



MODUL

ASUHAN PERSALINAN SYARIAH

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SYIAH KUALA

PROGRAM STUDI OBSTETRI DAN GINEKOLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SYIAH KUALA

MODUL ASUHAN PERSALINAN SYARIAH



**BAGIAN/SMF OBSTETRI DAN GINEKOLOGI FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS SYIAH KUALA
RSUD dr. ZAINOEL ABIDIN
BANDA ACEH
2023**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, yang atas rahmat-Nya dan karunianya, kami dapat menyelesaikan Modul Asuhan Persalinan Syariah ini dapat terselesaikan. Adapun Modul Asuhan Persalinan Syariah ini merupakan modul unggulan dari Program Studi Pendidikan Spesialis-I di Bagian/SMF Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala/RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada kepada para Dokter Spesialis Obstetri dan Giekologi serta Peserta PPDS Obstetri dan Ginekologi yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan saran, arahan dan bimbingan dalam menyelesaikan modul ini. Tidak lupa juga kami ucapkan terima kasih kepada piha-pihak yang turut serta dalam pembuatan modul ini.

Penulis menyadari bahwa dalam Modul Asuhan Persalinan Syariah ini masih terdapat banyak kekurangan dan kelemahan, baik dari segi penyajian maupun dari segi materi. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran serta kritikyang bersifat membangun dari berbagai pihak demi penyempurnaan modul ini.

Banda Aceh

Penulis

LEMBAR PENGESAHAN

MODUL ASUHAN PERSALINAN SYARIAH

Banda Aceh, 15 Januari 2022

Mengetahui:

Ketua Program Studi Obstetri dan Ginekologi

Dr. dr. Cut Meurah Yeni, Sp. OG (K)
NIP: 19650724 199601 2 001

DAFTAR ISI

Lembar Pengesahan

Kata Pengantar

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

BAB II INTERPROFESSIONAL EDUCATION DALAM MANAJEMEN
 ASUHAN PERSALINAN SYARIAH

BAB III ASUHAN PERSALINAN SYARIAH

BAB IV PROYEK MODUL ASUHAN PERSALINAN SYARIAH

BAB V PENUTUP

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

TUJUAN MODUL :

Modul ini disusun untuk proses pembelajaran bagi pengembangan dan pencapaian kompetensi dalam melakukan asuhan persalinan secara syariah. Melalui sesi pembelajaran di dalam kelas dan praktik dalam situasi yang sesungguhnya terkait dengan standar keilmuan dan praktik terbaik agar tujuan pembelajaran dapat dicapai dalam waktu yang telah dialokasikan dan tingkatan kompetensi sesuai dengan yang disyaratkan.

Modul ini mencakupi mata kuliah:

OBG622 Asuhan Persalinan Secara Syariah

PENTAHAPAN PEMBELAJARAN

Mengembangkan Kompetensi	Waktu
Tahap Pembekalan (Sesi Kelas)	4 Jam
Tahap Praktik Klinik dan pencapaian kompetensi	2 minggu
Proyek	6 jam

KOMPETENSI :

Setelah menyelesaikan modul ini peserta didik mampu :

Melakukan asuhan persalinan syariah

Keterampilan :

- 1.1. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang pada pasiendalam persalinan secara syariah
- 1.2. Menatalaksana nyeri pada persalinan syariah
- 1.3. Membuat pembagian tugas di kamar bersalin secara syariah

TAHAPAN PEMBELAJARAN

Mengembangkan Kompetensi	Waktu
Tahap Pembekalan (classroom session)	4 Jam
Tahap Praktik Klinik dan pencapaian kompetensi	2 minggu

KOMPETENSI

I. Melakukan asuhan persalinan normal

Keterampilan

- 1.1. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang untuk mengenali pelaksanaan asuhan persalinan secara syariah
- 1.2. Menatalaksana nyeri pada persalinan syariah
- 1.3. Membuat pembagian tugas di kamar bersalin secara syariah

TUJUAN SESI

Sesi ini disusun untuk proses pembelajaran bagi pengembangan dan pencapaian kompetensi dalam melaksanakan asuhan persalinan syariah melalui sesi pembelajaran di dalam kelas dan praktik dalam situasi yang sesungguhnya terkait dengan standar keilmuan dan praktik terbaik agar tujuan pembelajaran dapat dicapai dalam waktu yang telah dialokasikan dan tingkatan kompetensi sesuai dengan yang disyaratkan.

STRATEGI DAN METODA PEMBELAJARAN

1. Sesi Pembekalan (di kelas) : Waktu 4 jam. Tiga sesi diskusi kelompok, masing-masing 2 jam dan permainan peran (*role play*) asuhan antenatal selama 2 jam.
2. Praktik klinik : Selama 2 minggu
3. Persiapan pembelajaran: peserta didik harus mempelajari 1) bahan acuan, 2) ilmu dasar yang berhubungan dengan topik pembelajaran, 3) ilmu klinik dasar penuntun belajar (*learning guide*) (terlampir), 4) tempat belajar (*training setting*) seperti poliklinik rawat jalan, ruang perawatan serta ruang diskusi dan praktik simulasi
4. Media pembelajaran: buku acuan, internet, CD dll
5. Alat Bantu pembelajaran: model anatomi
6. Metode pembelajaran:

- *Tujuan 1-9 (kognitif): memahami dan mampu menjelaskan asuhan persalinan secara syariah, menatalaksana nyeri persalinan syariah dan pembagian tugas di kamar bersalin secara syariah*

Gunakan metoda curah pendapat, diskusi, bermain peran atau berbagai teknik interaktiflainnya dalam menyampaikan alih pengetahuan dan upaya mencapai kompetensi kognitif dalam ***asuhan persalinan secara syariah, menatalaksana nyeri persalinan syariah dan pembagian tugas di kamar bersalin secara syariah*** yang merupakan modal utama pelaksanaan asuhan

nifas.

- *Tujuan 5-9 (psikomotor): melakukan asuhan persalinan secara syariah, menatalaksana nyeri persalinan syariah dan pembagian tugas di kamar bersalin secara syariah*

Sebagaimana telah disebutkan pada tujuan sebelumnya, tujuan pembelajaran 1-9 merupakan gabungan dari aspek kognitif **memahami dan mampu dalam melakukan asuhan persalinan secara syariah** dan aspek psikomotor atau keterampilan untuk melaksanakan dan memperoleh manfaat *asuhan persalinan secara syariah, menatalaksana nyeri persalinan syariah dan pembagian tugas di kamar bersalin secara syariah* yang diperoleh melalui proses pembelajaran dan pengembangan keterampilan menggunakan diskusi, studi kasus, bed-side teaching, demonstrasi, praktik, bimbingan dan penilaian peragaan kinerja. Diperlukan serangkaian demonstrasi, bimbingan dan praktik berulang-kali dari tahapan akuisisi ke kompetensi untuk mencapai tingkat keterampilan yang diinginkan.

Penguatan proses pembelajaran dan perbaikan kinerja, juga dilakukan melalui metoda:

- PBL
- Kuliah pengantar (pembekalan) dan *Peer assisted Learning, video session*, diskusi
- Belajar mandiri (*Self-paced Learning*)
- Praktik pada model
- Praktik dan pengulangan praktik klinik pada klien
- Konferensi audit klinik sub-bagian, studi kasus, sinopsis, penelitian dan bimbingan khusus

PENILAIAN KOMPETENSI

Untuk penilaian kompetensi, setiap peserta didik akan dievaluasi dengan menggunakan instrumen dankriteria seperti yang disebutkan pada tujuan pembelajaran

Tujuan Pembelajaran	Metode Penilaian
1. Memahami cara asuhan persalinan syariah	Ujian lisan dan tulis
2. Menatalaksana nyeri pada persalinan syariah	Penilaian kompetensi ⇔ daftar tilik Penilaian selama diskusi, praktik dan kinerja Pemenuhan syarat dan jumlah keterampilan

	yang tertera di dalam buku log
Membuat prioritas masalah dan pembagian tugas di kamar bersalin secara syariah	Penilaian kompetensi ⇒ daftar tilik Penilaian selama diskusi, praktik dan kinerja Pemenuhan syarat dan jumlah keterampilan yang tertera di dalam buku log

BAB I

PENDAHULUAN

Bagi seorang wanita, kehamilan dan persalinan merupakan hal yang wajar. Bahkan akan terasa ada yang kurang jika ada wanita yang tidak bisa hamil dan tidak ingin punya anak. Akan tetapi, kehamilan dan persalinan sebenarnya bukan hanya soal kodrat, melainkan kelanjutan dari tujuan penciptaan manusia itu sendiri yang sejak awal sudah ditentukan oleh Allah SWT. seperti khalifah-Nya.

Memiliki anak merupakan dambaan setiap pasangan dalam kehidupan berkeluarga, bagian dari nilai kebahagiaan yang dirasakan oleh setiap pasangan dalam keluarga. Islam sebagai agama yang sempurna selalu mengajarkan tentang kemudahan, serta mengatur dan mengarahkan setiap orang dalam mengarungi kehidupan di dunia, lebih khusus lagi dalam kehidupan berkeluarga dengan tujuan mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di masa depan. Allah menurunkan Al Quran sebagai pedoman bagi mereka yang menjalani hidup untuk mencapai kebahagiaan hidup yang diharapkan setiap orang. Al-Qur'an juga merupakan solusi dari segala permasalahan yang timbul dalam diri manusia.¹

Melahirkan dalam pandangan muslim adalah proses perjuangan ibu selama melahirkan yang mengamalkan nilai-nilai Al-Qur'an dan kisah-kisah kelahiran sehingga pada akhirnya ibu melahirkan seorang anak bayi yang sehat dengan kelahiran yang normal dan mulia. dalam bentuk pengampunan Allah. Kemuliaan berupa pemaafan di sini muncul dari kesabaran dan keikhlasan ibu dalam menjalani proses yang berat.² Persalinan merupakan proses alami, peristiwa yang normal, namun jika tidak dikelola dengan baik dapat terjadi abnormal. Ibu hamil sering merasakan kecemasan yang seringkali muncul karena ketakutan pada saat persalinan akan mengancam jiwanya dan anak yang dikandungnya. Kecemasan terkait proses persalinan akan berdampak buruk bagi ibu hamil dan janin di kemudian hari. Ketika seseorang merasa takut, pesan ditransmisikan oleh reseptor ke seluruh tubuh. Katekolamin yang meningkat dapat menyebabkan kontraksi rahim menjadi nyeri dan intens.

