy	44
Gambar 4.3.	Penjahitan Episiotomy	51
Gambar 6.1.	Mekanisme Kalsium Dependen Oksitosin	69
Gambar 6.2.	Mekanisme Calcium Dependen dan Calcium Independent (Intraseluler) Oksitosin pada Otot Polos Uterus.	71
Gambar 7.1.	Presentasi Bokong dan Kepala.....	76
Gambar 7.2.	Presentasi Bahu	76
Gambar 7.3.	Station Head 1-2 M Above Rotated Head at Vaginal Orfionsom Below Spe	77
Gambar 7.4.	Ukuran Kepala Janin	78
Gambar 7.5.	Ukuran diameter.....	78
Gambar 7.6.	Letak A. Longitudinal, B. Transverse, C. Oblique .	79
Gambar 7.7.	A. Fleksi, B. Defleksi, C. Ekstensi, D. Hiperekstensi.....	79
Gambar 7.8.	Sutura Sagitalis.....	81
Gambar 7.9.	Posisi Letak Belakang Kepala	82
Gambar 7.10.	Posisi Letak Belakang Kepala	83
Gambar 7.11.	Posisi Ubun-ubun Kecil (UUK).....	84
Gambar 8.1.	Perkembangan Osifikasi Intramembran.....	90
Gambar 8.2.	Neurocranium dan Vescerocranium	91
Gambar 8. 3.	Tulang Pembentuk Neurocranium.....	91
Gambar 8.4.	Tulang Pembentuk Viscerocranium.....	92
Gambar 8.5.	Sutura	93
Gambar 8.6.	Fontanella	95

Gambar 8.7. Letak Janin	96
Gambar 8.8. Presentasi Janin.....	96
Gambar 8.9. Jenis Presentasi Kepala.....	97
Gambar 8.10. Jenis Presentasi Bokong	97
Gambar 8.11. Jenis Sikap Janin	98
Gambar 8.12. Contoh Posisi Janin pada Presentasi Belakang Kepala dengan Punggung Berada di Kiri dan Kanan.....	99
Gambar 8.13. Posisi Janin pada Presentasi Belakang Kepala.....	100
Gambar 8.14. Pintu Atas Panggul.....	100
Gambar 8.15. Ukuran PAP	101
Gambar 8.16. Zona Pintu Tengah Panggul.....	102
Gambar 8. 17. Pintu Bawah Panggul.....	103
Gambar 8.18. Ukuran Pintu Bawah Panggul.....	103
Gambar 8.19. Bidang Hodge	104
Gambar 8.20. Station Kepala Janin	105
Gambar 8.21. Hubungan Station dan Bidang Hodge	105
Gambar 8.22. Ukuran Kepala Janin.....	107
Gambar 10.1. Posisi Oksiput Posterior (OP).....	135
Gambar 10.2. Pemeriksaan Inspeksi Abdomen pada Oksiput Anterior dan Oksiput Posterior.....	137
Gambar 10.3. Pemeriksaaan dalam a. Posisi oksipito anterior dengan penunjuk ubun ubun kecil, b. Oksipito posterior dengan penunjuk ubun ubun besar.....	138
Gambar 10.4. Kiri, Posterior Oksiput Persisten Kanan, Kanan Posisi Deep Transverse Arrest.....	140
Gambar 10.5. Posisi Oksiput Persisten.....	141
Gambar 11.1. Tulang-Tulang Kepala Janin.....	145
Gambar 11.2. Beberapa Ukuran pada Kepala	147
Gambar 11.3. Pintu Atas Panggul.....	148
Gambar 11.4. Pintu Bawah Panggul.....	148
Gambar 11.5. Ektensi, Rotasi dan Fleksi	152

DAFTAR TABEL

Tabel 7.1. Variasi Posisi Janin.....	86
Tabel 8.1. Ukuran Diameter Kepala Janin.....	106

BAB

1

FISIOLOGI DALAM PERSALINAN

Bd. Haryati Astuti, S.SiT., M.Kes

A. Pengertian

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar dari rahim melalui jalan lahir atau jalan lain. Adapun proses berlangsungnya persalinan dibedakan sebagai berikut:

1. Persalinan Spontan

Persalinan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri. Pengertian persalinan, melalui jalan lahir ibu tersebut.

2. Persalinan Buatan

Persalinan dibantu dengan tenaga dari luar misalnya ekstraksi forcep atau dilakukan operasi sectio caesarea.

3. Persalinan anjuran

Persalinan yang tidak dimulai dengan sendirinya tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin, atau prostaglandin

Istilah-istilah yang berkaitan dengan persalinan berdasarkan tuanya umur kehamilan dan berat badan bayi:

1. Abortus

Pengeluaran buah kehamilan sebelum kehamilan 22 minggu atau dengan berat badan kurang dari 500 gram.

2. Partus Immaturus

Pengeluaran buah kehamilan antara 22 minggu dan 28 minggu atau bayi dengan berat badan antara 500 gram dan 999 gram.

