

PENGANTAR ILMU KEBIDANAN DAN ETIKOLEGAL DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

Editor: Arif Munandar



Findy Hindratni | Wahyu Fuji Hariani
Juwita Desri Ayu | Miftahul Hakiki
Maya Primayanti | Indah Kurniawati
Sabrina Farani | Juraida Roito Harahap
Wita Asmalinda | Ani Laila | Hilda Sulistia Alam | Nur Anita
Septi Indah Permata Sari | Sitti Aras Diana
Kristy Mellyya Putri | Indah Rahmadaniah
Yanti | Indah Christiana | Hutari Puji Astuti | Isrowiyatun Daiyah
Nur Laela | Nurul Eko Widiyastuti | Indah Permata Sari

BUNGA RAMPAI

**PENGANTAR ILMU KEBIDANAN
DAN ETIKOLEGAL
DALAM PRAKTIK KEBIDANAN**

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i Penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

**PENGANTAR ILMU KEBIDANAN
DAN ETIKOLEGAL
DALAM PRAKTIK KEBIDANAN**

Findy Hindratni | Wahyu Fuji Hariani
Juwita Desri Ayu | Miftahul Hakiki
Maya Primayanti | Indah Kurniawati
Sabrina Farani | Juraida Roito Harahap
Wita Asmalinda | Ani Laila
Hilda Sulistia Alam | Nur Anita
Septi Indah Permata Sari | Sitti Aras Diana
Kristy Mellya Putri | Indah Rahmadaniah
Yanti | Indah Christiana
Hutari Puji Astuti | Isrowiyatun Daiyah
Nur Laela | Nurul Eko Widiyastuti
Indah Permata Sari

Editor:
Arif Munandar

Penerbit



CV. MEDIA SAINS INDONESIA
Melong Asih Regency B40 - Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
www.medsan.co.id

Anggota IKAPI
No. 370/JBA/2020

PENGANTAR ILMU KEBIDANAN DAN ETIKOLEGAL DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

Findy Hindratni | Wahyu Fuji Hariani
Juwita Desri Ayu | Miftahul Hakiki
Maya Primayanti | Indah Kurniawati
Sabrina Farani | Juraida Roito Harahap
Wita Asmalinda | Ani Laila
Hilda Sulistia Alam | Nur Anita
Septi Indah Permata Sari | Sitti Aras Diana
Kristy Mellya Putri | Indah Rahmadaniah
Yanti | Indah Christiana
Hutari Puji Astuti | Isrowiyatun Daiyah
Nur Laela | Nurul Eko Widiyastuti
Indah Permata Sari

Editor :

Arif Munandar

Tata Letak :

Risma Birrang

Desain Cover :

Syahrul Nugraha

Ukuran :

A5 Unesco: 15,5 x 23 cm

Halaman :

viii, 407

ISBN :

978-623-362-769-6

Terbit Pada :

November 2022

Hak Cipta 2022 @ Media Sains Indonesia dan Penulis

Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit atau Penulis.

PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA

(CV. MEDIA SAINS INDONESIA)

Melong Asih Regency B40 - Cijerah

Kota Bandung - Jawa Barat

www.medsan.co.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga buku kolaborasi ini dapat dipublikasikan dan dapat sampai dihadapan pembaca. Buku ini disusun oleh sejumlah akademisi dan praktisi sesuai dengan kepakarannya masing-masing. Buku ini diharapkan dapat hadir memberikan kontribusi positif dalam ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan **Pengantar Ilmu Kebidanan dan Etikolegal dalam Praktik Kebidanan**.

Sistematika buku **Pengantar Ilmu Kebidanan dan Etikolegal dalam Praktik Kebidanan** ini mengacu pada pendekatan konsep teoritis dan contoh penerapan. Oleh karena itu diharapkan buku ini dapat menjawab tantangan dan persoalan dalam sistem pengajaran baik di perguruan tinggi dan sejenis lainnya.