BAB II
INTERPROFESIONAL EDUCATION DALAM MANAJEMEN
PERSALINAN SYARIAH

Interprofessional Education (IPE) adalah salah satu konsep pendidikan terintegrasi untuk peningkatan kemampuan kolaborasi. IPE dapat terjadi ketika dua atau lebih profesi yang berbeda melakukan penanganan dan berkolaborasi bersama untuk meningkatkan kerja sama dan kualitas pelayanan kesehatan. IPE merupakan bentuk pembelajaran di mana berfokus pada belajar dengan, dari, dan tentang masing-masing profesi sehingga dapat mengembangkan kerjasama antara dua atau lebih profesi kesehatan demi terwujudnya pelayanan pasien yang lebih optimal. IPE itu adalah segalanya tentang berusaha saling mengerti dan saling menghargai antar profesi kesehatan, dengan adanya interaksi diantara profesi yang berbeda.⁷

Inter profesi adalah dua profesi atau lebih yang terkait yang belajar dan mempraktekkan kompetensi inter profesional yaitu: kerja sama, komunikasi, etika dan/atau peran profesional termasuk usaha penyatuan aktifitas interprofesi. Inter profesi berbeda dengan multi profesi dimana multi profesi adalah dua profesi atau lebih yang bekerja secara berdampingan sesuai dengan area kerja masing-masing untuk suatu tujuan. Trans profesi adalah ketika para profesi kesehatan melakukan pembelajaran dengan profesi lain non kesehatan (lintas disiplin), terutama para pendukung petugas kesehatan seperti pengelola dan manajer, pembuat kebijakan dan pemimpin masyarakat setempat. Hal tersebut bertujuan untuk meningkatkan kolaborasi.⁸

Menurut Reeves dkk pembelajaran Inter Professional Education dalam bidang kesehatan adalah model pendidikan, pelatihan, pengajaran dan pembelajaran dimana terdapat dua atau lebih mahasiswa profesi kesehatan yang berbeda melaksanakan pembelajaran interaktif bersama dengan saling belajar mengajar dan bekerja sama secara efektif dengan tujuan untuk meningkatkan kolaborasi interprofessional dan meningkatkan kesehatan dan atau kesejahteraan pasien.⁹

Tujuan IPE

Secara umum *Inter Professional Education* bertujuan untuk mendorong berbagai profesi bertemu dan mengenal peran serta berinteraksi dengan profesi kesehatan yang lain, sehingga diharapkan mampu untuk berkolaborasi dengan baik saat proses perawatan pasien dalam dunia profesi sesungguhnya.⁹ Pelayanan secara interprofessional Education juga bertujuan menyiapkan seluruh mahasiswa tenaga kesehatan untuk dapat bekerja sama demi tujuan umum pembangunan sistem pelayanan kesehatan pasien yang lebih baik dan lebih aman dan berorientasi populasi atau komunitas.¹⁰

Proses perawatan pasien secara inter professional akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan meningkatkan kepuasan pasien. Menurut Elise & Chintya (2015) tujuan pelaksanaan Inter Professional Education adalah:

- 1) Meningkatkan pemahaman interdisipliner dan meningkatkan kerjasama;
- 2) Membina kerjasama yang kompeten;
- 3) Membuat penggunaan sumberdaya yang efektif dan efisien;
- 4) Meningkatkan kualitas perawatan pasien yang komprehensif.

Manajemen persalinan syariah melibatkan berbagai profesi sehingga tercapai pelayanan yang holistik dan terintergrasi sehingga ibu merasakan pengalaman melahirkan yang aman, nyaman, menyenangkan dan dengan nuansa islami. Beberapa profesi yang turut berperan serta dalam proses persalinan syariah sebagai wujud nyata terlaksananya *interprofesional education*. antara lain:

a. Dokter

Dokter, dalam hal ini dokter umum maupun dokter spesialis obstetrik dan ginekologi berperan sebagai manajer utama dalam pelaksanaan persalinan syariah. Berbeda dengan metode konvensional, pada persalinan syariah, dokter perempuan dan petugas kesehatan perempuan yang terlibat. Dalam pelaksanaan persalinan syariah, dokter dan petugas kesehatan lainnya berupaya semaksimal mungkin menjaga aurat pasien agar tidak terlalu terbuka dan tidak terlihat oleh lawan jenis yang bukan muhrim. Dalam memberikan asuhan selama persalinan, tidak berbeda

dengan asuhan persalinan normal yang mengikuti 64 langkah asuhan persalinan normal (APN). Dokter juga menjamin agar ibu bersalin merasa nyaman dengan menawarkan pelayanan manajemen nyeri saat bersalin,

Dalam praktik kedokteran, seorang dokter wajib menerima dan mengobati pasien lawan jenis yang bukan mahramnya, sebaliknya menurut hukum Islam, seseorang tidak boleh melihat dan memperlihatkan lawan jenis yang bukan mahramnya serta memperlihatkan aurat. Dalam Al Qur'an Allah SWT berfirman An Nur (24) : 31, artinya: Katakanlah kepada wanita yang beriman: "Hendaklah mereka menahan pandangannya, dan kemaluannya, dan janganlah mereka menampakkan perhiasannya, kecuali yang (biasa) nampak dari padanya. dan hendaklah mereka menutupkan kain kudung kedadanya, dan janganlah menampakkan perhiasannya kecuali kepada suami mereka, atau ayah mereka, atau ayah suami mereka, atau putera-putera mereka, atau putera-putera suami mereka, atau saudara-saudara laki-laki mereka, atau putera-putera saudara lelaki mereka, atau putera-putera saudara perempuan mereka, atau wanita-wanita Islam, atau budak-budak yang mereka miliki, atau pelayan-pelayan laki laki yang tidak mempunyai keinginan (terhadap wanita) atau anak-anak yang belum mengerti tentang aurat wanita. Dan janganlah mereka memukulkan kakinya agar diketahui perhiasan yang mereka sembunyikan. dan bertaubatlah kamu sekalian kepada Allah, Hai orang-orang yang beriman supaya kamu beruntung.⁸

Rasulullah saw bersabda yang artinya “Seorang laki-laki tidak boleh melihat aurat laki-laki lain, begitu juga perempuan tidak boleh melihat aurat perempuan lain, dan tidak boleh seorang laki-laki bercampur dengan laki-laki lain dalam satu pakaian, dan begitu juga perempuan dengan perempuan lain bercampur dalam satu pakaian”

Pengobatan wanita oleh dokter pria diperbolehkan, kecuali untuk kondisi berikut:

- Dokter harus saleh, amanah, adil, berkedudukan tinggi, dan berilmu di bidangnya
- Jangan mengoperasi bagian tubuh pasien, kecuali pemeriksaan medis membutuhkannya.

- Selama berobat, ia harus didampingi oleh mahramnya, suaminya atau wanita yang dapat dipercaya, seperti ibu atau saudara perempuannya.
- Seorang dokter tidak boleh non-Muslim selama ada Muslim.

Selain empat syarat di atas, tidak ada dokter wanita yang bisa mengobati penyakit yang diderita wanita. Jika syarat terpenuhi, dokter bisa melihat atau menyentuh bagian aurat karena Islam adalah agama yang tidak menyusahkan umatnya tetapi lebih mengutamakan maslahat dan kemudahan bagi umatnya. Menurut keterangan tersebut, penanganan pasien hamil dan bersalin oleh dokter kandungan pria dan wanita telah disesuaikan dengan etika dan kode etik yang ditetapkan oleh rumah sakit. Selain itu, proses pengobatan juga telah disesuaikan dengan asas hukum syariat Islam yaitu yang sifatnya mendesak dan untuk memenuhi kebutuhan.

b. **Bidan**

Bidan berperan sebagai tenaga terlatih dalam mendampingi dan merawat wanita dalam proses kehamilan, persalinan maupun kesehatan bayi. Selain itu bidan juga berperan untuk:

- Memberikan informasi, dorongan, dan dukungan emosional. Dalam hal ini bidan juga bias berperan dalam membimbing ibu untuk membaca doa dan dzikir sehingga ibu lebih tenang
- Memantau kemajuan kehamilan dan memberi saran strategi untuk membantu persalinan.
- Memantau detak jantung bayi dan tanda-tanda lainnya.
- Menawarkan obat penghilang rasa sakit, atau mengatur agar dokter memberikannya.
- Memberikan bantuan medis tambahan jika diperlukan.

c. **Perawat**

Dalam proses persalinan, perawat memiliki berbagai peran:

- *Pelaksana* artinya membantu, mengarahkan, dan meningkatkan kesehatan keluarga yang baru yang merencanakan kehamilan, persalinan dan postpartum dapat dicapai dengan melakukan pengkajian fisik, nutrisi yang adekuat, psikososial ibu dan keluarga, mengenal dan menetapkan

dan melakukan tindakan keperawatan, mengenal dan menetapkan masalah sedini mungkin, dan melakukan evaluasi berkala.

- Pendidik, artinya memberikan pendidikan kesehatan yang berhubungan dengan perencanaan kehamilan, kehamilan saat ini, persalinan yang akan di hadapi dan Postpartum. Pendidikan dan penyuluhan paling penting dilakukan oleh perawat untuk meningkatkan kemampuan melaksanakan perawatan mandiri dengan memberikan informasi disesuaikan dengan tingkat pemahaman ibu dan keluarganya.
- Advokat, artinya mendukung hak klien dan membantu dalam membuat keputusan dengan memberikan informasi dampak dari keputusan yang akan diambil tersebut.
- Provider, sebagai penyedia pelayanan kesehatan, peran perawat pada masa persalinan untuk melakukan pengkajian dengan cermat : nyeri, nutrisi, cairan dan kecemasan, juga mengingatkan ibu bagaimana berperilaku saat persalinan, memfasilitasi keterikatan ibu dengan bayinya, misalnya : kebutuhan spiritual

d. **Farmasi**; berperan dalam menjamin penyediaan medikamentosa, cairan yang diperlukan untuk mendukung proses persalinan serta mengkaji interaksi antarobat yang diberikan selama proses persalinan. Seorang farmasi dalam persalinan syariah, berupaya memastikan bahwa obat-obatan yang diberikan merupakan obat-obatan yang halal dan baik.

e. **Rohaniawan**

Pendamping spiritual menjelang persalinan penting karena memberikan motivasi dan dukungan terhadap proses persalinan. Ibu hamil merasa dukungan dari rohaniawan mengajarkan dan membimbing bacaan doa dan dzikir ataupun bacaan Al-Quran selama proses persalinan yang dapat memberikan efek positif, antara lain ibu hamil merasa tidak terlalu cemas, mental lebih baik dan membantu membangun motivasi untuk bertahan hidup calon ibu.