DAFTAR PUSTAKA

- Gusmadewi, G., Dielsa, M. F., & Reflianto, R. (2022). Pengaruh Antenatal Care, Tingkat Kecemasan, Kehamilan Beresiko Dan Jenis Persalinan Terhadap Kesiapan Fisiologis Persalinan. *J-Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 34. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v8i1.1799>
- Namangdjabar, O. L., Bakoil, M. B., Seran, A. A., & Baso, N. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Normal \& Bayi Baru Lahir. Rena Cipta Mandiri. <https://books.google.co.id/books?id=uMLDEAAAQBAJ>
- Nurhidayati, S., Sugarni, M., Lestary, T. T., Arlina, A., Patimah, M., Sari, S. M., Sundari, W., Zakiah, V., & others. (2023). Mekanisme Persalinan dan Fisiologi Nifas. Get Press Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=1J7NEAAAQBAJ>
- Putri, Y., Yulianti, S., Hilinti, Y., Umami, D. A., Rossita, T., Sulastri, M., Sari, L. Y., Situmorang, R. B., & Nurjanah, N. A. L. (2022). Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=inGfEAAAQBAJ>
- Sulis Diana, M. K. E. M. M. K. Z. R. M. S. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Persalinan, dan Bayi Baru Lahir. CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia). <https://books.google.co.id/books?id=pQC5DwAAQBAJ>

BAB 2

OBAT-OBATAN YANG BIASA DIBERIKAN SELAMA PROSES PERSALINAN

** Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb**

A. Pendahuluan

Farmakologi berasal dari kata (Yunani) yang artinya farmakon yang berarti obat dalam makna sempit, dan dalam makna luas adalah semua zat selain makanan yang dapat mengakibatkan perubahan susunan atau fungsi jaringan tubuh. Logos berarti ilmu. Sehingga farmakologi adalah ilmu yang mempelajari pengaruh bahan kimia pada sel hidup dan sebaliknya reaksi sel hidup terhadap bahan kimia tersebut. Pada mulanya farmakologi mencakup berbagai pengetahuan tentang obat yang meliputi: sejarah, sumber, sifat-sifat fisika dan kimiawi, cara meracik, efek fisiologi dan biokimiawi, mekanisme kerja, absorpsi, distribusi, biotransformasi dan ekskresi, serta penggunaan obat untuk terapi dan tujuan lain. Adanya koherensi atau konsistensi

Persalinan merupakan proses keluarnya hasil konsepsi berupa janin, plasenta dan selaput ketuban melalui jalan lahir. Persalinan normal adalah lahirnya bayi secara pervaginam tanpa alat bantu tanpa melukai ibu dan bayi. Pada kondisi normal proses kehamilan akan diakhiri dengan proses persalinan. Kehamilan mempunyai batas waktu tersendiri yang ditentukan oleh kemampuan uterus untuk meregang, perubahan hormon progesteron yang menurun, peningkatan produksi hormon

DAFTAR PUSTAKA

- Syamsudin. 2011. Buku Ajar Farmakologi Efek Samping Obat. Jakarta : Salemba Medika
- Tambayong J. 2001. Farmakologi Untuk Kebidanan. Jakarta : Widya Medika
- Susanti. Kumala, Mika Tri., 2011. Farmakologi Kebidanan, Aplikasi Dalam Praktik Kebidanan. Bandung : Trans Info Media
- Wahyuni, C. 2018. Farmakologi kebidanan. Kediri : Strada Press
- Katzung, Bertram G. 2013. Farmakologi Dasar dan Klinik edisi pertama. Jakarta : Salemba Medika
- Sampoerna, Eko Putera. 2012. <http://www.vintamedia.com/2012/06/pengelolaan-obat-di-rumah-sakit.html>. Diakses pada tanggal 06 Desember 2023 jam 18.00 WIB.
- Simatupang, Abraham. 2016. Crash Course : Farmakologi Edisi Indonesia. Elsevier

BAB 3

MANAJEMEN NYERI NON FARMAKOLOGIS

Saida, S.Kep., Ns., M.Kes

A. Pendahuluan

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan (Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, K., Alden, K. R., dan Olshansky, 2016). Pada tahapan proses persalinan muncul kontraksi rahim yang menimbulkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan bagi ibu yang merupakan respon fisiologis dari persalinan (Manurung, 2011). Kontraksi miometrium yang timbul selama proses persalinan akan menimbulkan nyeri (Andarmoyo, S., & Suharti, 2013). Nyeri merupakan mekanisme pertahanan tubuh yang muncul karena adanya jaringan yang dirusak sehingga menimbulkan reaksi untuk menghilangkan nyeri tersebut (Sugianti and Joeliatin, 2019). Nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan atau berpotensi untuk menimbulkan kerusakan jaringan (Triyanto, 2004).

Manajemen nyeri non farmakologis tidak membahayakan bagi ibu dan juga janin, tidak memperlambat persalinan jika diberikan kontrol nyeri yang adekuat, tidak mempunyai alergi maupun efek negative, dimana tindakan tersebut mempunyai

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S., dan Suharti (2013) *Persalinan tanpa nyeri berlebihan : Konsep & aplikasi manajemen nyeri persalinan*. Ar-Ruzz Media.
- Carole, J. (2005) *Anatomy of Pain*. Infinity Publishing.
- Hamlin, A. S., dan Robertson, T. M. (2017) 'Pain and Complementary Therapies. *Crit Care Nurs Clin North Am*', 29(4), pp. 449-460. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2017.08.005>.
- Hartati, Walin, dan Widayanti, E. D. (2015) 'Pengaruh Teknik Relaksasi Front Effleurage terhadap Nyeri Dismenore.', *Riset Kesehatan*, 4(3), pp. 93-797.
- Hidayat. A. (2006) *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia. Aplikasi dan Konsep Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hutajulu, P. (2010) 'Pemberian valetamat bromida dibandingkan hyoscine n butil bromida untuk mengurangi nyeri persalinan.'
- Kozier, B. (2011) *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process and Practice*. Pearson Education, Limited.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, K., Alden, K. R., dan Olshansky, E. F. (2016) *Maternity & women's health care*. 11th edition. St. Louis, MO: Elsevier.
- Manurung, S. (2011) *Keperawatan Profesional*. Jakarta: Tim.
- Maryunani, A. (2010) *Nyeri Dalam Persalinan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- McMahon, S. B., Koltzenburg, M., Tracey, I., dan Turk, D. C. (2013) *Wall & Melzack's Textbook of Pain, Expert Consult - Online and Print, 6: Wall & Melzack's Textbook of Pain: Elsevier/Saunders*.
- Merskey, H., Bogduk, N., dan Taxonomy, I. A. f. t. S. o. P. T. F. o. ((1994) *Classification of Chronic Pain: Descriptions of Chronic Pain Syndromes and Definitions of Pain Terms*: IASP Press.