Kami menyadari bahwa tulisan ini jauh dari kesempurnaan dan masih terdapat banyak kekurangan, sejatinya kesempurnaan itu hanya milik Yang Kuasa. Oleh sebab itu, kami tentu menerima masukan dan saran dari pembaca demi penyempurnaan lebih lanjut.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah mendukung dalam proses penyusunan dan penerbitan buku ini, secara khusus kepada **Penerbit Media Sains Indonesia** sebagai insiator buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Bandung, 24 September 2022

Editor

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
1 KONSEP DASAR, PARADIGMA DAN FILOSOFI KEBIDANAN	1
Konsep Dasar Kebidanan.....	1
Paradigma Kebidanan	4
Manfaat Paradigma Kebidanan dalam Asuhan Kebidanan	8
Filosofi Bidan.....	9
2 PELAYANAN KESEHATAN KEBIDANAN DAN STRATEGI PELAYANAN KEBIDANAN.....	15
Pengertian Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan	15
Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan Kebidanan	16
Dimensi yang Mempengaruhi Penilaian Kualitas Pelayanan Kesehatan.....	17
Strategi Pelayanan Kebidanan	17
Pelayanan Berorientasi Kebutuhan Masyarakat....	20
Peran Serta Masyarakat.....	22
Faktor – Faktor dalam Peran Serta Masyarakat	24
Pemanfaatan Fasilitas dan Potensi Masyarakat	25
3 MANAJEMEN KEBIDANAN DAN IDENTIFIKASI MASALAH KEBIDANAN.....	29
Manajemen	29
Prinsip Manajemen Pelayanan	29
Elemen Sistem Manajemen	31

	Fungsi Manajemen	32
	Manajemen Skill	33
	Manajemen Kebidanan	33
	Prinsip Manajemen Kebidanan	34
	Sasaran Manajemen Kebidanan.....	36
	Langkah Manajemen Kebidanan	36
	Nomenklatur Kebidanan	40
	Skema Proses Manajemen Kebidanan.....	42
	Identifikasi dan Penyelesaian Masalah Kebidanan	42
4	KOMUNIKASI DAN KONSELING DALAM KEBIDANAN	47
	Konsep Komunikasi	47
	Unsur-Unsur dalam Komunikasi.....	49
	Proses Komunikasi	52
	Jenis-Jenis Komunikasi.....	52
	Komunikasi Terapeutik.....	55
	Konsep Dasar Konseling dalam Kebidanan	56
	Tujuan Konseling.....	57
	Langkah dalam Konseling.....	57
	Hambatan dalam Konseling	59
	Bentuk Layanan Konseling dalam Praktik Kebidanan.....	60
	Pendekatan dalam Konseling	63
5	ETIKA PROFESI BIDAN DAN KODE ETIK BIDAN	69
	Etika Profesi Bidan	69
	Kode Etik Bidan.....	72

	Penutup.....	76
6	PERKEMBANGAN PELAYANAN DAN PENDIDIKAN BIDAN	83
	Perkembangan Pelayanan dan Pendidikan Bidan Dahulu dan Sekarang	83
	Perkembangan Pelayanan dan Pendidikan Kebidanan di Luar Negeri	85
	Perkembangan Pelayanan dan Pendidikan Kebidanan di Indonesia	90
7	PERKEMBANGAN PROFESI BIDAN DAN KEBIDANAN SEBAGAI PROFESI.....	99
	Perkembangan Profesi Bidan	99
	Kebidanan Sebagai Profesi.....	104
	Pengertian Profesi Bidan	104
	Ciri-Ciri Bidan sebagai Profesi	106
	Profesionalisme	106
	Syarat Bidan sebagai Jabatan Profesional.....	107
	Paradigma Asuhan Kebidanan	109
	Pelayanan Kebidanan	113
	Macam-Macam Asuhan Kebidanan.....	114
	Hubungan Paradigma dengan Asuhan Kebidanan	115
8	TEORI MODEL KONSEP ASUHAN KEBIDANAN DAN MODEL ASUHAN KEBIDANAN.....	119
	Pendahuluan	119
	Teori Model Konsep Asuhan Kebidanan	119
	Model Asuhan Kebidanan	127
	Jenis-Jenis Model kebidanan.....	128

9	TUGAS POKOK, FUNGSI DAN TANGGUNGJAWAB BIDAN	135
	Pendahuluan	135
	Tugas Pokok Bidan	136
	Fungsi Bidan	141
	Tanggungjawab Bidan.....	143
10	PENGHARGAAN DAN KARIR BIDAN	151
	Penghargaan Bidan.....	151
	Hak Bidan	152
	Wewenang Bidan	153
	Sanksi	153
	Pengembangan Karier Bidan.....	159
11	KONSEP UMUM KEHAMILAN & PERSALINAN ...	169
	Konsep Umum Kehamilan	169
	Konsep Umum Persalinan dan BBL	181
12	RUANG LINGKUP PELAYANAN/PRAKTIK KEBIDANAN	193
	Pelayanan Kebidanan	193
	Ruang Lingkup Pelayanan/Praktik Kebidanan ...	195
	Area Kompetensi Bidan.....	198
	Lingkup Asuhan Kebidanan berdasarkan Daftar Masalah Kesehatan	202
13	ASPEK LEGAL DAN ISU ETIK DALAM PELAYANAN KEBIDANAN.....	215
	Aspek Legal dalam Pelayanan Kebidanan	215
	Issue Etik dalam Pelayanan Kebidanan	223