Pelaksanaan Bimbingan Rohani Islam dalam menangani problem psikoreligius berbentuk berbagai ritual keagamaan, yang dalam agama Islam seperti melaksanakan sholat, puasa, berdoa, berdzikir, membaca shalawat, mengaji

(membaca dan mempelajari isi kandungan al-Quran), siraman rohani dan membaca buku-buku keagamaan yang berkaitan dengan agama (Hawari, 2003:139-140).

Adanya Psikoterapi Spiritual (agama) tidak berarti mengabaikan terapi medik sesuai dengan batasan WHO (1984) yang menyatakan definisi sehat itu meliputi fisik (medik), Psikologi, Sosial, Spiritual (agama). Penelitian yang dilakukan oleh Snyderman (1996) menghasilkan kesimpulan yang menyatakan “Terapi medik saja tanpa disertai doa dan dzikir, tidak lengkap. Sebaliknya doa dan dzikir saja tanpa disertai terapi medik, tidak efektif (Hawari, 2010:128)

f. **Perawat perina**

Perawat perina yang memiliki peran dalam melakukan pertolongan resusitasi bayi baru lahir dan perawatan bayi setelah dilahirkan.

g. **Medikolegal**

Aspek medikolegal dalam proses persalinan syariah memiliki peranan dalam menjaga setiap tindakan selama proses perawatan dan persalinan agar berlangsung sesuai dengan kaidah etik profesi dan tindakan kedokteran dan bertujuan agar terhindar dari tindakan malpraktik.

h. **Pelayanan Medis**

Tanggung jawab pelayanan medis ditanggungjawab oleh manajemen rumah sakit tempat berlangsungnya asuhan persalinan syariah. Dalam hal ini, manajerial yang mendukung asuhan persalinan syariah akan memudahkan keberlangsungan asuhan persalinan syariah. Hal ini dapat dilihat dari ketersediaan ruangan asuhan persalinan syariah di kamar bersalin ataupun ruangan operasi yang memang diperuntukkan untuk proses persalinan syariah, ketersediaan baju persalinan syariah, penyediaan tenaga kesehatan perempuan yang memiliki kompetensi dalam melakukan pendampingan dan perawatan serta melakukan proses persalinan. Pelayanan medis juga berperan dalam memastikan proses pelayanan persalinan dan perawatan setelah melahirkan sesuai dengan standar operasional prosedur, dan memastikan bahwa para dokter dan pasien dapat menjalankan kewajiban dan menerima hak sebagaimana mestinya.

BAB III

PERSALINAN SYARIAH

Definisi

Persalinan pervaginam adalah pengeluaran hasil konsepsi yang layak dari uterus melalui vagina yang terjadi pada kehamilan aterm (37-42 minggu) yang ditandai dengan kontraksi uterus yang menyebabkan korpus luteum mengelupas, serviks melebar dan mendorong hanin keluar. persalinan pervaginam, 100% belakang kepala tanpa alat, penopang (lahir alami) tanpa penyulit ibu dan janin.³ Persalinan syariah merupakan prosedur pertolongan persalinan yang berbasis pelayanan islami sesuai dengan syariat islam. Persalinan dilaksanakan memperhatikan ramah gender dengan memberikan perlindungan aurat kepada ibu sehingga aurat tetap terjaga.

Sebagai agama universal, Islam sangat menganjurkan persalinan normal. Karena persalinan pervaginam akan mengeluarkan yang terbaik dari kehamilan hingga persalinan bahkan setelah melahirkan, baik untuk anak yang Anda lahirkan maupun untuk keluarga Anda dan orang-orang di sekitar Anda. Banyak pengalaman wanita yang melahirkan secara normal dari keinginan yang sehat selama kehamilan menunjukkan bahwa mereka merasa seperti ibu sejati setelah melalui proses persalinan normal. Karena persalinan normal, mereka dapat menggunakan kekuatan apa pun di dalam diri mereka untuk melahirkan dengan selamat dan mendengar bayi mereka menangis untuk pertama kalinya di bumi.⁴

Kewajiban Shalat

Proses kehamilan dan persalinan merupakan kondisi alami yang akan dialami oleh setiap wanita. Dalam Islam, wanita hamil tetap saja mempunyai kewajiban untuk menjalankan ibadah sesuai dengan kemampuannya seperti berpuasa, membaca alquran, bersadaqah, berzikir, berdo'a, termasuk juga ibadah shalat. Sebagian wanita lebih mengutamakan menjaga kesehatan kandungan dan mengabaikan ibadah shalat. Padahal, kehamilan sama sekali bukan penghalang bagi wanita hamil untuk menjalankan ibadah sholat.

Sabda Rasulullah SAW : Pena diangkat dari tiga orang, orang yang ti dur sampai dia bangun, anak kecil sampai dia dewasa dan orang gila sampai dia sadar. " Hadist tersebut mengandung arti bahwa setiap manusia diwajibkan untuk menjalankan ibadah sesuai dengan tuntunan Islam kecuali ketiga golongan tersebut. Dalam surat Maryam ayat 60, Allah juga berfirman : Lalu datanglah sesudah mereka pengganti (yang jelek) yang menyia-nyiakan shalat dan memperturutkan hawa nafsunya, maka mereka kelak akan menemui kesesatan, kecuali orang yang bertaubat, beriman dan beramal shaleh, maka mereka itu akan masuk surga dan tidak akan dirugikan sedikitpun. (QS. Maryam: 59-60).

Bagaimana ketentuannya ibadah shalat bagi wanita yang akan bersalin? Terutama bagi wanita yang telah mengalami tanda-tanda persalinan yaitu apabila keluarnya cairan dari kemaluan berupa darah, bercak maupun cairan bening. Dalam kondisi tersebut, sebagian wanita sering meninggalkan ibadah shalat, karena nyeri yang dirasakan dan karena ketidakfahaman tentang definisi nifas.

Manfaat Shalat Terhadap Kehamilan

Gerakan sholat memiliki manfaat yang luar biasa bagi wanita yang sedang hamil. Sejumlah study medis membuktikan gerakan badan didalam shalat banyak memberikan manfaat karena maksimalnya aliran darah dalam tubuh. Saat seseorang melakukan sholat gerakan mulai dari posisi berdiri rukuk sujud duduk dan seterusnya dapat memperlancarkan aliran darah yang menuju ke rahim. Hasil penelitian Ewa Molika Sitompul yang meneliti dahsyatnya gerakan shalat untuk ibu dan janin tahun 201d, menyebutkan bahwa kinerja rahim mirip dengan kinerja hati dalam hal menyedot darah. Semakin banyak aliran darah yang masuk kedalam rahim hal ini semakin baik bagi perkembangan janin yang memang banyak membutuhkan banyak nutrisi, bahkan gerakan salat seperti sujud diyakini dapat memberikan pengaruh yang luar biasa bagi ibu terutama untuk memudahkan persalinan.

Menurut Nazwa Ibrahim As-said Ajlan, dokter spesialis masalah wanita dan bersalin di Pusat Kedokteran Riyadh mengatakan bahwa ibu hamil yang bila melakukan gerakan sholat dengan benar maka dapat membantu sirkulasi darah dalam tubuh, dan dapat meminimalisir terjadinya pemekaran pembuluh darah pada

pembuluh darah daerah betis yang biasanya terjadi pada bagian ibu pasca melahirkan.

Pada usia kehamilan trimester tiga yaitu dihitung sejak usia kehamilan mencapai 28 minggu sampai dengan masa bersalin. Pada fase ini seiring dengan pertumbuhan janin semakin bertambah, terdapat beberapa organ disekitar perut yang mendapat tekanan, posisi yang kurang tepat sehingga membuat ibu susah tidur dan cepat lelah, keluhan lain seperti ukuran uterus yang mencapai pinggir bagian bawah tulang iga pada dada, nyeri perut kiri atas, perubahan kadar hormon yang bisa memperlambat proses pencernaan dan merelaksasi otot lambung sehingga asam lambung keluar kekerongkongan dan menimbulkan sesak, dan tekanan yang ditimbulkan kepala bayi, bertambahnya BB dan longgarnya sendi akibat hormon menyebabkan sakit pinggang dan tulang-tulang panggul, varices pembuluh vena, hemoroid susah bernafas dan lainnya, semuanya menimbulkan rasa tidak nyaman.

Gerakan shalat yang dianjurkan dilakukan untuk persiapan persalinan, seperti:

1. Gerakan rukuk

Gerakan rukuk dapat membantu wanita hamil memperkuat otot panggul dalam menopang perubahan postur tubuh disamping juga bermanfaat dalam menstimulasi kelancaran peredaran darah dalam perut. Pada fase ini lancarnya aliran darah dalam tubuh penting diperhatikan, sebab, wanita hamil lebih banyak membutuhkan jumlah darah untuk membantu mengangkut sari makanan dan oksigen dari ibu ke janin lewat sirkulasi transplacenta. Jika darah dalam tubuh si ibu hamil mengalir dengan lancar, hal itu tidak hanya memenuhi kebutuhan ibu dan janin saja, tetapi juga dapat membantu pertumbuhan janin secara alamiah. Gerakan rukuk yang sempurna juga mampu memperkuat otot perut sehingga elastis dari otot perut dapat stabil hingga nanti memasuki masa persalinan.

2. Gerakan Itidal

Gerakan ini bermanfaat untuk memperlancar aliran darah yang banyak mengandung dari otak ke perut, memperbaiki sirkulasi transplacenta, sirkulasi darah pada lambung dan kerja lambung. Namun selain itu, gerakan itidal juga dapat memicu terjadinya proses pemijitan dan pelonggaran pada rongga perut secara bergantian sehingga hal ini menyebabkan berkurangnya rasa hurburn (rasa panas

pada bagian dada atau ulu hati) dan terpenuhinya oksigen pada janin serta melancarkan saluran pencernaan.

3. Gerakan Sujud

Gerakan yang paling dianjurkan untuk dilakukan dengan sempurna mungkin adalah sujud. Posisi menungging dengan meletakkan kedua tangan, lutut, ujung kaki, dan dahi pada lantai, apabila dilakukan dengan sempurna maka dapat memperlancar aliran getah bening yang dipompa ke bagian leher dan ketiak. Pada saat kita sujud, posisi jantung berada tepat di atas otak sehingga menyebabkan darah yang kaya akan oksigen bisa mengalir maksimal ke otak. Tak hanya itu, pada saat sujud, otot-otot pada perut pun menjadi lurus dan panjang, memicu terjadinya kontraksi dan memperbesar tekanan sehingga akan memudahkan proses mengejan saat melahirkan dan melancarkan buang air besar.

