

Buku Ajar

ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN NORMAL



Penulis:

Nina Fitri; Dewi Puspitasari; Aan Rosanti; Nurwita Trisna Sumanti;
Meidayana Refisiliyani; Sukmawati Anwar; Siti Sopiatus;
Della Erriani Akaputri; Enka Nur Ishmatika; Ida Widaningsih;
Ageng Septa Rini; Jesica Mulyadi.

BUKU AJAR
ASUHAN KEBIDANAN
PADA PERSALINAN
NORMAL

Penulis:

**Nina Fitri; Dewi Puspitasari; Aan Rosanti;
Nurwita Trisna Sumanti; Meidayana Refisiliyani;
Sukmawati Anwar; Siti Sopiatusun;
Della Erriani Akaputri; Enka Nur Ishmatika;
Ida Widaningsih; Ageng Septa Rini; Jesica Mulyadi**

Editor:

Delvira Andini



PT. Mustika Sri Rosadi

BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN NORMAL

Penulis:

Nina Fitri; Dewi Puspitasari; Aan Rosanti; Nurwita Trisna Sumanti; Meidayana Refisiliyani; Sukmawati Anwar; Siti Sopiatus; Della Erriani Akaputri; Enka Nur Ishmatika; Ida Widaningsih; Ageng Septa Rini; Jesica Mulyadi.

Editor: Delvira Andini

Layout: Tim PT. Mustika Sri Rosadi

Desain Sampul: Eri Manuri

ISBN: 978-634-7535-13-9 (PDF)

Cetakan Pertama: 09 Desember 2025

Hak Cipta 2025

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

Diterbitkan oleh Penerbit PT Mustika Sri Rosadi

Alamat Penerbit: Citra Indah City, Bukit Heliconia AG 23/32, Kecamatan Jonggol, Kab. Bogor.

Email: mars.mustikasrirosadi@gmail.com

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, berkah, karunia, serta hidayahNya sehingga dapat menyelesaikan dalam penyusunan Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan. Penulisan Buku ajar ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran baik bagi dosen maupun mahasiswa. Adanya Buku Ajar ini diharapkan dapat menjadi referensi, meningkatkan motivasi dan suasana akademik yang menyenangkan bagi mahasiswa karena sistematika yang terstruktur sesuai dengan tujuan pembelajaran. Buku ini berisi materi- materi khusus tentang konsep dasar yang berhubungan dengan persalinan, anatomi dan fisiologi persalinan, tahapan persalinan, kesiapan fisik dan psikologis ibu untuk persalinan, penilaian dan pemeriksaan dalam persalinan, manajemen persalinan normal, penatalaksanaan nyeri persalinan, penanganan komplikasi minor pada persalinan normal, asuhan kebidanan pada tiap kala persalinan, dokumentasi dan penggunaan partograf, etika dan hukum dalam asuhan kebidanan, serta peran tenaga Kesehatan dan etika professional. Penulis berharap buku ini dapat menambah wacana buku ilmu pengetahuan pada bidang kebidanan, khususnya persalinan dan membantu dalam pembelajaran yang

menunjang terbentuknya tenaga bidan yang kompeten. Output bidan yang kompeten akan membantu menurunkan angka kematian Ibu dan Bayi serta meningkatkan kesejahteraan Ibu.

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung tersusunnya buku ini. Semoga bermanfaat bagi pengembangan ilmu dan praktik di bidang Kesehatan.

Bogor, 09 Desember 2025
Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
BAB 1. KONSEP DASAR PERSALINAN	1
A. Pendahuluan	1
B. Definisi Persalinan	2
C. Prinsip Persalinan	3
D. Tujuan Persalinan Normal	10
E. Konsep Persalinan Positif	12
F. Latihan Soal	14
BAB 2. ANATOMI DAN FISILOGI PERSALINAN	18
A. Pedahuluan	18
B. Anatomi Organ Reproduksi Wanita	20
C. Anatomi Penunjang Dalam Persalinan	24
D. Fisiologi Sistem Reproduksi Dalam Kehamilan	27
E. Fisiologi Persalinan	28
F. Peran Jaringan Dan Organ Dalam Persalinan	29
G. Latihan Soal	29
BAB 3. TAHAPAN PERSALINAN	33
A. Pendahuluan.....	33
B. Prinsip Fisiologi Persalinan	33
C. Tahapan Persalinan Dan Fisiologi	35
D. Penutup	43
E. Latihan Soal	43
BAB 4. KESIAPAN FISIK DAN PSIKOLOGIS IBU UNTUK PERSALINAN	47
A. Pendahuluan	47

B. Kesiapan Fisik	48
C. Kesiapan Psikologis	59
D. Latihan Soal	72
BAB 5. PENILAIAN DAN PEMERIKSAAN DALAM PERSALINAN	77
A. Pendahuluan	77
B. Anamnesis Dan Pemeriksaan Fisik Ibu Bersalin	77
C. Pemantauan Janin Selama Persalinan	83
D. Latihan Soal	86
BAB 6. MANAJEMEN PERSALINAN NORMAL	91
A. Pendahuluan	91
B. Peran Bidan Dalam Persalinan	92
C. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan	93
D. Tahapan Persalinan Normal	95
E. Dokumentasi Asuhan Persalinan Dan Evaluasi	98
F. Latihan Soal	100
BAB 7. PENATALAKSANAAN NYERI PERSALINAN	104
A. Pendahuluan	104
B. Pengertian	106
C. Nyeri Persalinan Kala I	107
D. Faktor Penyebab Nyeri Persalinan	108
E. Fisiologis Nyeri Persalinan	109
F. Respon Tubuh Terhadap Sensasi Nyeri Persalinan	111
G. Respon Fisiologi Terhadap Nyeri Otak	112
H. Respon Tubuh Terhadap Nyeri Otak Rasa Takut, Cemas, Perubahan Emosi	113