14	PRAKTIK MANAJERIAL ASUHAN KEBIDANAN....	235
	Standar Asuhan Kebidanan Antenatal	235
	Asuhan Kebidanan Intranatal	238
	Asuhan Kebidanan Postpartum	240
	Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dan Neonatus	242
	Pelayanan Kontrasepsi dan Rujukannya (KB)	249
15	MONITORING DAN EVALUASI KEGIATAN PELAYANAN KEBIDANAN	255
	Pendahuluan	255
	Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)	256
	Pendataan.....	259
	Perencanaan	263
	Pelaksanaan	265
	Pemantauan Hasil/Monitoring Evaluasi	270
16	STANDAR ASUHAN KEBIDANAN	275
	Pendahuluan	275
	Standar Asuhan Kebidanan	276
	Pendokumentasian SOAP	280
17	STANDAR PROFESI BIDAN	285
	Pendahuluan	285
	Pengertian Standar Profesi Bidan.....	286
	Tujuan diberlakukannya Standar Profesi Bidan	288
	Ruang Lingkup Standar Profesi Bidan	289
	Standar Kompetensi Bidan	291
	Kode Etik Bidan.....	296

18	STANDAR PENDIDIKAN KEBIDANAN	303
	Latar Belakang	303
	Standar Pendidikan Kebidanan.....	304
	Pendidikan Berkelanjutan.....	308
19	STANDAR PELAYANAN KEBIDANAN	319
	Pendahuluan	319
	Standar dalam Pelayanan Kebidanan	320
	Standar Pelayanan Umum	322
	Standar Pelayanan Antenatal.....	323
	Standar Pertolongan Persalinan	325
	Standar Pelayanan Nifas	326
	Standar Penanganan Kegawatan Obstensi dan Neonatal	327
20	STANDAR PRAKTIK KEBIDANAN	333
	Pendahuluan	333
	Standar Praktik Kebidanan.....	333
	Praktik Bidan.....	336
21	STANDAR KOMPETENSI BIDAN	351
	Definisi Standar Kompetensi Bidan.....	351
	Dimensi Kompetensi Asuhan Kebidanan	353
	Standar Kompetensi Bidan	366
22	DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN DAN MODEL DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN	373
	Pendahuluan	373
	Pengertian Dokumentasi Asuhan Kebidanan	374

	Tujuan dan Fungsi Dokumentasi	
	Asuhan Kebidanan	375
	Prinsip-Prinsip Dokumentasi	
	Asuhan Kebidanan	377
	Aspek Legal dalam Dokumentasi	
	Asuhan Kebidanan	379
	Model Dokumentasi Asuhan Kebidanan	381
23	PEMASARAN SOSIAL JASA	
	PELAYANAN KEBIDANAN	391
	Pemasaran.....	391
	Konsep Pemasaran	392
	Manajemen Pemasaran.....	393
	Tujuan Pemasaran.....	395
	Peranan	398
	Komponen	398
	Proses	399
	Strategi Pemasaran.....	401
	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi	
	Pemasaran Sosial Jasa Asuhan Kebidanan.....	401
	Sistem Pemasaran	403

PRAKTIK MANAJERIAL ASUHAN KEBIDANAN

Sitti Aras Diana, S.ST., M.Kes
STIKes Marendeng Majene

Filosofi Kebidanan merupakan pandangan hidup atau penuntun bagi bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan. Ada 5 filosofi dasar kebidanan, antara lain : normal and natural childbirth, women center car, continuity of care, empowering women, women and family partnership (Indrayani & Djami M.E.U, 2013). Asuhan kebidanan adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan (Karwati dkk, 2011).