4. Gerakan Iftirosy dan Tawaruk.

Posisi duduk di antara dua sujud, duduk ketika melakukan tahiyat awal dan duduk ketika tahiyat akhir merupakan posisi yang dapat mengaktifkan otot-otot pangkal paha yang di dalamnya terdapat salah satu syaraf pangkal paha besar. Syaraf ini berada tepat di atas kedua tumit kaki yang dilapisi oleh sebuah otot yang berfungsi sebagai bantal.

Dengan posisi duduk seperti ini, tumit akan menekan otot-otot pangkal paha serta syaraf pangkal paha dan akan menyebabkan lancarnya peredaran darah dan memperkuat otot parineum.

Tata Cara Wudhu dan Tayammum bagi Ibu Hamil

Orang yang sedang hamil dan dalam kondisi yang tidak mampu, memiliki kondisi khusus dalam bersuci. Sebagaimana Sabda Rasulullah SAW, dari Abu Hurairah bahwa Nabi shallallahu 'alaihi wasallam bersabda: "Sesungguhnya agama itu mudah, dan tidaklah seseorang mempersulit agama kecuali dia akan dikalahkan (semakin berat dan sulit). Maka berlakulah lurus kalian, mendekatlah (kepada yang benar) dan berilah kabar gembira dan minta tolonglah dengan AI Ghadwah (berangkat di awal pagi) dan ar-ruhah (berangkat setelah zhuhur) dan sesuatu dari ad-duljah ((berangkat di waktu malam) ".

Adab berwudhu antara lain:

1. Baca basmallah

2. Bersiwak/ sikat gigi
3. Niat wudhu
4. Berwudhu dengan sempurna
5. Menyela-nyela jari kaki dan jenggot
6. Tidak boros air
7. Berdoa setelah berwudhu

Berikut adalah tata cara berwudhu pada ibu hamil:

1. Membasuh muka
2. Membasuh kedua tangan
3. Membasuh kepala
4. Membasuk kedua kaki

Ibu hamil yang sedang menjalani perawatan baik karena perawatan atau persalinan diperbolehkan untuk melakukan tayyamum apabila tidak didapati air atau didapati kontraindikasi secara medis untuk tidak diperbolehkan bersentuhan dengan air, seperti pada pasien tetanus dan lainnya. Namun apabila didapati air, maka berwudhu tetap harus dilakukan. Adapun adab berwudhu diantaranya:

1. Melafaskan niat
2. Menggunakan debu suci di tempat yang dianggap didapati debu; seperti pasir, batu, tanah, dsb.

Dalam melakukan tayyamum, adapun tatacaranya adalah sbb:

1. Niat berwudhu dan membasuh muka
2. Menepuk kedua telapak tangan ke debu
3. Mengusap kedua tangan ke wajah
4. Mengusap kedua tangan hingga ke siku

Doa dan Dzikir dalam Proses Persalinan

Menurut bahasa “ad-du‘aa” artinya memanggil, meminta tolong, atau memohon sesuatu. Sedangkan doa menurut pengertian syariat adalah memohon sesuatu atau memohon perlindungan kepada Allah SWT dengan merendahkan diri

dan tunduk kepadanya. Do'a merupakan bagian dari ibadah dan boleh dilakukan setiap waktu dan setiap tempat, karena Allah SWT selalu bersama hamba-hambanya (Wulur, 2015:41).

Selain itu, kata doa juga mempunyai beberapa makna atau arti lain yang merujuk kepada ayat-ayat Al-Qur'an, di antaranya dijelaskan dalam Q.S. Al-A'raf: 5: "Berdoalah kepada Tuhanmu dengan berendah diri dan suara yang lembut. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang melampaui batas."

Selama proses persalinan, ibu hamil juga dapat mengucapkan doa-doa berikut untuk meminta perlindungan dan keberkahan:

- Baca Ayat Kursi satu kali
- Membaca Surat Al-A'raf ayat 54

Artinya : "Sesungguhnya Tuhan kamu ialah Allah yang telah menciptakan langit dan bumi dalam enam hari. Lalu Dia bersemayam di 'Arsy. Dia menutupkan malam kepada siang yang mengikutinya dengan cepat, dan (diciptakan-Nya pula) matahari, bulan, dan bintang-bintang (masing-masing) tunduk kepada perintah-Nya. Ingatlah, menciptakan dan memerintah hanyalah hak Allah. Maha Suci Allah, Tuhan semesta alam.

- Baca Surat Al-Falaq, An-Nas satu Kali
- Selain itu, pak suami juga di anjurkan untuk membaca doa berikut ini,

Artinya : "Tiada Tuhan selain Allah Yang Mahaagung lagi Mahabijaksana. Tiada Tuhan selain Allah Pemilik 'Arsy yang Agung. Tiada Tuhan selain Allah Pemilik langit dan bumi dan 'Arsy yang agung."

atau bisa juga doa seperti berikut ini ;

"Ya Allah, permudahkanlah jalan persalinan ini. Buka jalan yang mulus bagi bayi untuk lahir dengan selamat. Lindungilah ibu dari rasa sakit yang berlebihan dan berikanlah ketenangan dalam menghadapi proses ini. Amin."

Berikut merupakan doa Maryam atau Amalan doa yang di baca oleh Siti Maryam ketika akan melahirkan:

Haanah waladat maryam, wa maryam waladat 'iisaa, ukhruj ayyuhal mauluudu bi qudratil malikil ma'buud. Allahumma shaali 'alaa elsayyidinna muhammaddin sahhil wa yassir maa ta'assar

Artinya: “ Hanah melahirkan Maryam, Maryam melahirkan Isa. Wahai anak yang akan dilahirkan, lahirlah dengan kekuasaan Tuhan Yang Maha Menguasai, Yang Disembah. Ya Allah, semoga rahmat senantiasa tercurah kepada junjungan kami, Nabi Muhammad, gampangkanlah dan mudahkan sesuatu yang sulit.”

Doa merupakan salah satu karunia terbesar yang diberikan oleh Allah kepada hamba-Nya. Dia-lah yang mengajari hamba-Nya bagaimana cara mengadu dan meminta kepada-Nya. Doa merupakan titik temu terdekat antara hamba dengan Rabbnya. Doa adalah senjata, benteng, obat dan pintu segala kebaikan. Doa merupakan pantulan keluasan rahmat Allah yang dicurahkan kepada para hamba-Nya. Sungguh ironis apabila kita termasuk orang yang menyalahkan rahmat tersebut (el-Qudsy, 2013:100).

Dzikir secara epistemologi berasal dari bahasa arab dzakara-yadzkuru-dzikran yang berarti mengingat atau menyebut. Sedangkan dzikir menurut istilah adalah segala proses komunikasi seorang hamba dengan sang khaliq untuk senantiasa ingat dan tunduk kepada-Nya dengan cara mengumandangkan takbir, tahmid, tasbih, memanjatkan doa membaca Al-Qur’an dan lain-lain yang dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja, baik secara mandiri ataupun berjamaah dengan aturan-aturan yang telah ditentukan (El-mubarok, 2016:5-6).

Ada beberapa bentuk dalam melakukan dzikir, diantaranya adalah:

1) Dzikir lisan, yaitu dzikir yang diucapkan melalui lisan dan suara sehingga dapat didengar oleh telinga. Baik orang yang bersangkutan ataupun orang lain. Zikir yang diperintahkan oleh Allah seperti tasbih, tahmid, tahlil, dan sebagainya. Menyebut dan mengingat Allah dengan lisan dapat dibedakan menjadi dua macam, yakni dzikir yang dilakukan dengan suara pelan (Sirr) atau berbisik (hams) dan dzikir yang dilaksanakan dengan suara yang keras dan bersama-sama (jahr). Pada intinya dzikir lisan adalah berdzikir dengan menyebut nama Allah dan sifat-Nya (Syukur, 2016:63).

2) Dzikir hati yaitu, mengingat Allah yang dilakukan dengan hati saja. Dzikir hati juga dapat diartikan dengan melaksanakan dzikir dengan lidah dan hati, maksudnya lidah menyebut lafadz dzikir, dengan suara yang pelan dan hati mengingat dan meresapi maknanya. Dzikir dengan hati adalah dzikir yang sangat baik dan diutamakan, karena dzikir dengan cara ini dapat mengantarkan kita untuk lebih

khusyuk, terhindar dari bahaya riya, dan akan memberikan kesan yang mendalam. Hati merupakan komponen psikis manusia yang harus dijaga agar tidak mudah sakit, karena sesungguhnya hati kita dapat dengan mudah terserang penyakit. Hati dapat rusak apabila tidak diisi dengan energi dan makanan, dan sumber energi yang dibutuhkan hati tidak lain adalah dzikrullah.

Dalam riwayat Al-Imam Ibnul Qoyyim dijelaskan: bahwa ada dua hal yang dapat merusak hati seseorang yaitu lalai dan dosa, dan untuk membersihkannya pun ada dua cara yakni dengan istighfar dan dzikir kepada Allah (Amin & Alfandi, 2014:28-29).

3) Dzikir perbuatan, yaitu iman dan taqwa merupakan bentuk dzikir yang disertai dengan bukti iman dalam menjalani segala yang di perintahkan oleh Allah swt, dan menjauhi larangan dari Allah swt sebagai bentuk cinta dan kepatuhan manusia sebagai hamba Allah swt. Mengenai perkara iman dan takwa seseorang maka secara tidak langsung merupakan bentuk dan cara seseorang mengingat Allah. Karena dirinya merasa di awasi dan dilihat oleh Allah dimanapun ia berada, yang kelak nantinya akan dimintai pertanggung jawaban diakhirat (Wulur, 2015:41).