I. Penatalaksanaan Nyeri	113
J. Latihan Soal	128
BAB 8. PENATALAKSANAAN NYERI PERSALINAN	
A. Pendahuluan	132
B. Definisi Komplikasi Minor	133
C. Faktor Penyebab Komplikasi Minor Pada Persalinan Normal	134
D. Komplikasi Minor	138
E. Penatalaksanaan Komplikasi Minor Pada Kehamilan	141
F. Edukasi Dan Pencegahan Komplikasi Minor Pada Persalinan	147
G. Latihan Soal	148
BAB 9. ASUHAN KEBIDANAN PADA TIAP KALA PERSALINAN	
A. Pendahuluan	151
B. Asuhan Kebidanan Berbasis Bukti pada Fase Laten	151
C. Asuhan Kebidanan Berbasis Bukti pada Fase Aktif	153
D. Asuhan Kebidanan Pada Kala II Persalinan (Tahap Kelahiran Bayi)	157
E. Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir Segera (Golden Hour)	178
F. Asuhan Kebidanan Pada Kala III Persalinan (Tahap Pelepasan Plasenta)	183

G. Periode Waktu dan Kritis Kala IV (2 Jam Pertama)	188
H. Edukasi Dini Postpartum	195
I. Latihan Soal	197
BAB 10. DOKUMENTASI DAN PENGGUNAAN PARTOGRAF	
A. Pendahuluan	203
B. Konsep Dokumentasi Persalinan	204
C. Partograf	205
D. Komponen Partograf	206
E. Cara Pengisian Partogra	208
F. Interpretasi Partograf Untuk Deteksi Dini Penyulit	209
G. Pengambilan Keputusan Berdasarkan Partograf	210
H. Penutup	211
I. Latihan Soal	211
BAB 11. ETIKA DAN HUKUM DALAM ASUHAN KEBIDANAN	
A. Pendahuluan	215
B. Etika Dan Hukum	216
C. Etika Profesi Kebidanan	217
D. Aspek Legal Dalam Praktik Kebidanan	218
E. Hubungan Hukum Antara Bidan Dan Pasien	221
F. Prinsip Dasar Etika Kebidanan	222
G. Bidan Dalam Praktik Persalinan	224

H. Latihan Soal	227
BAB 12. PERAN TENAGA KESEHATAN DAN ETIKA PROFESIONAL DALAM PERSALINAN NORMAL	231
A. Pendahuluan	231
B. Prinsip Penerapan Kolaborasi Tenaga Kesehatan	232
C. Peran Tenaga Kesehatan Dalam Persalinan Normal	233
D. Profesionalisme Dalam Kebidanan	234
E. Prinsip Etika Profesional	237
F. Aplikasi Kolaborasi	242
G. Hambatan Dan Solusi	243
H. Pelanggaran Etik Yang Harus Dihindari	245
I. Latihan Soal	245
DAFTAR PUSTAKA	249
BIOGRAFI	267
LAMPIRAN	286
SINOPSIS	292

BAB 1. KONSEP DASAR PERSALINAN

A. Pendahuluan

Dalam ilmu kebidanan persalinan dipandang sebagai suatu keadaan normal dan alami pada siklus kehidupan perempuan. Namun meskipun normal, proses ini tetap memerlukan perhatian dan pemantauan karena ada potensi risiko bagi ibu maupun bayi. WHO mendukung semua negara untuk memastikan bahwa setiap Ibu yang akan bersalin mendapatkan akses dan penggunaan layanan kesehatan promotif, preventif, dan kuratif yang sesuai dengan kebutuhannya sehingga Ibu dan bayi tidak hanya selamat dari adanya komplikasi yang mungkin terjadi saat persalinan, tetapi juga berdampak pada tumbuh kembang dan potensi maksimal buah hati Ibu kelak. Inilah yang mendasari fasilitas pelayanan Kesehatan perlu memberikan layanan berkualitas tinggi, sehingga pencapaian hasil kesehatan yang diinginkan dapat terwujud (WHO, 2022).

Pentingnya perawatan yang berpusat pada Ibu untuk mengoptimalkan pengalaman persalinan dan melahirkan melalui pendekatan holistik berbasis hak asasi manusia perlu dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan khususnya bidan. Karena itu Bidan dalam memberikan asuhan harus mempertimbangkan

pemberian asuhan yang aman, berpusat pada Ibu, berbasis bukti, dan komprehensif bagi perempuan dan bayi baru lahir mereka.

B. Definisi Persalinan

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks serta turunnya janin ke dalam jalan lahir sehingga janin dapat lahir (Mutmainnah, 2017). Menurut Manuaba (2010) persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan, dengan kekuatan ibu (Manuaba, 2010). World Health Organization (WHO) sendiri menjelaskan bahwa persalinan merupakan proses di mana bayi, plasenta, dan selaput ketuban dikeluarkan dari uterus setelah usia kehamilan viabel, biasanya dimulai dengan kontraksi uterus yang teratur (WHO, 2022).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang diawali dengan membuka dan menipisnya serviks sehingga bayi, plasenta, dan selaput ketuban dikeluarkan dari uterus setelah usia kehamilan viable.