- Netter, F. H. (2010) *Atlas of Human Anatomy*. Elsevier Health Sciences.
- Orshan, S. A. (2008) *Maternity, Newborn, and Women's Health Nursing: Comprehensive Care Across the Lifespan*. Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.
- Pearce, E. C. (2016) *Anatomi Dan Fisiologi Untuk Paramedis*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Pinandita, I. Purwanti, E. dan Utoyo, B. (2012) 'Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi', *Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 8(1).
- Potter, P. A. (2009) *Fundamental of Nursing*. 7 (1). Jakarta: Salemba Medika.
- Rejeki, S., dan Hartiti, T. (2017) 'Tingkat Nyeri Persalinan Melalui Terapi Acupressure Metacarpal Dan Counter-Pressure Regiosakralis Ibu Persalinan Kala I.', *Paper presented at the Prosiding Seminar Nasional & Internasional*.
- Rejeki, S. (2018) *Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka)*. Available at: http://repository.unimus.ac.id/3596/1/buku_ajar_nyeri_persalinan_full%284%29.pdf.
- Sugianti, T. and Joeliatin, J. (2019) 'Efektifitas Manajemen Nyeri Dengan Kompres dan Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Saat Persalinan Kala I Fase Aktif (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk Tahun 2019)', *Jurnal Kesehatan*, 7(2), pp. 64–68. doi: 10.25047/j-kes.v7i2.91.
- Triyanto, D. A. (2004) 'Manajemen Nyeri Dalam Suatu Tatanan Tim Medis Multidisiplin', *Majalah Kedokteran atmajaya Atmajaya*, pp. 1-5.
- Weiner, R. S. (2001) *Pain Management: A Practical Guide for Clinicians*. 6th edn. Taylor & Francis.

BAB

4

PERINEUM DAN EPISIOTOMI

Fatimah, S.SiT., M.Kes.

A. Pencegahan Kerusakan Perineum

Perineum merupakan anatomi antara vagina dan anus pada Wanita yang sering terjadi robekan saat proses persalinan.

Faktor resiko adanya trauma perineum terutama derajat 2 adalah persalinan dengan berat badan janin yang besar, kelahiran operatif, kala 2 lama, posisi ibu kurang tepat dalam melahirkan dan ibu usia lanjut. Sedangkan faktor risiko rupture perineum derajat 3 sampai 4 adalah persalinan dengan induksi, augmentasi persalinan, epidural, janin besar dan malposisi janin seperti oksiput posterior, tindakan episiotomi garis tengah, persalinan pervaginam operatif, etnis asia dan primiparitas (Nocolas dkk 2023).

Menurut Nor Asiyah dkk pada tahun 2023, perineum kaku bisa menghambat persalinan kala II sehingga menyebabkan kerusakan pada perineum. Berdasarkan teori dan hasil riset ada beberapa hal yang bisa dilakukan untuk mencegah adanya robekan atau kerusakan perineum saat melahirkan. Hal tersebut merupakan tindakan yang dilakukan saat ibu hamil yaitu ada senam hamil, posisi miring pada ibu bersalin atau lateral position, supercrowning, massage/pijat perineum dan kegel exercise.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia. 2010. Hipnostetri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil dan Melahirkan. Jakarta: Gagas Media.
- Bobak, dkk, 2012. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC.
- Carpenito, L. J. 2013. Diagnosa Keperawatan: Aplikasi pada Praktek Klinik (Terjemahan). Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Fatimah, Fatimah and Lestari, Prasetya.2018. Hubungan Pemberian Edukasi Pijat Perineum dengan Pelaksanaan Pijat Perineum pada Ibu Hamil Trimester III. In: Seminar Nasional Vokasi Indonesia: Pengembangan Pendidikan Vokasi dalam Menghadapi Era Revolusi Industri 4.0, 13 November 2018, Universitas Islam Indonesia. <https://almaata.ac.id/http://elibrary.almaata.ac.id/id/eprint/2259>
- Fatimah Fatimah, Prasetya Lestari. 2019. The Relationship of Massage the Perineum with Ruptur Perineum. Asia-Pacific Partnership On Health And Nutritional Improvement 2019. <http://elibrary.almaata.ac.id/1911/1/APHNI%202019%20Untitled7.pdf>
- Fatimah dan Prasetya Lestari. 2019. Pijat Perineum (Mengurangi Ruptur Perineum untuk Kalangan Umum, Ibu Hamil dan Mahasiswa Kesehatan). Pustaka Baru Press. Yogyakarta.
- Herdiana, T. 2007. Tips Pijat Perineum. Jakarta: EGC.
- Mansjoer. 2016. Kapita Selekt Kedokteran. Jakarta: Media Aesculapius.
- Mongan. 2007. Melahirkan Tanpa Rasa Sakit. Jakarta: Buana Ilmu
- Nor Asiyah, Irawati, Dyan Maya Nurwulan. 2023. Pengaruh Terhadap Tingkat Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan VOL.14 Nomor 1 (2023) 235-244.

Nicolas dkk. 2023. The Prevention of Perineal Trauma During Vaginal Birth. Open access published in August, 2023. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2022.06.021>.

Stoppard. 2007. Buku Pintar Kehamilan Minggu Per Minggu. Jakarta: PT Mitra Media.