Dengan memperbanyak dzikir seseorang akan menjadi lebih tenang, hati lebih terjaga, mendapatkan rahmat, serta selalu mendapatkan penjagaan dan cinta dari Allah. Khususnya untuk ibu hamil dianjurkan untuk selalu berdzikir karena ibu hamil sangat membutuhkan nutrisi yang cukup tidak hanya untuk jasmani namun juga batin. Kebutuhan terhadap batin bahkan dikatakan lebih penting dari pada jasmani karena kekurangan nutrisi batin dapat mengantarkan seseorang kepada kesengsaraan dunia dan akhirat. Tidak ada dzikir khusus untuk ibu hamil. Namun alangkah baiknya ibu hamil dan ibu hamil yang akan menghadapi persalinan memperbanyak bacaan dzikir dibawah ini: (el-Qudsy, 2013:97-98)

“Tiada daya dan upaya kecuali dengan kekuatan Allah yang maha tinggi lagi maha agung.” dan sesuai dengan seruan

“Cukup Allah sebagai penolong kami dan Dia adalah sebaik-baik Pelindung.”

Persiapan Persalinan Syariah

Melahirkan secara normal merupakan anugerah bagi wanita dari Allah Swt. terekam dalam Al-Quran melalui pengalaman Siti Maryam, ibunda Nabi Isa, tercantum dalam surat Maryam ayat 22-26.

“Maka Maryam mengandungnya, lalu ia menyisihkan diri dengan kandungannya itu ke tempat yang jauh. Maka rasa sakit akan melahirkan anak memaksa ia (bersandar) pada pangkal pohon kurma, Dia berkata: "Aduhai, Alangkah baiknya aku mati sebelum ini, dan aku menjadi barang yang tidak berarti, lagi dilupakan. Maka Jibril menyerunya dari tempat yang rendah: "Janganlah kamu bersedih hati, Sesungguhnya Tuhanmu telah menjadikan anak sungai di bawahmu. Dan goyanglah pangkal pohon kurma itu ke arahmu, niscaya pohon itu akan menggugurkan buah kurma yang masak kepadamu. Maka makan, minum dan bersenang hatilah kamu. jika kamu melihat seorang manusia, Maka Katakanlah: "Sesungguhnya aku telah bernazar berpuasa untuk Tuhan yang Maha pemurah, Maka aku tidak akan berbicara dengan seorang manusiapun pada hari ini.” (Q.S. Maryam[19]:22-26).

Jika dipahami isi kalimat ini, kita akan melihat bahwa itu mengandung makna yang sangat dalam tentang kebutuhan prenatal seorang wanita. Hal terpenting dalam kalimat ini adalah bagaimana wanita menghadapi setiap perubahan yang terjadi pada fisiknya. Persalinan yang aman tidak bergantung pada kecanggihan teknologi.



a. Persiapan fisik

Proses persalinan adalah proses yang sangat melelahkan, untuk itu perlunya dilakukan persiapan fisik semenjak kehamilan memasuki bulan ke 8 kehamilan, hal ini disebabkan persalinan bisa terjadi kapan saja. Makan makanan bergizi dan minum yang cukup banyak, serta tetap melakukan aktivitas seperti berjalan pagi, atau kegiatan rumah lainnya (untuk yang bekerja dipastikan sudah cuti), dan tetap istirahat yang cukup. Hal tersebut di atas dimaksudkan bahwa dengan aktivitas, istirahat dan gizi yang baik, energi dan tenaga untuk menghadapi persalinan nanti diharapkan cukup baik, dan dapat membantu prosesnya agar lancar dan cepat, ibu juga tidak anemia dan mengalami lemas kehabisan energi, karena proses persalinan bisa berbeda-beda waktunya pada setiap orang, ada yang lama, ada yang cepat, dan umumnya melelahkan (Rohmah, 2015: 23).

b. Persiapan psikis

Persiapan psikis yang harus disiapkan saat akan menghadapi persalinan adalah:

1) Berpikir Positif

Ibu hamil harus berpikir positif bahwa persalinannya dapat dilalui dengan lancar dan normal. Pikiran yang positif mempunyai hubungan dengan

peristiwa yang akan terjadi. Sehingga apabila ibu memiliki pikiran bahwa proses persalinan menjadi lancar dan normal maka akan berdampak positif pula pada kelancaran proses persalinan (Irmawati, 2014:76).

2) Percaya Diri

Meskipun dipenuhi rasa ketakutan. Namun, ibu harus melewati proses itu. Jadi sebaiknya sebelum saatnya tiba, persiapkan diri untuk menghadapi proses tersebut. Ibu-ibu bisa mencari informasi dari buku atau internet tentang persiapan persalinan yang akan dihadapi (Heryuanita, 2015:203).

3) Berdoa dan Dzikir

Hal yang paling penting dalam menghadapi persalinan adalah dengan berdoa kepada sang pencipta yaitu Allah SWT, selain itu ibu juga dituntut untuk berdzikir, karena doa dan dzikir termasuk bacaan Al-Qur'an. Apabila ibu hamil mengamalkannya maka sangat bermanfaat untuk bayi terutama setelah usia kandungan memasuki minggu ke-16 karena pada usia ini bayi telah terbentuk sepenuhnya, tulang-tulang sudah semakin kuat dan bayi mulai bisa mendengar. Doa dan dzikir juga dilakukan agar hati ibu tenang saat menghadapi persalinan dan ibu dan anak diberikan keselamatan oleh Allah SWT.

4) Minta Dukungan

Mintalah dukungan suami atau keluarga untuk menemani ketika melahirkan. Ketika ibu melahirkan membutuhkan dorongan dan semangat dari orang-orang terdekatnya. Jadi suami harus siap sedia menemani istri saat melahirkan (Heryuanita, 2015:200).

c. Persiapan Finansial

Persiapan Finansial Kondisi ekonomi berkaitan dengan kemampuan ibu untuk menyiapkan biaya persalinan. menyiapkan handuk bayi, selimut bayi, popok bayi, dan perlengkapan lainnya. persalinan memerlukan biaya yang tidak sedikit. Untuk itu sebaiknya Ibu sudah menganggarkan biaya untuk persalinan. Biaya bisa Ibu atau keluarga anggarkan disesuaikan dengan tarif persalinan di tempat di mana rencana persalinan akan berlangsung. Selain anggaran biaya persalinan perlu juga menentukan tempat kelahiran sesuai kemampuan kita, misalnya rumah bersalin atau di rumah dengan mendatangkan bidan. Perencanaan yang kuat meliputi penentuan

tempat yang tepat dengan pertimbangan dalam memilih tempat bersalin dengan mempertimbangkan jarak tempat bersalin dengan rumah, kualitas pelayanannya, ketersediaan tenaga penolong, fasilitas yang dimiliki, kemampuan pembiayaan dimana setiap klinik/rumah sakit memiliki ketentuan tarif yang beragam (Rohmah, 2015:25).

Manajemen Persalinan Syariah

Sebelum memasuki tatalaksana asuhan persalinan syariah, ada baiknya dimulai dengan:

- Menyambut ibu dengan senyum, ramah dan santun.
- Beri salam.
- Memperkenalkan diri
- Menjelaskan tujuan dan prosedur kerja
- Jelaskan persyaratan pendamping persalinan (suami/ibu/kerabat perempuan/ayah kandung)
- Ucapkan Basmallah setiap akan memulai prosedur dan akhiri dengan bacaan Basmallah.
- Persiapan ibu : Ganti pakaian ibu dengan pakaian persalinan yang sesuai syariah



Gambar Penampilan Pasien dengan Baju Persalinan Syariah



Gambar Baju Persalinan Syariah

- Ketika ibu merasakan nyeri/his, letakkan tangan di atas perut ibu (ditempat yang sakit), dan dapat dibacakan doa berikut ini :
- Bismillah (3x)
- Membacakan doa :

Artinya :

“Aku berlindung kepada Allah dengan kekuasaan-Nya dari kejelekan apa yang aku alami dan aku rasakan” (H.R. Muslim)

Doa ketika sakit

بِسْمِ اللَّهِ (×3) أَعُوذُ بِاللَّهِ وَقُدْرَتِهِ مِنْ
شَرِّ مَا أَجِدُ وَأُحَاذِرُ (×7)

Dengan nama Allah (3x). Aku berlindung kepada Allah dan kekuasaanNya, dari kejahatan sesuatu yang aku jumpai dan aku khawatirkan (7x). HR. Muslim 4/1728, Abu Daud, Malik, dll.

Keterangan:

- Doa ini dibaca ketika ada salah satu bagian tubuh kita yang sakit.
- Caranya: letakkan tangan kita di bagian tubuh yang sakit, pijat pelan-pelan, sambil membaca: (doa di atas).

Hadis selengkapnya: Dari Utsman bin Abil 'Ash radhiyallahu 'anhu, bahwa beliau mengadu kepada Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam karena rasa sakit yang ada di badannya. Kemudian Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam memberi nasihat kepadanya: "Letakkan tanganmu di bagian tubuh yang sakit, dan ucapkanlah: (doa di atas)."

Tatalaksana proses asuhan persalinan syariah

I. Bidan mengenali gejala dan tanda kala II dengan cara Mendengar dan melihat tanda kala II persalinan, yaitu :

- Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran
- Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina
- Perineum tampak menonjol
- Vulva dan spinkter ani menonjol

II. Bidan menyiapkan pertolongan persalinan

- Berikan motivasi kepada ibu
- Petugas menampilkan sikap sabra dan penuh perhatian
- Bimbing dan ingatkan ibu untuk selalu berdzikir dan berdoa, seperti :
- Memasang sampiran

Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan essensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanakan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi, siapkan tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat, 3 handuk atau kain bersih dan kering termasuk ganjal baju bayi, alat penghisap lender, lampu sorot, menggelar kain di perut ibu dan memastikan aurat ibu tetap dalam keadaan terjaga, menyiapkan oksitosin 10 unit, alat suntik

steril sekali pakai dalam partus set. Selain itu juga perlu memakai celemek plastic atau dari bahan yang tidak tembus cairan, melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih, kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering, memakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam, masukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).

III. Bidan memastikan pembukaan lengkap dan keadaan bayi.

- Atur posisi dan buka pakaian bagian bawah ibu. Danmembersihkan vulva serta perineum dan menyeka dengan hati-hati dari anterior ke posterior menggunakan kapas yang dibasahi air DTT.
- Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap
- Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan Selma 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.
- Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160x/ menit)

IV. Bidan menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses meneran

- Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
- Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat.
- Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran dan timbul kontraksi kuat. Bimbing ibu untuk terus berdoa dan berzikir.

V. Persiapan untuk melahirkan bayi

- Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut bawah ibu
- Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu dan pastikan ibu dalam posisi aurat tetap terjaga.
- Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
- Pakai sarung tangan DTT steril pada kedua tangan.

VI. Bidan melakukan pertolongan untuk melahirkan bayi

- Lahirkan kepala
- Lahirnya bahu
- Lahirnya badan dan tungkai
- Ucapkan hamdallah dan minta ibu mengucapkan syukur kepada Allah.