C. Prinsip Persalinan

Sebagai landasan praktik bidan dalam menolong persalinan yang bisa di jadikan sebagai pedoman untuk pelaksanaan asuhan kebidanan, dibutuhkan prinsip persalinan yang harus dipatuhi oleh bidan untuk mewujudkan persalinan yang berkualitas, aman dan lancar. Prinsip persalinan tersebut adalah sebagai berikut (Muthe, 2019):

1. Asuhan Sayang Ibu

Dalam melaksanakan asuhan sayang ibu, bidan diharapkan lebih menghormati proses alamiah kehamilan dan persalinan, sehingga minim intervensi medis kecuali ada komplikasi yang terjadi dan perlu penanganan segera.

Aplikasi asuhan sayang ibu dalam menolong persalinan dengan cara memprioritaskan kenyamanan dan kebutuhan ibu selama proses persalinaan mengaplikasikan teknik relaksasi, afirmasi, dukungan emosional dan fisik, memenuhi kebutuhan dasar Ibu seperti makanan, minuman dan istirahat. Bila bidan memprioritaskan kenyamanan, ibu merasa lebih dihargai, merasa di damping dan siap menghadapi persalinan sehingga pengalaman bersalinnya menjadi lebih lancar(Rukiyah, 2019).

2. Pencegahan Infeksi (Clean and Safe Delivery)

Beberapa pencegahan infeksi menurut WHO (2018) sebagai berikut:

- a. Pengamatan dan persiapan kondisi ibu. Menangani faktor-faktor yang dapat menyebabkan infeksi (misalnya status nutrisi, anemia, penyakit penyerta seperti diabetes) sejak masa antenatal sehingga risiko infeksi menurun.
- b. Penggunaan praktik standar kebersihan (standard infection prevention and control measures). Cuci tangan dengan baik (hand hygiene), menggunakan alat yang bersih dan/atau steril, menjaga lingkungan / fasilitas kebidanan agar bersih, termasuk sanitasi, air bersih, pembuangan limbah medis.
- c. Persiapan antiseptik untuk tindakan. Sebelum operasi (misalnya sesar), digunakan antiseptik kulit pra-operatif, persiapan vagina (vaginal preparation) jika diperlukan, pemilihan agen antiseptik yang sesuai.
- d. Pemberian profilaksis antibiotik bila ada indikasi. Contoh: operasi sesar, tindakan bersalin paksa (operative vaginal birth), pecah ketuban preterm, atau bila risiko infeksi tinggi. Namun WHO tidak merekomendasikan

- profilaksis rutin untuk semua persalinan seperti setelah episiotomi tanpa tanda infeksi.
- e. Pemantauan selama dan sesudah persalinan. Memantau tanda infeksi pada ibu (demam, bau, keluaran abnormal) selama persalinan dan masa nifas. Memberi edukasi supaya ibu tahu tanda bahaya dan segera mencari pertolongan
 - f. Organisasi pelayanan dan pelatihan tenaga kesehatan. Menyusun protokol lokal terkait pencegahan infeksi, pelatihan bidan dan tenaga kesehatan lainnya, audit klinis, pengawasan infeksi (surveillance), fasilitas mencuci untuk kebersihan dan sterilisasi (WHO, 2022).

3. Pemantauan Proses Persalinan

Pemantauan proses persalinan adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan/dokter) untuk mengawasi kemajuan persalinan, kondisi ibu, dan janin, sehingga dapat mendeteksi dini adanya penyulit atau komplikasi (Danuatmaja, 2004).

a. Pemantauan Ibu

- 1) Tanda vital: tekanan darah, nadi, suhu, frekuensi pernapasan.
- 2) Kondisi umum ibu: kesadaran, rasa nyeri, kelelahan, status hidrasi dan nutrisi.

- 3) Kandung kemih: harus diperhatikan agar kosong sehingga tidak menghambat penurunan kepala janin.
 - 4) Pendarahan: dipantau jumlah dan sifat perdarahan.
- b. Pemantauan Janin
- 1) Denyut jantung janin (DJJ): diperiksa secara berkala (setiap 30 menit pada kala I aktif, setiap 5 menit pada kala II).
 - 2) Air ketuban: warna, jumlah, dan bau diamati (misalnya ketuban hijau → tanda gawat janin).
 - 3) Gerakan janin: bila ibu masih merasakannya, perlu dicatat.
- c. Pemantauan Kemajuan Persalinan
- 1) Pembukaan serviks: dinilai dengan pemeriksaan dalam.
 - 2) Penurunan dan posisi kepala janin: dipantau melalui palpasi abdomen dan pemeriksaan dalam.
 - 3) Kontraksi uterus: frekuensi, durasi, dan intensitas kontraksi.
 - 4) Partograf: digunakan untuk mencatat semua data ibu, janin, dan kemajuan persalinan secara terstruktur.
- d. Pemantauan Kala Persalinan
- 1) Kala I (Pembukaan Serviks):

Yang dipantau (Walyani, 2020):

- a) Frekuensi, durasi, dan kekuatan kontraksi (his)
- b) Pembukaan serviks (dilatasi)
- c) Penurunan dan posisi kepala janin
- d) Denyut jantung janin (DJJ) tiap 30 menit
- e) Tekanan darah, nadi, suhu ibu
- f) Kondisi ketuban (utuh/pecah, warna cairan ketuban)
- g) Kandung kemih ibu (usahakan kosong tiap 2–3 jam)