Standar Asuhan Kebidanan Antenatal

Kehamilan adalah suatu proses pembentukan janin yang dimulai dari masa konsepsi sampai lahirnya janin. Lama kehamilan yang aterm yaitu 280 hari (40 minggu atau 9 bulann 7 hari) yang dihitung mulai dari hari pertama haid terakhir ibu. Dimana kehamilan dibagi menjadi 3 trimester. Pelayanan antenatal care adalah untuk mencegah adanya komplikasi obstetri bila mungkin dan memastikan bahwa komplikasi dideteksi sedini mungkin serta ditangani secara memadai.

Standar pelayanan antenatal

1. Standar 3 (identifikasi ibu hamil)

Pada standar ini seorang bidan melakukan kunjungan rumah dan berinteraksi dengan masyarakat secara

berkala untuk memberikan penyukuhan dan motivasi ibu, suami dan anggota keluarganya agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilannya sejak dini dan secara teratur demi mengetahui perkembangan kehamilannya serta dapat mendeteksi sejak dini masalah yang terjadi pada ibu hamil.

2. Standar 4 (pemeriksaan dan pemantauan antenatal)

Bidan memberikan sedikitnya pelaksanaan ANC minimal 8 kali bagi setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk mengurangi kematian selama kehamilan maupun saat persalinan.

Bidan juga harus mengenal kehamilan risiko tinggi atau kelainan, khususnya tentang anemia dalam kehamilan, kurang gizi, penyakit menular seksual (PMS). Bidan memberikan pelayanan imunisasi, nasehat dan penyuluhan kesehatan, serta tugas terkait lainnya yang diberikan puskesmas. Mereka harus mencatat data yang tepat saat kunjungan. Jika ditemukan kelainan, mereka harus mampu mengambil tindakan yang diperlukan dan merujuknya untuk mendapatkan tindakan selanjutnya.

3. Standar 5 (palpasi abdomen)

Bidan melakukan pemeriksaan abdomen secara seksama dan melakukan palpasi untuk memperkirakan usia kehamilan. Jika usia kehamilan bertambah, memeriksa posisi, bagian terendah janin, dan masuknya kepala janin ke dalam rongga panggul untuk mencari kelainan serta melakukan rujukan tepat waktu.

4. Standar 6 (pengelolaan anemia pada kehamilan)

Bidan melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan, dan atau rujukan semua kasus anemia pada kehamilan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

5. Standar 7 (pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan)

Bidan menemukan secara dini setiap kenaikan tekanan arch pada kehamilan dan mengenali tanda serta gejala pre eklampsia lainnya serta mengambil tindakan tepat dan merujuknya.

6. Standar 8 (persiapan persalinan)

Bidan memberikan saran yang tepat kepada ibu hamil, suami serta keluarganya pada trimester ke 3, untuk memastikan bahwa persiapan persalinan yang bersih dan aman serta suasana yang menyenangkan akan direncanakan dengan baik. Persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk jika terjadi keadaan gawat darurat. Bidan hendaknya melakukan kunjungan rumah untuk persiapan persalinan.

Manajemen asuhan kebidanan antenatal

Manajemen asuhan kebidanan adalah pendekatan dan kerangka pikir yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis mulai dari pengumpulan data, analisis data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Intervensi sistem Kesehatan untuk Meningkatkan Fungsi dan Kualitas ANC

Setiap ibu hamil dianjurkan untuk memiliki buku KIA dan selalu membaawa setiap kali kontrol/ANC, ANC tidak hanya dilakukan oleh dokter namun juga oleh bidan, Tenaga kesehatan dianjurkan untuk melakukan promosi kesehatan rutin terkait gaya hidup sehat dan anjuran nutrisi untuk ibu hamil, Pelaksanaan ANC minimal 8 kali bagi setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk mengurangi kematian selama kehamilan maupun saat persalinan.

Pengkajian data

1. Pengumpulan data : Identitas pasien, Keluhan utama, Riwayat kesehatan reproduksi (Haid/menarche, siklus haid, lamanya, keluhan,

volume), Riwayat pemakaian kontrasepsi (jenis kontrasepsi yang pernah dipakai, lama pemakaian, serta keluhan dari penggunaan kontrasepsi), Riwayat kehamilan sekarang : HPHT (hari pertama haid terakhir) dan TP (tafsiran persalinan), Riwayat imunisasi, Obat-obatan dan Riwayat kesehatan