VII. Bidan melakukan asuhan bayi baru lahir

- Lakukan penilaian
- Keringkan tubuh bayi
- Periksa kembali uterus
- Dalam waktu satu menit setelah bayi lahir, buka ikatan simpul celana dan turunkan pakaian bagian paha ibu dan suntikkan oksitosin
- Pemotongan dan pengikatan tali pusat.

Pelafalan Azan pada Bayi

Setiap anak lahir dalam keadaan suci/fitrah, sebagaimana Sabda Nabi SAW dalam Hadits Riwayat Bukhari Muslim, yang artinya :”Setiap anak yang lahir itu adalah suci. Maka kedua orangtuanya yang menjadikan yahudi, nashrani atau majusi”.

Anak yang baru lahir hendaklah didoakan agar mendapat berkah dari Allah dan dijauhkan dari segala godaan dan gangguan, misalnya dibacakan doa yang biasa dibacakan oleh Nabi pada saat kelahiran cucu-cucu beliau (Hasan dan Husein) : “Audzu bikalimatillahi tammah min kullisy syaithonin hammatin wa min kulli ‘ainin laammatin” , artinya : “Aku berlindung dengan kalimat Allah yang sempurna dari tiap-tiap setan yang menggoda dan tiap-tiap yang dilihat mata menakutkan”

Kelahiran bayi adalah rahmat Allah, yang harus disyukuri, yang harus dihormati semenjak masih dalam kandungan sebagai makhluk individu dan tidak boleh dibunuh. Oleh karena itu aborsi atau pengguguran (penghentian kehamilan) hukumnya haram, kecuali ada persyaratan medis dan syar’i. Pada saat bayi lahir, agar diperdengarkan kalimat thoyyibah, seperti dengan adzan, sebagaimana diriwayatkan oleh Abu Ya’la dari Husain bin Ali bin Abi Thalib berkata Nabi SAW :”Barangsiapa mempunyai anak yang baru dilahirkan, dan dia bacakan adzan pada

telinga kanannya dan iqomah pada telinga kirinya, maka ia tidak diganggu oleh ummu shibyan”.

Terdapat perbedaan pendapat ulama tentang apa hukum azan di telinga bayi yang baru lahir. Sebagian ulama lagi merinci, yaitu azan di telinga kanan dan ikamah di telinga kiri. Ada ulama yang menyatakan bahwa itu disyariatkan dan ada ulama yang menyatakan hal tersebut tidak disyariatkan. Dalam hal ini, pendapat ulama yang menyatakan bahwa azan di telinga bayi baru lahir itu tidak disyariatkan. Akan tetapi, perbedaan pendapat terkait hal ini adalah ikhtilaf mu'tabar. Sehingga kita perlu saling menghormati dan berlapang-lapang terkait hal ini.

Perbedaan pendapat ulama terkait hal ini berdasarkan perbedaan menilai derajat hadis mengenai azan di telinga bayi. Ada beberapa hadis yang terkait. Dalam pembahasan singkat ini, kami bawakan satu hadis, yaitu hadis dari sahabat Abu Rafi' radhiyallahu 'anhu. Beliau radhiyallahu 'anhu berkata,

بِالصَّلَاةِ فَاطِمَةُ وَأَدْتُهُ جِبْنَ عَلِيِّ بْنِ الْحَسَنِ أُذُنٌ فِي أُذُنٍ وَسَلَّمَ عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى اللَّهُ رَسُولَ رَأَيْتُ .

“Aku melihat Rasulullah shallallahu ‘alaihi wasallam mengumandangkan azan di telinga Husain bin Ali ketika Fatimah melahirkannya, dengan azan untuk salat.” (HR. Tirmidzi)

At-Tirmidzi menyatakan bahwa hadis ini hasan sahih setelah membawakan hadis tersebut. Sedangkan beberapa ulama lainnya menyatakan hadis tersebut dha'if. Bahkan, riwayat-riwayat mengenai azan di telinga bayi semuanya tidak sampai derajat sahih.

Sunnah bayi di takhnik

Sejak anak pertama kali lahir di dunia, orang tua harus memperlakukannya dengan baik dan memperlakukannya dengan kurma atau manisan lainnya, yaitu mengunyah kurma dan memasukkannya ke dalam mulutnya, dan menggosok langit. mulutnya. Tahnik mengunyah kurma dan memasukkannya ke dalam mulut bayi sambil menggaruk langit-langit mulut bayi dengan lembut dari kanan ke kiri hingga bayi dapat menelannya. Hal ini dilakukan agar bayi terlatih dalam mengkonsumsi makanannya, sehingga nantinya tumbuh kuat. [Click here to enter text.](#)

Manfaat tahnik bagi kesehatan adalah sebagai bentuk perlindungan bagi bayi dari rendahnya glukosa darah (gula) atau suhu tubuh yang rendah akibat lingkungan yang dingin. Tahnik dapat menguatkan otot mulut. Gerakan lidah, langit-langit, dan tulang rahang mendorong ASI normal, membantu pencernaan, melancarkan peredaran darah di sel-sel tubuh, serta membangkitkan kemampuan (naluri) menelan dan menghisap ASI. Tekan dengan lembut langit-langit mulut bayi Anda. Ketika tahnik dapat memberikan efek positif, itu membentuk mulut bayi Anda sehingga dia siap dan mampu mengucapkan huruf dengan benar dari tengah huruf saat dia mulai berbicara.¹¹

Nifas

Masa nifas merupakan masa penting dalam kelangsungan hidup ibu dan bayi. Pada umumnya kematian ibu dan bayi baru lahir terjadi dalam bulan pertama setelah kelahiran. Oleh karena itu, pada masa nifas diperlukan pelayanan kesehatan yang intensif untuk mencegah kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian pelayanan kesehatan kepada ibu nifas sejak 24 jam pertama setelah melahirkan oleh tenaga medis terampil, dokter, bidan dan perawat.¹⁰

Ada sebagian ulama yang berpendapat bahwa tidak ada batas minimal nifas. Kapan pun wanita melihat rahimnya sudah bersih dari darah nifas, hendaknya dia mandi wajib hingga suci darinya. Para ulama berselisih pendapat tentang batas maksimalnya, lalu sekelompok ulama memberi batasan 40 hari. Pendapat ini pun diperkuat oleh disiplin ilmu kedokteran bahwa masa nifas berlangsung hingga 40 hari, dan ia melalui beberapa fase atau tahap berikut:

- Fase lochia rubra, yakni tahap keluarnya darah berwarna merah segar, biasanya terjadi pada minggu pertama
- Fase lochia sanguinolenta, yakni tahap keluarnya darah berwarna kecoklatan dan kekuningan, biasanya terjadi selama dua minggu setelah minggu pertama
- Fase lochia alba, yakni tahap keluarnya lender berwarna putih kekuningan sampai berhenti.

Secara ringkas, ada beberapa kondisi wanita yang sedang nifas:

- Darah nifas berhenti keluar sebelum 40 hari dan tidak keluar lagi setelah itu. Maka sang wanita wajib mandi (bersuci) dan kemudian melakukan ibadah wajibnya lagi, seperti shalat dan puasa, dll.
- Darah nifas berhenti keluar sebelum 40 hari, akan tetapi kemudian darah keluar lagi sebelum hari ke-40. Maka, jika darah berhenti ia mandi (bersuci) untuk shalat dan puasa.
- Jika darah keluar, ia harus meninggalkan shalat dan puasa. Akan tetapi, bila berhentinya darah kurang dari sehari, maka tidak dihukumi suci.
- Darah nifas terus keluar dan baru berhenti setelah hari ke-40. Maka sang wanita harus mandi (bersuci).
- Darah terus keluar hingga melebihi waktu 40 hari. Ada beberapa kondisi:
- Darah nifas berhenti dilanjutkan keluarnya darah haid (berhentinya darah nifas bertepatan waktu haid), maka sang wanita tetap meninggalkan shalat dan puasa. Darah yang keluar setelah 40 hari dihukumi sebagai darah haid. Sang wanita baru wajib mandi (bersuci) setelah darah haid tidak keluar lagi.
- Darah tetap keluar setelah 40 hari dan tidak bertepatan dengan kebiasaan masa haid, ulama berbeda pendapat mengenai hal ini. Menurut ulama yang berpendapat bahwa lama maksimal nifas adalah 40 hari, menilai darah yang keluar setelah 40 hari sebagai darah fasadh (penyakit) yang statusnya adalah sebagaimana istihadhah. Sedangkan menurut ulama yang berpendapat bahwa tidak ada batasan minimal dan maksimal lama nifas, mereka menilai darah yang keluar setelah 40 hari tetap sebagai darah nifas. Pendapat inilah yang lebih kuat, insya Allah.

Akan tetapi, jika ingin berhati-hati, setelah 40 hari dinilai suci. Sehingga sang wanita bersuci untuk melaksanakan shalat dan puasa, meski darah tetap keluar. Akan tetapi hal ini tidak berlaku pada 2 keadaan:

- Ada tanda bahwa darah akan berhenti/ makin sedikit. Maka sang wanita menunggu darah berhenti keluar, baru kemudian mandi (bersuci)
- Ada kebiasaan dari kelahiran sebelumnya, maka itu yang dipakai. Misal, sang wanita telah mengalami beberapa kali nifas yang lamanya 50 hari. Maka batasan ini yang dipakai.

Hukum-hukum Seputar Nifas

Tidak ada perbedaan hukum antara haid dan nifas, kecuali beberapa hal di bawah ini:

1. Iddah

Apabila wanita tidak sedang hamil, masa iddah dihitung dengan haid, bukan dengan nifas. Sebagaimana firman Allah Ta'ala, "Wanita-wanita yang dicerai hendaklah menahan diri (menunggu) tiga kali quru'..." (Qs. al-Baqarah: 228)

Menurut Syaikh Muhammad bin Shalih Al Utsaimin, yang dimaksud 'quru' adalah haid, dan inilah pendapat yang lebih kuat, insyaa Allah. Oleh karena itu, masa iddah dihitung berdasarkan haid, bukan nifas. Sebab, jika suami menceraikan istrinya sebelum melahirkan, masa iddahnya habis karena melahirkan, bukan karena nifas. Adapun jika suami menceraikan istrinya setelah melahirkan, maka masa iddahnya adalah sampai sang istri mendapat 3 kali haid.