2) Kala II

Yang dipantau:

- a) Kontraksi uterus & dorongan mengejan
- b) Denyut jantung janin tiap 5 menit atau setiap kontraksi
- c) Progres penurunan kepala janin (perineum menonjol, vulva membuka)
- d) Kondisi ibu (kesadaran, kelelahan, vital sign)
- e) Kebersihan dan kesiapan alat serta pencegahan infeksi

3) Kala III (Pengeluaran Plasenta)

Yang dipantau:

- a) Tanda lepasnya plasenta (perubahan bentuk & posisi uterus, semburan darah, tali pusat memanjang)

- b) Kontraksi uterus
 - c) Jumlah perdarahan
 - d) Tanda vital ibu (nadi, tekanan darah)
 - e) Dilakukan manajemen aktif kala III: pemberian oksitosin, tarikan tali pusat terkendali, massage uterus
- 4) Kala IV (2 Jam Postpartum Awal)
- Yang dipantau:
- a) Tanda vital ibu (setiap 15 menit pada jam pertama, lalu tiap 30 menit pada jam kedua)
 - b) Kontraksi & tinggi fundus uteri (pastikan keras dan mengecil)
 - c) Perdarahan postpartum (maksimal ± 500 ml)
 - d) Kandung kemih (pastikan kosong)
 - e) Luka perineum/episiotomy
 - f) Bayi: pernapasan, warna, suhu, kontak kulit, IMD

4. Pencegahan dan Penanganan Komplikasi (Fraser, 2009)
- a. Melakukan deteksi dini terhadap tanda bahaya seperti perdarahan, preeklamsia, infeksi, dan gawat janin.
 - b. Jika ditemukan komplikasi, segera dilakukan tindakan awal dan rujukan tepat waktu kondisi bayi ke fasilitas yang lebih lengkap.

- c. Mempersiapkan peralatan dan obat-obatan esensial (misalnya oksitosin untuk mencegah perdarahan).
- 5. Persalinan Aman dan Nyaman
 - a. Memberikan kesempatan ibu memilih posisi bersalin yang sesuai dengan kenyamanannya.
 - b. Mendukung ibu dengan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (pernapasan, massage, relaksasi).
 - c. Menghadirkan pendamping persalinan bila ibu menghendaki.
- 6. Manajemen Aktif Kala III (MAK III)
Dilakukan untuk mencegah perdarahan postpartum. Meliputi:
 - a. Pemberian oksitosin segera (1 menit setelah bayi lahir).
 - b. Penegangan tali pusat terkendali.
 - c. Masase uterus setelah plasenta lahir.
- 7. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Perawatan Bayi Baru Lahir
 - a. Bayi diletakkan di dada ibu (skin-to-skin contact) segera setelah lahir.
 - b. Dilakukan IMD minimal 1 jam untuk merangsang produksi ASI dan ikatan ibu-bayi.
 - c. Bayi dijaga kehangatannya (tidak dimandikan segera, pakaian/selimut kering).

- d. Tali pusat dirawat dengan prinsip bersih dan kering.

D. Tujuan Persalinan Normal

Berdasarkan Permenkes No. 6 Tahun 2024 tentang Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin dinyatakan bahwa pelayanan kesehatan ibu bersalin meliputi pelayanan persalinan normal dan pelayanan persalinan komplikasi. Tujuan umumnya adalah agar pelayanan ibu bersalin dilakukan sesuai standar (Walyani, 2020). Dari ketentuan-ketentuan di atas, tujuan persalinan normal menurut regulasi Kementerian Kesehatan meliputi:

1. Agar persalinan dilakukan sesuai standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan, yaitu standar persalinan normal jika tidak ada komplikasi.
2. Menjamin keamanan ibu dan bayi selama proses persalinan, dengan mendeteksi dan menangani komplikasi bila muncul. (implisit dalam ketentuan “persalinan sesuai standar”)
3. Mengurangi angka kematian ibu dan angka kematian bayi dengan pelayanan persalinan yang baik, terjangkau, dan bermutu.

Tujuan persalinan normal adalah (Lailiyana, 2008) :

1. Menjaga keselamatan ibu dan bayi
Persalinan normal bertujuan agar ibu dan bayi

lolos dari risiko kematian atau penyakit akibat komplikasi persalinan.

2. Memberikan derajat kesehatan yang optimal
Agar ibu & bayi memperoleh kondisi fisik & psikologis yang baik, pulih dengan cepat, dan bayi lahir sehat.
3. Menggunakan intervensi seminimal mungkin
Persalinan normal mengedepankan proses fisiologis (alami) dan hanya menggunakan tindakan medis bila ada indikasi, agar risiko efek samping minimal.
4. Menciptakan pengalaman persalinan yang positif
Ibu mengalami proses persalinan dengan rasa aman, nyaman, didukung secara emosional, memiliki kendali dalam prosesnya, serta dihormati dan dilayani dengan penuh rasa hormat.
5. Memenuhi hak reproduksi dan kualitative pelayanan
Memastikan ibu mendapat pelayanan sesuai standar, menghargai pilihan ibu (misalnya posisi persalinan, pendamping), serta pelayanan yang bermutu.
6. Deteksi dan penanganan dini komplikasi
Meskipun tujuan utama adalah persalinan normal, tetap disiapkan langkah pemantauan dan intervensi agar bila muncul komplikasi, bisa segera ditangani.