Vijayakumar Venugol dkk. 2022. Perineal Massage for Prevention of Perineal Trauma and *Episiotomy* During Labor: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Family Reprod Health. 2022 Sep; 16(3): 162-169. doi: 10.18502/jfrh.v16i3.10575 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9759438
/

BAB 5

HORMON YANG MEMPENGARUHI PERSALINAN

Liza Andriani, S.SiT., M.Keb

A. Definisi Persalinan

Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembekuan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan yang muncul kecil, kemudian terus meningkat sampai pada puncaknya pembekuan serviks lengkap sehingga siap untuk pengeluaran janin dari rahim ibu.

Sebab-sebab mulainya persalinan belum diketahui benar, yang ada hanyalah merupakan teori-teori kompleks. Teori mempengaruhi persalinan meliputi teori keregangan, teori penurunan progesteron, teori oksitosin internal, teori prostaglandin.

Peran hormon dalam persalinan sangat penting, hormon kelahiran adalah “pembawa pesan” kimia yang dibuat oleh tubuh. Bayi juga menghasilkan hormon kelahiran. Hormon-hormon ini bekerja sama untuk memandu perubahan penting dalam tubuh, perubahan yang membantu persalinan dan kelahiran berjalan lancar dan aman bagi ibu dan bayi.

Hormon kelahiran membantu membimbing ibu dan bayi dalam banyak hal, termasuk:

1. Mempersiapkan tubuh Anda untuk melahirkan
2. Memulai kontraksi persalinan Anda

DAFTAR PUSTAKA

- Buckley, S. (2009). *Gentle Birth, Gentle Mothering* (2nd ed.). Ina May Gaskin.
- Diana, Sulis, D. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir* (S. Dewi (ed.); 1st ed.). Oase Grup.
- Einion, A. (2017). *Hormonal Physiology of Childbearing: Evidence and Implications For Women, Babies and Maternity Care*. *Practicing Midwife*, 20(4), 31-34.
- Mustikal, E. (2019). *Psikologi Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. In M. Nasrudin (Ed.), *Jakarta: EGC. Nasya Expanding Management*.
- Nurasiah, A. (2014). *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Refika Aditama.
- Purwoastuti, E. (2020). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Pustaka Baru Press.
- Siwi, Elisabet, D. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Pustaka Baru Press.

BAB 6

KONTRAKSI DALAM PERSALINAN

Ns. Maulida Rahmawati Emha. M.Kep

A. Pendahuluan

Persalinan merupakan suatu proses alamiah yang membutuhkan banyak energi dan pengorbanan. Persalinan termasuk salah satu daur hidup manusia yang harus dilewati untuk menambah jumlah keturunan, meneruskan gen, perilaku, adat, kebiasaan, suku, agama dan lainnya. Persalinan dapat dilakukan dengan aman dengan berbagai macam fasilitas dan tipe tipe jenis persalinan.

Proses dalam persalinan membutuhkan upaya yang besar baik dari ibu yang hendak bersalin maupun oleh penolong yang membantu proses persalinan. Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membrane dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini diawali dengan proses pembukaan serviks yang mengalami dilatasi sebagai akibat dari kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur dan terus menerus, yang mula-mula kontraksi kecil kemudian meningkat secara bertahap sampai pada puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga siap untuk proses pengeluaran janin dari dalam Rahim ibu. Seluruh proses persalinan tersebut dimulai dari adanya kontraksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Kristanti, R. A. (2014). Pengaruh Oksitosin Terhadap Kontraksi Otot Polos Uterus. *El-Hayah*, 5(1).
<https://doi.org/10.18860/elha.v5i1.3036>
- Rejeki, N. S., Kp, S., Kep, M., & Mat, S. (2020). Buku ajar Manajemen Nyeri dalam Proses Persalinan (Non Farmaka)
- Young, R. C., Marinescu, P. S., & Seligman, N. S. (2023). Monitoring uterine contractions during labor: current challenges and future directions. In *American Journal of Obstetrics and Gynecology* (Vol. 228, Issue 5).
<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2022.10.039>

BAB 7

MEKANISME PERSALINAN FETAL POSITIONING

Ns. Yusnidaryani, SKM., S.Kep., M.Kes

A. Pendahuluan

Posisi merupakan indikator untuk menetapkan arah bagian terbawah janin apakah sebelah kanan, kiri, depan atau belakang terhadap sumbu ibu (maternal pelvis). Misalnya pada letak belakang kepala (LBK) ubun-ubun kecil (UUK) kiri depan, UUK kanan belakang.

Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan ada 5 (lima) faktor, antara lain power, passage, passanger, psikologis, dan penolong. Kompetensi bidan salah satunya memberikan pertolongan persalinan, sehingga harus mampu mengidentifikasi faktor penyebab persalinan selama proses berjalannya persalinan tersebut, untuk membantu dalam pengambilan keputusan yang tepat. Pada bab ini akan dibahas terkait mekanisme persalinan fetal positioning, hal ini terkait dengan salah satu faktor dari faktor-faktor persalinan tersebut, yaitu passanger.

1. Passanger

Malpresentasi atau malformasi janin dapat mempengaruhi persalinan normal. Pada faktor passanger, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi yakni ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap dan posisi janin. Karena plasenta juga harus melalui jalan lahir, maka ia dianggap sebagai penumpang yang menyertai janin.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilianti, DKK. (2023). *Adaptasi Anatomi dan Fisiologi Dalam Kehamilan, Kelahiran dan Persalinan*. Jakarta: Get Press Indonesia.
- Forrest, E.(2018). *Midwifery at a Glance*. 1 ed. Oxford: Wiley, Blackwell.
- Indrayani & Djami, M. E. (2016). *Update Asuhan Persalinan dan Bayi Baru lahir*. Jakarta: TIM.
- King, *Et al.* (2019). *Varney's Midwifery*. Sixth. Burlington, Massachusetts: Jones & Bartlett Learning.
- Nurhidayati, DKK. (2023). *Mekanisme Persalinan dan Fisiologi Nifas*. Jakarta: Get Press Indonesia.
- Rahmawati, DKK. (2023). *Mekanisme Persalinan*. Jakarta: Get Press Indonesia.