2. Masa Ila'

Ila' adalah sumpah seorang laki-laki untuk tidak melakukan jima' terhadap istrinya selamanya atau lebih dari empat bulan. Setelah masa empat bulan, bila sang istri meminta untuk berhubungan, maka sang suami harus memilih antara jima' atau bercerai.

Masa haid termasuk hitungan masa ila', sedangkan masa nifas tidak. Jadi, apabila seorang suami bersumpah untuk tidak berjima' dengan istrinya, sedangkan istrinya sedang dalam keadaan nifas, maka masa ila' ditetapkan empat bulan ditambah masa nifas. Setelah masa itu, bila sang istri meminta untuk melakukan jima', sang suami harus memilih apakah jima' atau bercerai.

3. Balighnya seorang wanita dihitung dari saat haid pertama kali, bukan nifas.

Inisiasi Menyusui Malang (IMD)

Kita untuk dianjurkan mengkonsumsi makanan yang halal, baik halal lizatihi maupun halal lighairihi, juga menyerukan kepada kita untuk mengkonsumsi sesuatu yang Thayyibaa, yakni baik/lebih baik (lebih berkualitas) dari segi mutu makanan yang kita konsumsi. Sebagai contoh: Susu formula adalah jenis makanan yang halal untuk dikonsumsi, akan tetapi susu formula tidak Thayyibaa (tidak baik/tidak

berkualitas/tidak bermutu) kalau diberikan kepada bayi yang baru dilahirkan, karena ASI adalah satu-satunya jenis makanan yang 100 % halal serta jauh lebih berkualitas untuk dikonsumsi oleh bayi yang baru lahir. Untuk itulah Allah swt. menyerukan kepada para ibu yang baru melahirkan agar menyusui anak mereka hingga 2 tahun penuh bagi yang ingin menyempunakan masa menyusunya, sebagaimana disebutkan dalam (QS. Al-Baqarah2:233).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan permulaan menyusui dini yang dilakukan dengan usaha bayi sendiri segera setelah ia lahir. IMD dapat dilakukan dengan meletakkan bayi dalam posisi tengkurap pada dada atau perut ibu tanpa terhalang oleh kain, selama minimal satu jam dimulai segera setelah bayi lahir. Dengan demikian terjadi kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu (skin-to-skin contact), sehingga secara alami sang bayi akan mulai aktif merangkak untuk mencari payudara ibu (breast crawl) dan akan menemukan puting susu lalu segera menyusui. Peristiwa menakjubkan ini tentu saja memerlukan dukungan dari seluruh anggota keluarga maupun tim kesehatan yang membantu proses persalinan dengan menciptakan suasana yang tenang, nyaman bagi ibu serta bayi, dan juga kesabaran bagi keberhasilan bayi menemukan puting payudara sang ibu.

Kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu segera setelah lahir ini memiliki dampak menguntungkan bagi keduanya. Selain tercipta ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi sejak awal kehidupan, suhu tubuh ibu secara alami akan memberikan kehangatan bagi bayi. Kulit ibu ini bersifat termoregulasi bagi bayi, ibu akan memberikan suhu hangat ketika bayi merasa kedinginan dan kulit ibu akan menurunkan suhu tubuhnya saat bayi merasa kepanasan. Dalam melakukan IMD, tenaga kesehatan telah mengeringkan tubuh bayi termasuk kepalanya secara cepat, memberikan topi bayi untuk mengurangi pengeluaran panas dari kepalanya, dan tanpa dibedong bayi diposisikan tengkurap pada perut atau dada ibu lalu keduanya diselimuti bersama-sama sehingga bayi tidak akan mengalami kedinginan. Manfaat lainnya yaitu gerakan bayi selama berada di atas tubuh ibu akan membantu pengeluaran hormon oksitosin (hormon kasih sayang) yang berperan dalam produksi Air Susu Ibu (ASI). Kontak kulit bayi dan kulit ibu juga akan membantu menstabilkan frekuensi napas dan denyut jantung bayi sehingga bayi akan lebih jarang menangis, ibu pun juga merasa lebih tenang. Aktivitas bayi merangkak,

menjilat dan menyusui pada payudara ibu juga berperan sebagai kontak mikrobiom, yaitu proses mendapatkan bakteri baik dari kulit ibu. Bakteri baik yang tertelan bayi ini berperan dalam menurunkan risiko infeksi pada bayi baru lahir serta dapat meningkatkan imunitas bayi untuk melawan bakteri jahat dari lingkungan.

Bagi bayi yang diberi kesempatan untuk melakukan IMD memiliki peluang keberhasilan menyusui eksklusif yang lebih baik. Bayi juga akan mendapatkan ASI kolostrum, yaitu cairan ASI yang pertama kali keluar sejak hari pertama sampai dengan hari kelima setelah persalinan. Kolostrum ini berwarna kuning pekat dengan konsistensi yang kental dan lengket. Kandungannya sangat kaya akan antibodi, tinggi protein, serta kaya akan vitamin larut lemak dan mineral. Kolostrum sangat penting bagi daya tahan tubuh bayi terhadap infeksi dan akan melindungi dinding usus bayi, sehingga pemberian ASI eksklusif yang dimulai sejak bayi lahir ini sangat berperan dalam mengurangi risiko kematian pada bayi. Ibu tidak perlu merasa khawatir akan produksi ASI yang masih sedikit atau merasa ASI tidak keluar, karena sebenarnya setiap ibu yang baru melahirkan, tubuhnya secara alami memproduksi ASI. Ibu tetap perlu menyusui bayi setiap 2 – 3 jam sekali untuk merangsang hormon oksitosin dan payudara. Sejauh tidak ada masalah yang berarti dan didukung dengan posisi perlekatan bayi pada puting payudara ibu sudah tepat, bayi yang diberi kesempatan secara aktif menghisap puting ibu maka produksi ASI akan bertambah secara bertahap secara alami.

Keberhasilan proses IMD tersebut juga memerlukan peran aktif serta dukungan positif dari seluruh anggota keluarga, terutama dukungan ayah bagi sang ibu. Peran ayah dalam mendampingi ibu sejak proses persalinan hingga selama IMD dilakukan dapat meningkatkan rasa percaya diri serta rasa aman bagi ibu.

Nyeri Persalinan

Proses persalinan diawali dengan kontraksi rahim yang menimbulkan rasa nyeri dan tidak nyaman pada ibu yang akan bersalin. Sebagian besar perempuan akan mengalami nyeri selama persalinan. Rasanyeri persalinan bersifat individual, setiap individu akan mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda terhadap stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya. Nyeri merupakan sensasi yang tidak menyenangkan yang diakibatkan oleh saraf sensorik yang terdiri

dari dua komponen fisiologis dan psikologis. Komponen fisiologis merupakan proses penerimaan impuls oleh saraf sensorik dan menyalurkan ke saraf pusat. Sedangkan komponen psikologis meliputi rekognisi sensasi, interpretasi rasa nyeri dan reaksi terhadap hasil interpretasi rasa nyeri tersebut (Lowdermilk, Perry, Cashion, Alden, & Olshansky, 2016).

Nyeri persalinan adalah kontraksi miometrium merupakan proses fisiologis dengan intensitas yang berbeda pada masing-masing individu (Orshan, 2008). Rasa nyeri yang dialami selama persalinan bersifat unik pada setiap ibu dapat dipengaruhi oleh beberapa factor antara lain budaya, takut, kecemasan, pengalaman persalinan sebelumnya, persiapan persalinan dan dukungan (Potter, 2009). Rasa nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke arah paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks). Dengan adanya pembukaan servik ini maka akan terjadi persalinan.

1. Penyebab Nyeri Persalinan

Sebagaimana proses terjadinya nyeri yaitu adanya kerudakan jaringan yang diakibatkan oleh beberapa penyebab, maka nyeri persalinan juga terjadi diakibatkan oleh adanya:

- a. Penekanan pada ujung-ujung saraf antara serabut otot dari korpus fundus uterus
- b. Adanya iskemik miometrium dan serviks karena kontraksi sebagai konsekuensi dari pengeluaran darah dari uterus atau karena adanya vasokonstriksi akibat aktivitas berlebihan dari saraf simpatis
- c. Adanya proses peradangan pada otot uterus
- d. Kontraksi pada serviks dan segmen bawah rahim menyebabkan rasa takut yang memacu aktivitas berlebih dari system saraf simpatis.
- e. Adanya dilatasi dari serviks dan segmen bawah rahim. Banyak data yang mendukung hipotesis nyeri persalinan kala I terutama disebabkan karena dilatasi serviks dan segmen bawah rahim oleh karena adanya dilatasi, peregangan dan kemungkinan robekan jaringan selama kontraksi

2. Tingkat Nyeri Persalinan

Setiap proses persalinan berakibat rasa nyeri. Rasa nyeri dari seseorang dalam proses persalinan sangat bervariasi, tergantung dari bagaimana individu dan bagaimana ia menggambarkan rasa nyeri tersebut.

a. Nyeri merupakan pengalaman subyektif:

Nyeri dalam proses persalinan merupakan pengalaman subyektif yang timbul dari akibat perubahan fungsi organ tubuh yang terlihat dalam menentukan kemajuan proses persalinan melalui jalan lahir

c. Intensitas rasa nyeri yang dipersepsikan: Tingkat nyeri persalinan digambarkan dengan intensitas nyeri yang dipersepsikan oleh ibu saat proses persalinan. Intensitas nyeri tergantung dari sensasi keparahan dari nyeri itu sendiri (Kozier, 2011).

d. Intensitas nyeri yang diukur dengan skala nyeri yang dirasakan oleh seseorang: Intensitas rasa nyeri persalinan dapat ditentukan dengan cara menanyakan kepada pasien tentang tingkatan intensitas atau merujuk pada skala nyeri. Hal ini dilakukan ketika ibu tidak dapat menggambarkan rasa nyeri. Contohnya, skala 0-10 (skala numeric), skala deskriptif yang menggambarkan intensitas tidak nyeri sampai nyeri yang tidak tertahankan, skala dengan gambar kartun profil wajah dan sebagainya. Intensitas nyeri rata-rata ibu bersalin kala I fase aktif digambarkan dengan skala VAS sebesar 6,7 sejajar dengan intensitas berat pada skala deskriptif.