E. Konsep Persalinan Positif

Konsep Persalinan Positif (Positive Childbirth Experience) merupakan panduan yang dikembangkan WHO tahun 2018. Materinya lebih luas dibanding konsep persalinan biasa, karena tidak hanya bicara proses fisiologis, tetapi juga hak ibu, aspek psikologis, dan kualitas pengalaman (Jannah, 2012).

1. Definisi

Persalinan positif adalah pengalaman melahirkan yang aman, bermakna, dan memberi rasa puas, baik secara fisik, emosional, maupun sosial.

2. Prinsip Utama

- a. Keselamatan: menjamin ibu dan bayi selamat.
- b. Penghormatan & martabat: asuhan bebas dari diskriminasi, kekerasan verbal/fisik, atau perlakuan tidak manusiawi.
- c. Kebebasan memilih & informasi: ibu berhak mendapat penjelasan dan membuat keputusan terkait proses persalinan.
- d. Dukungan berkesinambungan: pendamping (suami/keluarga/doula) diperbolehkan selama persalinan.
- e. Minim intervensi yang tidak perlu: hanya dilakukan jika ada indikasi medis

3. Komponen Penting Menurut WHO

- a. Dukungan selama persalinan

- 1) Kehadiran pendamping yang dipilih ibu.
- 2) Dukungan emosional, informasional, dan fisik.
- b. Lingkungan persalinan yang mendukung
 - 1) Privasi dan kenyamanan
 - 2) Fasilitas yang bersih serta aman.
- c. Komunikasi efektif & informed choice
Tenaga kesehatan memberi informasi jelas dan menghargai keputusan ibu.
- d. Mobilitas & posisi persalinan
Ibu didorong untuk bergerak bebas dan memilih posisi yang nyaman saat persalinan.
- e. Manajemen nyeri
Penatalaksanaan nyeri non-farmakologis (pernapasan, relaksasi, pijat, musik, air hangat) serta farmakologis bila dibutuhkan.
- f. Intervensi yang tepat
Menghindari induksi, episiotomi, atau operasi caesar tanpa indikasi.
- g. Pemantauan berstandar
Menggunakan partograf, pemantauan janin, tanda vital ibu, sesuai standar klinis.
- h. Asuhan bayi baru lahir
 - 1) IMD (Inisiasi Menyusu Dini)
 - 2) Kontak kulit dengan ibu minimal 1 jam.
 - 3) Pencegahan hipotermia, infeksi, dan perdarahan pada ibu.

4. Tujuan Persalinan Positif
 - a. Meningkatkan keselamatan ibu dan bayi.
 - b. Memberikan pengalaman melahirkan yang positif, aman, dan berkesan baik.
 - c. Mengurangi angka intervensi medis yang tidak perlu.
 - d. Membangun kepercayaan diri ibu dan memperkuat hubungan ibu-bayi.

F. Latihan Soal

- A. Menurut Manuaba (2010) definisi dari persalinan yang tepat dari opsi di bawah ini adalah :
 - a. Persalinan adalah proses penebalan serviks serta turunnya janin ke dalam jalan lahir sehingga janin dapat lahir
 - b. Persalinan adalah proses mengecilnya serviks serta tidak turunnya janin ke dalam jalan lahir sehingga janin dapat lahir melalui jalan lain,
 - c. persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang belum cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan, dengan kekuatan ibu
 - d. persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang belum cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan, dengan kekuatan ibu

- e. persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang, dengan bantuan atau tanpa bantuan alat
- 2. Prinsip persalinan harus dipatuhi oleh bidan karena bertujuan untuk mewujudkan persalinan yang ...
 - a. berkualitas
 - b. aman
 - c. lancar
 - d. sesuai standar
 - e. semua benar
- 3. Berikut yang bukan termasuk prinsip persalinan adalah :
 - a. Asuhan Sayang Ibu
 - b. Pencegahan Infeksi
 - c. Pemantauan Proses Persalinan
 - d. Pencegahan dan Penanganan Komplikasi
 - e. Persalinan Aman dan murah
- 4. Aplikasi asuhan sayang ibu dalam menolong persalinan dengan cara memprioritaskan kenyamanan dan kebutuhan ibu selama proses persalinaan dengan cara apa?
 - a. Afirmasi
 - b. Menghargai ibu
 - c. Komunikasi terencana
 - d. Mengaplikasikan Teknik keamanan ibu
 - e. Memberikan dukungan emosional dan fisik

5. Pencegahan infeksi dimasa persalinan dapat di lakukan bidan dengan cara :
 - a. Melakukan pengamatan dan persiapan kondisi ibu
 - b. Pemberian profilaksis antibiotic setiap tindakan
 - c. Penggunaan praktek standar kebersihan
 - d. a dan c benar
 - e. semua benar
6. Pemantauan Ibu untuk mengawasi kemajuan persalinan berupa :
 - a. Tanda vital
 - b. Kondisi umum ibu
 - c. Kandung kemih
 - d. Perdarahan
 - e. Semua benar
7. Pemantauan janin meliputi :
 - a. Pemeriksaan DJJ
 - b. Mengamati warna jumlah dan bau air ketuban
 - c. Mencek gerakan janin
 - d. Jawaban a dan c benar
 - e. Jawaban a, b dan c benar
8. Pemantauan Kala pembukaan serviks dilakukan dengan mengamati :
 - a. Frekuensi, durasi, dan kekuatan kontraksi
 - b. Kontraksi uterus & dorongan mengejan
 - c. Denyut jantung janin tiap 5 menit atau setiap kontraksi