BAB

8

FETAL SKULL

Nuli Nuryanti Zulala, S.ST., M.Keb

A. Pendahuluan

Fetal berarti janin dan skull berarti tengkorak. Jadi fetal skull adalah tengkorak janin, yang terdiri dari tulang, sutura dan fontanela. Sangat penting memahami tengkorak kepala janin sehubungan dengan memahami mekanisme persalinan. Kepala janin akan mengalami proses adaptasi ketika melewati panggul ibu (Cunningham, F.G *et al*, 2014). Fungsi utama tengkorak kepala janin selain sebagai pelindung otak, juga memiliki kemampuan untuk berubah bentuk dan beradaptasi selama proses persalinan sebagai respon terhadap kontraksi serta ukuran dan bentuk panggul (Moura *et al.*, 2021)

Saat janin berkembang di dalam uterus, lapisan mesenkim (asal mula dari perkembangan jaringan ikat tubuh yang berasal dari mesoderm yaitu lapisan tengah embrio) yang mengelilingi otak mulai mengeras dan membentuk berbagai tulang tengkorak janin, proses ini disebut osifikasi intramembran yang dimulai antara 4 – 8 minggu kehamilan. Perkembangan awal tengkorak janin berawal dari struktur intramembran ini yang berasal dari sel – sel neural crest dan mesoderm. Struktur intramembran dibagi menjadi 2 komponen utama yaitu neurocranium, yang membentuk pelindung tengkorak dan viscerocranium yang membentuk tulang wajah (Nurse Key, 2016).

DAFTAR PUSTAKA

Cunningham, F. ; *et al.* (2014) Williams Obstetric.

JNPKR and POGI (2017) Asuhan Persalinan Normal Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin Normal dan Bayi Baru Lahir serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalinan dan Nifas.

Moura, R. *et al.* (2021) 'A Numerical Study On Fetal Head Molding During Labor', International Journal for Numerical Methods in Biomedical Engineering, 37(1). doi: 10.1002/cnm.3411.

Nurse Key (2016) The Fetal Skull. Available at: <https://nursekey.com/fetal-skull/>.

Rita, A. and Moura, C. (2020) 'A Numerical Study On Fetal Head Molding During Labor'.

BAB 9

MEKANISME PERSALINAN PRESENTASI VERTEX (OKSIPUT ANTERIOR KANAN DAN KIRI)

Chyka Febria, S.ST., M.Biomed

A. Pendahuluan

Mengetahui mekanisme persalinan adalah suatu hal yang sangat penting dalam praktek obstetri. Mekanisme persalinan ini berkaitan dengan urutan gerakan-gerakan fetus selama persalinan. Gerakan-gerakan ini terdiri dari suatu seri urutan perubahan yang sesuai dengan diameter panggul pada saat fetus berada pada bagian tertentu jalan lahir.

Persalinan normal adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Bandiyah, 2012).

Persalinan normal adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. Persalinan merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri).

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham FG, Mac Donald PC, Gant NF: Williams Obstetrics 20th ed. London: Apleton and Lange,1997: 277-81.
- Cunningham FG, Mac Donald PC, Gant NF: Williams Obstetrics 21st ed.New York: McGraw-Hill,2001: 291-307.
- Indah. Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny “N” Dengan Usia Kehamilan Preterm Di RSUD Syekh Yusuf Gowa. *Jurnal Midwifery*, Vol.1 No. 1, 2019.
- Janet M. *Kebidanan Oxford Dari Bidan Untuk Bidan*, Jakarta: EGC, 2002.
- Manuaba, Ida Bagus, *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC, 1998.
- Marie Tando. *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*, Jakarta: Penerbit In Media, 2013.
- Mochtar, Rustam. *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi Obstetri Patologi*. Jilid 1 Edisi 2. Jakarta: EGC, 1998.
- Nurul, Mauluni. *Modul Asuhan Kebidanan Persalinan Dan BBL*. STIK Sapta Bakti.
- Prawirohardjo, Sarwono. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: YBPSP, 2002.
- Sari, Eka Puspita. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Jakarta: Trans Info Medika, 2014.
- Saifudin dkk. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan*, 2001.
- Setiawati, Dewi. *Kehamilan dan Pemeriksaan Kehamilan*, Alauddin University Press, 2013.
- Siwi Walyani. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru, 2015.
- Wiknjosastro, *Ilmu Kebidanan*, ed 3. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, 1991

Wiknjosastro, Ilmu Bedah Kebidanan, ed 2. Yayasan Bina Pustaka
Sarwono Prawiroharjo, 1991

BAB 10

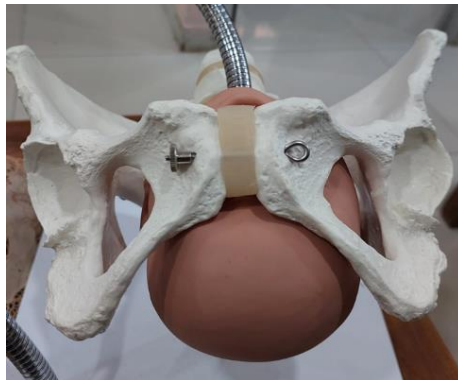
MEKANISME PERSALINAN PRESENTASI VERTEX

Diah Eka Nugraheni, M.Keb

A. Pengertian

Posisi oksiput posterior adalah presentasi janin dengan belakang kepala dengan ubun ubun kecil berada di belakang sakroiliaka atau berada langsung di atas sakrum. Posisi oksiput posterior merupakan salah satu kelainan dalam posisi janin (malposisi).