2. Pemeriksaan fisik
 - a. Pemeriksaan umum :Tinggi badan, Berat badan, LILA (lingkar lengan atas), Tanda-tanda vital (TD,nadi, pernafasan, suhu)
 - b. Pemeriksaan fisik : Kepala, Leher, Payudara, Abdomen, Mengukur tinggi fundus uteri (Mc. Donald), Pemeriksaamn DJJ, Ekstremitas, Genetalia, Cek ginjal, Refleks patella, Pemeriksaan panggul, Pemeriksaan penunjang/labolatorium
3. Interpretasi data dasar
4. Antisipasi masalah potensial
5. Kebutuhan untuk melakukan intervensi
6. Rencana penatalaksanaan

Masing-masing rencana penatalaksanaan akan berkorelasi dengan intrepretasi data dasar dan masalah yang dapat muncul selanjutnya, atau ditandai oleh tanda obstetrik.
7. Pelaksanaan dan evaluasi tindakan

Asuhan Kebidanan Intranatal

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau aterm (setelah 37 minggu) atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan. Pertolongan persalinan adalah salah satu bagian dari pelayanan antenatal care. Dalam standar pertolongan persalinan, terdapat 4 standar, yaitu : Standar asuhan saat persalinan, Standar persalinan yang aman, Standar

pengeluaran plasenta dengan penegangan tali pusat, Penanganan kala II dengan gawat janin melalui episiotomi. Dari hal tersebut diatas, jelas bahwa bidan dituntut untuk dapat memberikan asuhan dengan seaman dan senyaman mungkin. Hal ini yang menyebabkan bidan harus dapat bekerja sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, sehingga pada akhirnya mencapai tujuan nasional untuk menurunkan angka kematian ibu.

Pemeriksaan Fisik Ibu Bersalin

1. Definisi

Pemeriksaan fisik merupakan salah satu cara untuk mengetahui gejala atau masalah kesehatan yang dialami oleh ibu bersalin dengan mengumpulkan data objektif dilakukan pemeriksaan terhadap pasien

2. Tujuan

Adapun tujuan dari pemeriksaan fisik pada ibu bersalin adalah untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayinya serta tingkat kenyamanan fisik ibu bersalin. Informasi dari hasil pemeriksaan fisik dan anamnesa untuk membuat keputusan klinik, menegakkan diagnosa dan mengembangkan rencana asuhan yang paling sesuai dengan kondisi ibu.

3. Pemeriksaan Fisik Kala I

Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri, Kontraksi Uterus, DJJ (Denyut Jantung Janin), Presentasi Janin, Pemeriksaan Dalam

4. Persiapan alat dan bahan serta prosedur pemeriksaan

- a. Persiapan alat dan bahan : Tempat cuci tangan (air mengalir), Sabun cuci tangan dan handuk, Timbangan berat badan, Pengukur tinggi badan, Selimut, Tensimeter, Stetoskop, Thermometer dan air DTT+air sabun+desinfektan, Tissue, Arloji, Senter

Persiapan ibu. Menyambut ibu dengan ramah dan sopan, Memperkenalkan diri kepada ibu,

Menjelaskan maksud,tujuan dan prosedur pemeriksaan kepada ibu, Menjaga privasi ibu dengan menutup pintu atau sampiran

- b. Prosedur pemeriksaan : Pemeriksaan Umum : Keadaan umum ibu, kesadaran ibu dan tanda-tanda vital. Pemeriksaan status present (inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi) Mengukur tinggi dan berat badan ibu, memeriksa edema pada wajah, memeriksa mata, memeriksa hidung, mulut dan telinga, leher, memeriksa payudara, abdomen dan memeriksa tangan dan kaki
- c. Pemeriksaan Khusus
 - 1) Definisi : Pemeriksaan khusus untuk mengetahui apakah ibu bersalin sudah masuk dalam persalinan atau belum
 - 2) Tujuan : Untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayinya serta tingkat kenyamanan ibu dalam proses persalinan. Informasi dari hasil pemeriksaan khusus dilakukan untuk membuat keputusan klinik, menegakkan diagnosis dan mengembangkan rencana asuhan yang paling sesuai dengan kondisi ibu.
 - 3) Prosedur Pemeriksaan : Pemeriksaan TFU menurut Mc.Donald, Palpasi uterus Leopold I-IV, Pemeriksaan DJJ, Pemeriksaan kontraksi uterus dan his

Asuhan Kebidanan Postpartum

Masa nifas adalah masa setelah persalinan selesai dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu persalinan. Masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Puerperium yaitu masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti prahamil.