- d. Kebersihan dan kesiapan alat serta pencegahan infeksi
 - e. Semua benar
9. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Perawatan Bayi Baru Lahir dilakukan dengan :
- a. Bayi diletakkan di dada ibu (skin-to-skin contact) segera setelah lahir
 - b. Dilakukan IMD minimal 1 jam untuk merangsang produksi ASI dan ikatan ibu-bayi
 - c. Bayi dijaga kehangatannya (tidak dimandikan segera, pakaian/selimut kering)
 - d. Tali pusat dirawat dengan prinsip bersih dan kering
 - e. Semua benarj
10. Prinsip utama dalam konsep persalinan positif adalah:
- a. Mengutamakan keselamatan Ibu saja
 - b. Penghormatan & martabat Ibu yang rutin control selama kehamilan
 - c. Memberikan penjelasan dan menetapkan keputusan terkait proses persalinan
 - d. Dukungan seperlunya
 - e. Minim intervensi yang tidak perlu

BAB 2. ANATOMI DAN FISILOGI PERSALINAN

A. Pendahuluan

Persalinan adalah suatu proses fisiologis alami namun kompleks yang terjadi pada akhir kehamilan, di mana janin bersama dengan plasenta dan selaput ketuban dikeluarkan dari rongga rahim melalui jalan lahir. Peristiwa ini tidak hanya melibatkan kontraksi ritmis otot uterus, tetapi juga dipengaruhi oleh koordinasi sistem hormonal, respon fisiologis tubuh ibu, serta kondisi janin. Keberhasilan persalinan bergantung pada keseimbangan berbagai faktor, termasuk kekuatan kontraksi uterus, kondisi jalan lahir, serta adaptasi janin dalam melewati proses kelahiran.

Bagi tenaga kesehatan, terutama bidan, pemahaman komprehensif mengenai anatomi dan fisiologi sistem reproduksi wanita menjadi landasan penting dalam memberikan asuhan kebidanan yang aman, efektif, dan sesuai standar. Pengetahuan ini tidak hanya membantu dalam mengenali proses normal persalinan, tetapi juga dalam mendeteksi adanya penyimpangan atau komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun bayi.

Organ reproduksi wanita terdiri atas bagian eksternal dan internal, yang masing-masing memiliki peran spesifik dalam mendukung kehamilan dan persalinan. Organ eksternal, seperti vulva, berfungsi sebagai pintu masuk ke sistem reproduksi, sementara organ internal meliputi vagina, uterus, tuba falopi, dan ovarium yang berperan langsung dalam proses konsepsi, kehamilan, hingga kelahiran. Selain itu, struktur penunjang seperti tulang panggul, otot dasar panggul, serta ligamen juga memiliki kontribusi besar dalam menjaga posisi serta kestabilan organ reproduksi selama proses persalinan.

Selama masa kehamilan, tubuh wanita mengalami berbagai perubahan fisiologis yang dipengaruhi oleh adaptasi hormonal. Hormon-hormon seperti progesteron, estrogen, oksitosin, dan prostaglandin berperan penting dalam mempersiapkan tubuh menghadapi persalinan, mulai dari pematangan serviks, peningkatan sensitivitas miometrium terhadap kontraksi, hingga stimulasi refleksi persalinan. Perubahan fisiologis ini merupakan mekanisme alami tubuh yang memastikan proses kelahiran dapat berlangsung dengan optimal.

Dengan demikian, pembahasan mengenai anatomi dan fisiologi persalinan menjadi sangat penting sebagai dasar dalam memahami proses kelahiran, sekaligus menjadi bekal bagi tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan kebidanan yang holistik.

Pada bab ini akan diuraikan secara mendalam mengenai struktur organ reproduksi, sistem pendukung persalinan, serta mekanisme fisiologis yang terjadi selama persalinan, sehingga diharapkan pembaca dapat memahami proses kelahiran dari sudut pandang ilmiah dan praktis.

B. Anatomi Organ Reproduksi Wanita

1. Organ Reproduksi Eksternal

Organ reproduksi eksternal wanita secara keseluruhan dikenal sebagai vulva. Bagian ini merupakan pintu masuk ke sistem reproduksi dan memiliki fungsi protektif serta peran penting dalam aktivitas seksual maupun persalinan. Komponen utama vulva meliputi:

a. Labia Mayora

Merupakan lipatan kulit besar yang membentuk batas luar vulva. Labia mayora tersusun dari jaringan lemak, otot polos, serta ditutupi oleh rambut kemaluan pada usia pubertas. Struktur ini berfungsi melindungi

organ genital internal dari trauma mekanik maupun infeksi, serta menjaga kelembaban area genital.

b. Labia Minora

Terletak di bagian dalam labia mayora, berupa lipatan kulit tipis yang lebih kecil dan tidak memiliki rambut. Labia minora memiliki elastisitas tinggi, sehingga mampu meregang secara signifikan selama persalinan untuk memfasilitasi keluarnya janin melalui jalan lahir. Bagian ini juga kaya akan pembuluh darah dan ujung saraf, sehingga sangat sensitif.

c. Klitoris

Klitoris merupakan organ kecil berbentuk silindris yang mengandung jaringan erektile dan sangat kaya ujung saraf sensorik. Meskipun tidak berperan langsung dalam persalinan, klitoris berfungsi penting dalam memberikan rangsangan seksual dan meningkatkan lubrikasi vagina melalui stimulasi.

d. Vestibulum Vagina

Vestibulum adalah area di antara labia minora tempat bermuaranya beberapa saluran penting, yaitu uretra (saluran kencing), vagina (jalan lahir), serta duktus kelenjar Bartholini

yang berfungsi menghasilkan sekret untuk menjaga kelembaban dan mengurangi gesekan saat hubungan seksual maupun persalinan.