Posisi oksiput posterior persisten merupakan kelainan posisi janin yang disebabkan karena adanya kegagalan atau tidak terjadinya rotasi ubun ubun kecil ke arah anterior simfisis seperti pada posisi normal saat kepala janin melewati bidang Hodge III atau oksiput kepala janin tetap berada di posterior (Phipps *et al*, 2015)



Gambar 10.1. Posisi Oksiput Posterior (OP)

DAFTAR PUSTAKA

- Budiman (2011) *Penelitian Kesehatan*. Bandung: Refika Pratama.
- Ghi, Youssef and Martelli F, *et al.* (2015) 'A Narrow Subpubic Arch Angle Is Associated With A Higher Risk Of Persistent Posterior Occiput Position At Birth.', *Department of Obstetrics and Gynecology*, 105(1).
- Haqiqi Ilham Mardiantun, Sentana D. A'an (2019) 'Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)', *Efektioitas Pendidikan Kesehatan Dengan Video Tentang Pencegahan Penularan Penyakit Terhadap Pengetahuan Pasien Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sedau Tahun 2019*, 9698(1), pp. 65-75.
- Phipps, H. *et al.* (2015) 'Persistent Occiput Posterior Position - Outcomes Following Manual Rotation (POP-OUT): Study Protocol For A Randomised Controlled Trial', *Trials*, 16(1), pp. 1-11. Available at: <https://doi.org/10.1186/s13063-015-0603-7>.
- Putri, R.A.D. and Kusika Saputra, N.P. (2021) 'Tatalaksana Penggunaan Forceps pada Posisi Oksiput Posterior Persisten', *Jurnal Ilmu Kedokteran (Journal of Medical Science)*, 15(2), p. 53. Available at: <https://doi.org/10.26891/jik.v15i2.2021.53-62>.
- Yagel, O., Cohen, S.M. and Lipschuetz, *et al* (2017) 'Higher Rates of Operative Delivery and Maternal and Neonatal Complications in Persistent Occiput Posterior Position with a Large Head Circumference: A Retrospective Cohort Study', *Fetal Diagnosis and Therapy*, 44(1).

BAB 11

PERSALINAN DENGAN PRESENTASI MUKA

Hudila Rifa Karmia

A. Pendahuluan

Presentasi muka adalah salah satu manifestasi presentasi kepala di mana kepala dalam keadaan ekstensi maksimal. Dalam keadaan kepala yang hiperekstensi, oksiput berkontak langsung dengan punggung dan dagu menjadi bagian terdepan

B. Etiologi

Abnormalitas janin kelihatannya tidak berperan dalam kejadian presentasi muka dalam persalinan, kecuali anensefalus yang hampir semuanya menyebabkan presentasi muka. Faktor etiologi yang sering dilaporkan adalah *Cephalopelvic Disproportion* (CPD), multiparitas, prematuritas, dan ketuban pecah dini. Presentasi muka bisa terjadi primer maupun sekunder.

1. Presentasi muka primer

Jarang terjadi.

Terjadi dalam kehamilan

Biasanya disebabkan faktor janin, seperti:

- a. Anensefali, disebabkan tidak adanya tempurung kepala dan kulit kepala, sementara bagian muka normal
- b. Lilitan tali pusat pada leher
- c. Tumor leher janin seperti goiter kongenital
- d. Hipertonik otot ekstensor leher

DAFTAR PUSTAKA

- Creasy RK, Resnik R, Greene MF, Iam JD, Lockwood CJ, and Moore TR (eds). 2014. *Creasy and Resnik's Maternal-Fetal Medicine*, 7th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders.
- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffmann BL, Casey BM, and Sheffield JS (eds). 2014. *William's Obstetrics*. 24^{ed}. New York: McGraw-Hill Education.
- Edmonds DK (ed). *Dewhurst's textbook of obstetrics and gynecology*, 8th ed. 2012. London: John Wiley and Sons, Ltd.
- El-Mowafi, DM. 2023. *Face Presentation*. Geneva: Geneva Foundation for Medical Education and Research.
- Paterson-Brown S and Howel C (eds). 2016. *Managing Obstetrics Emergencies and Trauma*. Cambridge University Press.
- Shaffer BL, Cheng YW, Vargas JE, Laros Jr RK and Caughey AB. 2006. Face Presentation: Predictors and delivery route. *Am J Obstet Gynecol* 2006;194(5).
- Wiknjosastro H, Saifuddin AB, dan Rachimhadhi, T (eds). 1994. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP Sarwono Prawirohardjo.

BAB 12

PARTOGRAF DAN DOKUMENTASI ASUHAN PERSALINAN

*Evy Kasanova, S.ST.,M.Tr.Keb

A. Pendahuluan

Menurut Depkes Tahun 2004 mengatakan bahwa untuk dapat menjamin kelangsungan hidup bagi ibu dan bayi, bidan harus menerapkan Asuhan Persalinan Normal (APN) sebagai dasar dalam melakukan pertolongan persalinan. Sebagai usaha untuk mencegah terjadinya partus lama, APN mengandalkan penggunaan partograf sebagai salah satu alat pencegahan dan deteksi dini. Partograf merupakan lembar berupa grafik yang digunakan untuk melakukan pemantauan pada persalinan.

Pengenalan partograf sebagai protokol dalam manajemen persalinan terbukti dapat mengurangi persalinan lama dari 6,4% menjadi 3,4%, kegawatan bedah sesaria turun dari 9,9% menjadi 8,3%, lahir mati intrapartum - dari 0,5% menjadi (0,3%) dan kejadian bedah sesaria turun dari 6,2% menjadi 4,5%. WHO sangat merekomendasikan penggunaan partograf dalam ruang bersalin. Menurut Mochtar pada tahun 2010, dengan menggunakan partograf jika diperlukan dapat dengan tepat merujuk pasien ke tempat pelayanan dengan fasilitas yang lebih lengkap. (Ayunda Insani *et al.*, 2019)

Tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan mampu menerapkan partograf dengan tujuan angka kematian maternal dan perinatal dapat diturunkan secara bermakna sehingga

DAFTAR PUSTAKA

- Ayunda Insani, A. *et al.* (2019) Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan.: www.indomediapustaka.com.
- Novitasari & Rocmawati, 2020. Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Zahir Publishing. Yogyakarta.
- Rosiana H. *et al.* (2021) Asuhan persalinan dan Bayi Baru Lahir Poltekkes Kemenkes Semarang Kampus Kendal.
- Sulfianti, *et all.* 2020. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Yayasan Kita Menulis. Medan.
- Wijayanti, *et all.* 2022. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. K-Media. Yogyakarta.

TENTANG PENULIS



Bd. Haryati Astuti, S.SiT., M.Kes lahir di Bone Putra, 12 Juni 1983 dari pasangan H. Muhammad Aziz dan Hj. Siti Syaidah, menikah dengan Kopol. Bachtiar, SH., MH dan dikaruniai 2 orang putra (Hafizh Alhami dan Zhafran Yasykur). Pendidikan yang telah ditempuh SDN 042 KM 8 Kempas

lulus 1996, MTS Nurul Ulum Kempas Jaya lulus 1999, SPK Garuda Putih Kesdam II Sriwijaya Jambi lulus 2002, D3 Kebidanan Akademi Kebidanan Poltekkes Jambi lulus tahun 2005, D4 Bidan pendidik di Poltekkes Padang lulus tahun 2007, S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat “Peminatan Kesehatan Reproduksi” STIKes Hangtuh Pekanbaru lulus tahun 2013 dan menyelesaikan pendidikan Profesi Bidan di STIKes Guna Bangsa Yogyakarta lulus tahun 2022.

Pengalaman bekerja sebagai Perawat Rumah Sakit Detasemen Kesehatan Tentara (DKT) Jambi tahun 2002- 2003, sebagai Bidan di Klinik PT ASI Kecamatan Kempas tahun 2005–2010, Bidan Praktik Mandiri tahun 2009- 2016 sebagai staf laboratorium di Akademi Kebidanan Husada Gemilang (2005-2008), Sebagai Dosen tetap di STIKes Husada Gemilang (2008-Sekarang), sebagai Wadir III (Bidang Kemahasiswaan) (2008-2017), Sebagai Sekretaris Penjaminan Mutu Internal (2017-2020) Sebagai Direktur Akademi Kebidanan Husada Gemilang (2020-2021), sebagai Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Gemilang (2021- sekarang)

Penelitian Publikasi Internasional yang terakhir *“Challenges for Midwives in Remote areas: an ethnography study, (Pakistan Journal of Medical & Health Sciences) 2021*, Penelitian OJS Terakhir *“ The Effect of Back Massage Techniques on Pain Intensity in Primigravida Maternity Mothers in Active Phase 1 during the COVID-19 Pandemic and the New Normal, (Maternal*

& Neonatal Health Journal) 2022. Pengabdian Masyarakat terakhir; *“Health Counseling and Implementation of Complementary Therapies for Pregnant Women in the New Normal Period*, (PUNDIMAS: Publikasi Kegiatan Abdimas) 2022.

Beberapa organisasi yang diikuti diantaranya Ikatan Bidan Indonesia (IBI), ADPERTISI (Asosiasi Dosen Perguruan Tinggi Swasta Indonesia), AIPKIND (Asosiasi Pendidikan Kebidanan Indonesia) dan HPTKes (Himpunan Perguruan Tinggi Kesehatan Indonesia).



Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb, lahir di Payakumbuh tanggal 14 Januari 1986. Ia tercatat sebagai lulusan dari Universitas Padjadjaran Bandung. Wanita yang akrab disapa Liza ini berprofesi sebagai dosen di Program studi D3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. Ia sering menjadi narasumber baik secara lokal maupun Nasional. Ibu dari 3 anak ini aktif

dalam menulis artikel maupun buku. karya buku terakhir yang diterbitkan olehnya adalah buku Dokumentasi Kebidanan dan tahun 2022 dia memperoleh penghargaan sebagai dosen teraktif dalam melakukan penelitian di tingkat Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.



Saida, S.Kep., Ns., M.Kes lahir di Wumbubangka, pada 2 Agustus 1981. Tercatat sebagai lulusan Universitas Hasanuddin pada program sarjana keperawatan profesi ners pada tahun 2009, lulus program Magister kesehatan masyarakat universitas Hasanuddin tahun

2012. Saat ini menjalani kegiatan sehari-hari sebagai dosen pada program studi keperawatan fakultas kedokteran UHO sejak tahun 2019.



Fatimah, S. SiT., M.Kes.

merupakan dosen Universitas Alma Ata, Yogyakarta. Penulis menempuh pendidikan Magister Kesehatan Masyarakat di Universitas Diponegoro (UNDIP) Semarang. Sebagai akademisi, penulis aktif dalam kegiatan tridharma perguruan tinggi.

Dalam kegiatan pendidikan, penulis mengampu beberapa mata kuliah, yakni Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL, Asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan anak pra sekolah, Asuhan Kebidanan Kehamilan, Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Sedangkan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dan publikasi antara lain berupa buku yaitu buku tentang pijat perineum, pijat oksitosin, breast massage, tumbuh kembang bayi dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Bersalin, BBL, Nifas dan KB dll.