2. Organ Reproduksi Internal

Organ reproduksi internal wanita terdiri dari struktur yang secara langsung berperan dalam kehamilan, persalinan, maupun siklus reproduksi. Komponen utama organ internal meliputi:

1) Vagina

Vagina adalah saluran muskular dengan panjang rata-rata 7–10 cm, berbentuk tabung fibromuskular yang sangat elastis. Vagina berfungsi sebagai jalan keluarnya darah menstruasi, saluran untuk hubungan seksual, serta menjadi jalur lahir bagi bayi saat persalinan. Dinding vagina memiliki kemampuan peregangan yang tinggi, memungkinkan janin dapat dilahirkan tanpa menimbulkan kerusakan permanen pada jaringan.

2) Uterus

Uterus atau rahim adalah organ berbentuk seperti pir terbalik, terletak di rongga panggul. Uterus terdiri dari tiga bagian utama: fundus (bagian atas), korpus (badan), dan serviks

(bagian bawah yang menyempit). Dinding uterus tersusun atas tiga lapisan, yaitu:

- 1) **Perimetrium** (lapisan terluar),
- 2) **Miometrium** (lapisan otot tengah yang tebal dan menjadi pusat kontraksi saat persalinan),
- 3) **Endometrium** (lapisan dalam yang mengalami perubahan selama siklus menstruasi dan kehamilan). Pada proses persalinan, kontraksi ritmis miometrium berfungsi untuk mendorong janin ke arah jalan lahir.

3. Serviks

Serviks merupakan bagian bawah uterus yang menonjol ke dalam vagina. Pada kehamilan, serviks tetap dalam keadaan tertutup dan keras untuk mempertahankan janin di dalam rahim. Saat persalinan, serviks mengalami dua perubahan penting yaitu **effacement** (penipisan) dan **dilatasi** (pembukaan). Penipisan dan pembukaan serviks merupakan indikator utama dalam menentukan kemajuan persalinan.

4. Tuba fallopi dan ovarium

Kedua organ ini memiliki peran penting dalam proses reproduksi, meskipun tidak terlibat langsung pada mekanisme persalinan. Tuba fallopi berfungsi sebagai tempat fertilisasi

(pembuahan), sementara ovarium berperan sebagai penghasil sel telur dan hormon reproduksi (estrogen dan progesteron) yang memengaruhi kehamilan dan persalinan secara tidak langsung.

C. Anatomi Penunjang dalam Persalinan

Selain organ reproduksi utama, terdapat beberapa struktur anatomi yang berfungsi sebagai penunjang mekanisme persalinan. Struktur ini berperan dalam menopang organ reproduksi, membentuk saluran lahir, serta membantu arah keluarnya janin. Beberapa komponen penting meliputi tulang panggul, ligamen uterus, dan otot dasar panggul.

1. Tulang Panggul (Pelvis)

Tulang panggul merupakan rangka keras yang membentuk dasar rongga panggul sekaligus membentuk saluran tetap (jalan lahir keras) tempat janin akan melewati proses kelahiran. Pelvis wanita berbeda dengan pelvis pria; pada wanita, ukuran panggul cenderung lebih lebar, inlet panggul lebih oval, dan arcus pubis lebih luas untuk mempermudah proses persalinan.

Secara anatomi, panggul terdiri atas beberapa bagian:

- a. Inlet panggul (pintu atas panggul):** bagian atas saluran panggul yang berbatasan dengan

promontorium sakrum, linea terminalis, dan tepi atas simfisis pubis.

b. Midpelvis (rongga panggul): ruang sempit di tengah panggul yang menjadi jalur utama saat kepala janin turun.

c. Outlet panggul (pintu bawah panggul): dibatasi oleh tulang ekor (koksigis) di belakang, tuberositas ischii di samping, dan arkus pubis di depan.

Bentuk panggul ibu sangat menentukan kelancaran persalinan. Terdapat beberapa variasi bentuk panggul wanita, yaitu gynecoid (ideal untuk persalinan), android, anthropoid, dan platypelloid. Bentuk gynecoid dianggap paling menguntungkan karena memiliki inlet luas dan simetris, sedangkan bentuk android atau platypelloid dapat meningkatkan risiko terjadinya hambatan persalinan (distosia).

2. Ligamen Uterus

Uterus dipertahankan pada posisinya oleh sejumlah jaringan ikat berupa ligamen. Ligamen ini tidak hanya berfungsi sebagai penopang, tetapi juga memberikan fleksibilitas sehingga rahim mampu menyesuaikan posisi dan ukuran selama kehamilan maupun persalinan. Beberapa ligamen penting yang berperan antara lain:

- a. **Ligamen latum** (ligamentum latum uteri): berupa lipatan peritoneum yang melekat pada sisi uterus dan menghubungkannya dengan dinding panggul.
- b. **Ligamen rotundum** (ligamentum teres uteri): membentang dari uterus ke labia mayora, berfungsi menjaga posisi antefleksi rahim.
- c. **Ligamen uterosakral**: menghubungkan uterus dengan sakrum, menjaga posisi rahim agar tidak bergeser ke depan atau ke bawah secara berlebihan.