Liza Andriani, S.SiT.,

M.Keb, lahir di Padang, 21 Desember 1987. Saat ini sebagai Dosen di Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. Telah menerbitkan beberapa karya buku ajar ber-ISBN dan telah di HKI-kan sejak tahun 2019 sampai sekarang. Aktif dalam kegiatan

ilmiah baik nasional maupun internasional



Ns. Maulida Rahmawati

Emha M.Kep, lahir di Ponorogo, pada 8 Desember 1984. Ia tercatat sebagai lulusan Universitas Gadjah Mada. Wanita yang kerap disapa Nida ini adalah anak dari pasangan Muhammad Ali Ahmadi, ME. (ayah) dan Endang Kustiana (ibu). Maulida Rahmawati merupakan seorang

dosen di Stikes madani yang telah berperan dalam dunia pendidikan keperawatan selama lebih dari 10 tahun. Mengambil keahlian dibidang keperawatan maternitas, memerlukan banyak tantangan dan rintangan dalam pengaplikasiannya. Dibutuhkan banyak kerjasama lintas profesi untuk menerapkan ilmu keperawatan maternitas dalam penerapan pelayanan kemasayarakat dan mencapai tujuan yang di harapkan negara Indonesia.



Ns. Yusnidaryani. SKM.

S.Kep., M.Kes, lahir di Aceh Utara, pada 17 Desember 1965. Ia tercatat sebagai lulusan Magister Kesehatan Universitas Sumatera Utara. Wanita yang kerap disapa Yus ini adalah anak dari pasangan M Daham (Almarhum) dan Hj Salmiah (ibu). Yusnidaryani ini

Seorang Dosen di Poltekkes Kemenkes Aceh Prodi Keperawatan Aceh Utara juga sudah berkeluarga dan memiliki anak 5 orang. Ns. Crasdian Afriyudi, S.Kep., M.Kes yang no 2. Melati Julizar STR.Kep., M.Keb. no 3. Melda Fitriani S.P.d. no 4 Wahyu Maulana dan Raudhatul jannah.



Nuli Nuryanti Zulala, S.ST., M.Keb lahir di Pemalang, 14 Januari 1982. Lulusan Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Memiliki pengalaman bekerja sebagai bidan pelaksana, selain aktif sebagai dosen, juga melakukan penelitian dan menulis buku. Penulis didukung penuh oleh suami Fayakhun Bakhtiar, SE., MEK dan kedua putrinya

Indis Nizhani Imtinan Fayza Bakhtiar dan Isyana Syareefa Ayesha Bakhtiar. Untuk korespondensi melalui email nuli.zulala@unisayogya.ac.id



Chyka Febria, S.ST., M.Biomed Lahir di Sialang 24 Februari 1991. Telah menyelesaikan Magister Ilmu Biomedik dengan peminatan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) di Universitas Andalas pada tahun 2018. Di awal karirnya tahun 2011 merupakan seorang dosen Junior

di Program Studi DIII Kebidanan STIKes Ranah Minang Padang dan sejak tahun 2016 bergabung menjadi dosen tetap di Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan aktif di bidang Kemahasiswaan seperti pendampingan mahasiswa Uji Kompetensi Internal, Try Out Uji Kompetensi Nasional dan Uji Kompetensi Nasional. Seorang dosen yang masih aktif sampai sekarang dengan kegiatannya mengajar dengan mata kuliah yang diampuhnya adalah Gizi dalam Kesehatan Reproduksi, Character Building, Komunikasi dalam Praktik Kebidanan dan Pengantar Asuhan Kehamilan, persalinan, pasca persalinan dan BBL. Buku ini merupakan buku ke-Lima

beliau ciptakan Bersama rekan-rekan Dosen internal dan eksternal PT.



Diah Eka Nugraheni S.ST., M.Keb, lahir di Lampung Selatan tanggal 10 Desember 1980, Penulis menempuh pendidikan di Akbid Depkes Tanjung Karang Tahun 2001, DIV Bidan Pendidik Di Universitas Padjadjaran tahun 2006 dan Magister Kebidanan di Universitas Padjadjaran Tahun 2012. Penulis bekerja di Poltekkes Tanjungkarang tahun 2002 s.d 2007

dan saat ini mengajar sebagai dosen tetap di Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan dari tahun 2008. Korespondensi Penulis di email: diah@poltekkesbengkulu.ac.id



Hudila Rifa Karmia, lahir di Bukit tinggi tanggal 25 Juni 1987. Bertugas sebagai Dosen m.k. Obstetri dan Ginekologi pada Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Menamatkan Pendidikan Dokter tahun 2011, Pendidikan Dokter Spesialis Obstetri dan

Ginekologi tahun 2015, dan S3 Biomedik tahun 2019. Sekarang sedang dalam tahap penyelesaian pendidikannya pada Program Pendidikan Obstetri dan Ginekologi Program Subspesialis Peminatan Kedokteran Fetomaternal pada Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.



Evy Kasanova, S.ST., M.Tr.Keb Lahir di Bereng Baru, 17 Februari 1991. Menyelesaikan SDN 3 Kereng Bangkirai lulus tahun 2003, SMPN 3 Kapuas Barat lulus tahun 2006, SMAN I Kapuas Barat lulus tahun 2009, D III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya lulus tahun 2012, D-IV Kebidanan Pendidik STIKES Sari Mulia Banjarmasin lulus tahun 2015, S2 Magister Terapan

Kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta lulus tahun 2019. Karier yang dilalui; Bekerja di STIKES Eka Harap Palangka Raya Program Studi Diploma Tiga Kebidanan sejak tahun 2014 sampai sekarang. Menjabat sebagai Ketua Unit LPPM Stikes Eka Harap sejak tahun 2019 sampai sekarang, koordinator praktik klinik kebidanan, dan aktif mengajar hingga saat ini di STIKES Eka Harap Palangka Raya.