Selama kehamilan, ligamen mengalami peregangan untuk mengakomodasi pertumbuhan uterus. Pada saat persalinan, kelenturan ligamen memungkinkan rahim melakukan kontraksi dan perubahan posisi tanpa kehilangan kestabilannya.

3. **Dasar Panggul (Pelvic Floor)**

Dasar panggul merupakan sekelompok otot dan jaringan ikat yang membentuk lapisan di bagian bawah rongga panggul. Struktur ini menopang organ reproduksi (uterus, vagina), organ kemih (kandung kemih), serta organ pencernaan (rektum).

Otot-otot dasar panggul tersusun dalam tiga lapisan, di antaranya otot levator ani (pubococcygeus, iliococcygeus, puborectalis) dan

otot koksigeus. Peran utama dasar panggul dalam persalinan adalah:

- a. Menopang dan menstabilkan organ panggul** agar tidak turun selama kehamilan.
- b. Mengarahkan posisi kepala janin** saat melalui jalan lahir, terutama dengan menciptakan sudut yang sesuai untuk rotasi kepala.
- c. Mengontrol elastisitas jalan lahir** sehingga bayi dapat lahir tanpa menyebabkan kerusakan jaringan yang berlebihan.

Selain itu, kondisi otot dasar panggul yang kuat dan elastis akan membantu pemulihan ibu pasca persalinan, serta mencegah terjadinya komplikasi seperti prolaps uteri atau inkontinensia urin.

D. Fisiologi Sistem Reproduksi dalam Kehamilan

Selama kehamilan, terjadi perubahan fisiologis yang memengaruhi organ reproduksi:

- 1. Perubahan hormonal:** estrogen, progesteron, hCG, relaksin, dan prolaktin meningkat, memengaruhi pertumbuhan janin serta mempersiapkan tubuh untuk persalinan.
- 2. Uterus:** membesar sesuai pertumbuhan janin, otot menebal lalu menipis menjelang persalinan.
- 3. Serviks:** menjadi lebih lunak akibat prostaglandin, memudahkan pembukaan.

4. **Vagina:** vaskularisasi meningkat, membuatnya lebih elastis dan siap sebagai jalan lahir.

E. Fisiologi Persalinan

1. Mekanisme Awal Persalinan

Persalinan diawali interaksi hormonal antara ibu dan janin. Faktor yang berperan:

- a. **Oksitosin:** merangsang kontraksi uterus
- b. **Prostaglandin:** melunakkan serviks.
- c. **Estrogen:** meningkatkan sensitivitas uterus terhadap oksitosin.
- d. **Progesteron:** kadarnya menurun, memudahkan kontraksi terjadi.

2. Kontraksi Uterus

Kontraksi bersifat ritmis, terkoordinasi, dan semakin kuat menjelang kelahiran. Kontraksi efektif membuka serviks hingga 10 cm.

3. Perubahan Serviks

Effacement: penipisan serviks.

Dilatasi: pembukaan serviks.

4. Mekanisme Gerakan Janin (Cardinal Movements)

Engagement – kepala janin memasuki pintu atas panggul.

Descent – pergerakan janin ke bawah.

Flexion – kepala janin menunduk.

Internal rotation – kepala janin berputar mengikuti jalan lahir.

Extension – kepala keluar melalui introitus.

Restitution – kepala kembali ke posisi semula.

External rotation – bahu janin berputar

Expulsion – tubuh janin lahir seluruhnya.

F. Peran Jaringan dan Organ dalam Persalinan

1. **Otot dasar panggul:** menopang organ, membantu arah keluarnya bayi.
2. **Cairan ketuban:** melindungi janin dan membantu tekanan pada serviks.
3. **Plasenta:** menyediakan nutrisi hingga lahir, lalu dikeluarkan sebagai bagian kala III persalinan.

G. Latihan Soal

1. Organ reproduksi eksternal wanita secara keseluruhan dikenal dengan istilah...
 - a. Uterus
 - b. Vulva
 - c. Vagina
 - d. Pelvis
 - e. Serviks
2. Labia minora memiliki peran penting dalam persalinan karena...
 - a. Menghasilkan hormon estrogen
 - b. Menjadi tempat implantasi hasil konsepsi
 - c. Mempunyai elastisitas tinggi untuk memfasilitasi peregangan jalan lahir

- d. Menghasilkan sekret pelumas melalui kelenjar Bartholini
 - e. Menyokong rahim agar tetap pada posisinya
- 3. Organ yang berfungsi sebagai saluran muskular elastis sepanjang 7–10 cm yang menjadi jalan lahir bayi adalah...
 - a. Uterus
 - b. Vagina
 - c. Serviks
 - d. Tuba fallopi
 - e. Ovarium
- 4. Bagian uterus yang berperan utama dalam kontraksi persalinan adalah...
 - a. Endometrium
 - b. Perimetrium
 - c. Miometrium
 - d. Serviks
 - e. Fundus
- 5. Perubahan serviks berupa penipisan jaringan serviks disebut...
 - a. Dilatasi
 - b. Effacement
 - c. Ekstensi
 - d. Rotasi internal
 - e. Engagement
- 6. Bagian panggul yang menjadi pintu masuk jalan lahir disebut...