3. Fisiologi Nyeri Persalinan

Pada dasarnya Rasa nyeri pada proses persalinan berbeda dengan rasa nyeri yang dialami individu pada umumnya. Perbedaan tersebut terletak pada :

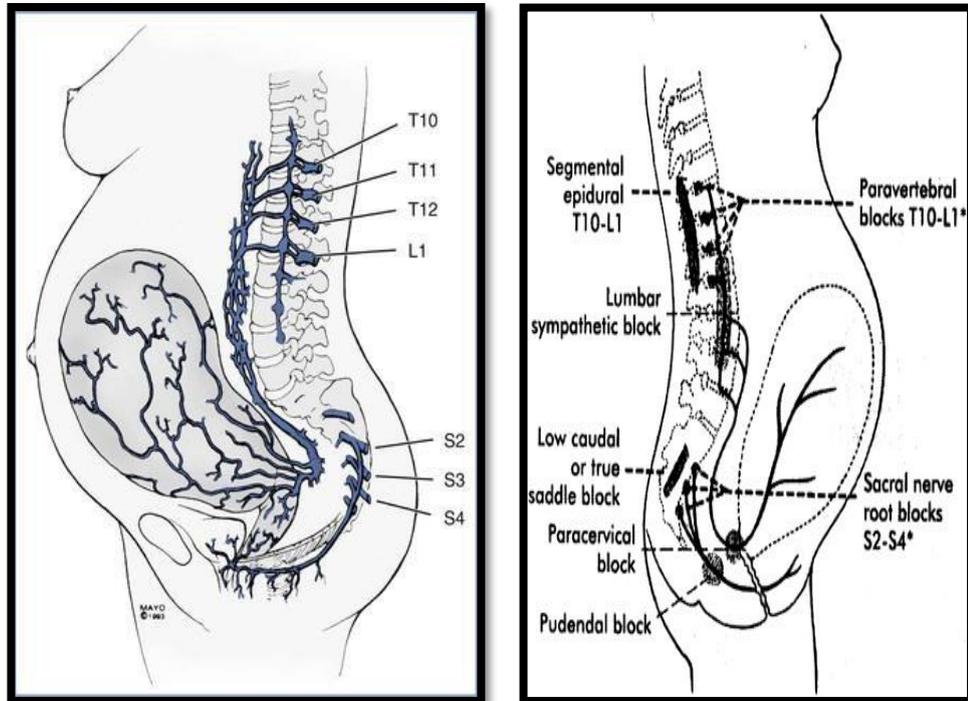
a. Proses fisiologis: Nyeri persalinan adalah proses fisiologis, dimana ini terjadi karena adanya kontraksi akibat proses hormonal dalam persalinan seperti naiknya kadar oksitoksin, naiknya kadar prostaglandin dan turunnya kadar progesteron

b. Perempuan dapat mengetahui bahwa ia akan mengalami nyeri saat bersalin apalagi bila seseorang telah mengalami atau berpengalaman sebelumnya, sehingga hal tersebut dapat diantisipasi,

c. Pengetahuan yang cukup tentang proses persalinan akan membantu perempuan untuk mengatasi nyeri persalinan yang bersifat intermiten (sementara),

d. Konsentrasi perempuan pada bayi yang akan dilahirkan akan membuat lebih toleran terhadap nyeri yang dirasakan saat persalinan, karena ia lebih berfokus pada

harapan kelahiran bayinya.



Gambar Pesarafan Uterus

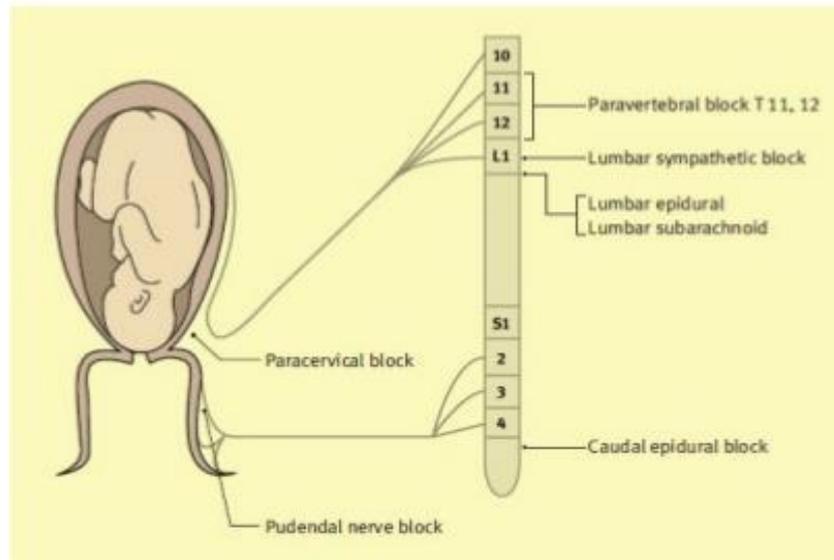
Nyeri yang dialami oleh perempuan dalam persalinan diakibatkan oleh kontraksi uterus, dilatasi serviks; dan pada akhir kala I dan pada kala II oleh peregangan vagina dan dasar pelvis untuk menampung bagian presentasi (Maryunani, 2010). Rasa tidak nyaman (nyeri) selama persalinan kala I disebabkan oleh dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia uterus hal ini dikarenakan penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit akibat kontraksi arteri miometrium, nyeri ini disebut nyeri *viseral*. Sedangkan pada akhir kala I dan kala II, nyeri yang dirasakan pada daerah perineum yang terjadi akibat peregangan perineum, tarikan peritonium dan daerah uteroservikal saat kontraksi, penekanan vesika urinaria, usus dan struktur sensitif panggul oleh bagian terendah janin, nyeri ini disebut nyeri *somatik*.

Mekanisme His Normal



Impuls rasa nyeri pada tahap pertama (Kala I) persalinan ditransmisikan melalui segmen saraf spinalis T11-12 dan saraf-saraf asesori torakal bawah serta saraf simpatik lumbal atas. Saraf-saraf ini berasal dari korpus uterus dan serviks. Rasa tidak nyaman akibat perubahan serviks dan iskemia rahim disebut nyeri viseral. Nyeri ini berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbal punggung dan menurun ke femur. Impuls nyeri yang berasal dari serviks dan korpus uteri ditransmisikan oleh serabut saraf aferen melalui pleksus uterus, pleksus pelviks, pleksus hipogastrik inferior, middle, posterior dan masuk ke lumbal yang kemudian masuk ke spinal melalui L1, T12, T11 dan T10. Biasanya ibu mengalami rasa nyeri ini hanya selama kontraksi dan bebas dari rasa nyeri pada interval antar kontraksi.

Pain Pathways of Labor

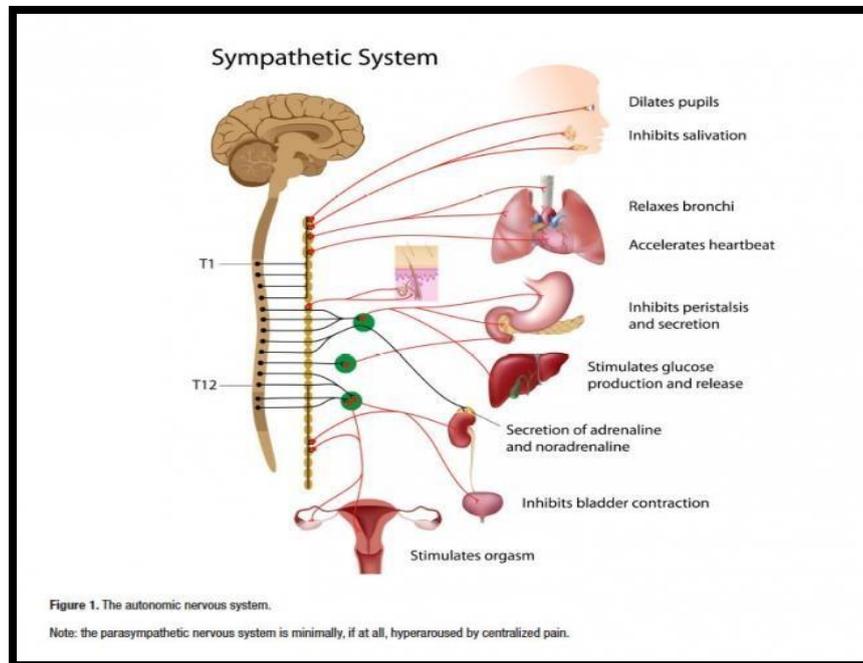


Gambar
Ilustrasi persyarafan uterus

Tahap kedua persalinan (Kala II) yakni tahap pengeluaran bayi, ibu mengalami nyeri somatik atau nyeri pada perineum. Rasa tidak nyaman pada perineum ini timbul akibat peregangan jaringan perineum akibat tekanan bagaian terendah janin, kandung kemih, usus atau struktursensitif panggul yang lain. Impuls nyeri pada tahap kedua persalinan (kalaII) dihantar melalui saraf pudendal menuju S1-4 dan sistem parasimpatis jaringan perineum. Nyeri yang dirasakan terutama pada daerah vulva dansekitarnya serta pinggang.

Nyeri tahap ketiga (kala III) adalah nyeri lokal yang disertai kramdan sensasi robekan akibat distensi dan laserasi serviks, vagina atau jaringan perineum. Rasa nyeri pada alat-alat tubuh didaerah pelvis, terutama pada daerah traktus genitalia interna disalurkan melalui susunan saraf simpatik menyebabkan kontraksi dan vasokonstriksi. Sebaliknya saraf parasimpatik mencegah kontraksi dan menyebabkan vasodilatasi. Oleh karena itu efeknya terhadap uterus yaitu bahwa simpatik menjaga tonus uterus, sedangkan saraf parasimpatik mencegah kontraksi uterus, jadi menghambat tonus uterus. Pengaruh dari kedua jenis persarafan ini menyebabkan terjadinya kontraksi uterus yang intermiten. Rangkaian susunan saraf

simpatik daerah pelvik terdiri dari tiga rangkaian, yaiturantai *sakralis*, *plexus haemorhoidalis superior*, dan *pleksus hipogastrika superior*.



Gambar Sistem saraf Sympatik (Carole, 2005).

4. Faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan

Faktor yang mempengaruhi persalinan antara lain budaya, respon psikologis (cemas, takut), pengalaman persalinan, support system dan persiapan persalinan.

a. Budaya

Budaya dan etniksitas mempunyai pengaruh pada bagaimana seseorang berespon terhadap nyeri.

b. Respon psikologis (cemas, takut)

Respon psikologis seperti cemas dan takut akan meningkatkan hormon katekolamin dan adrenalin. Efeknya aliran darah akan berkurang dan oksigenasi ke dalam otot uterus akan berkurang. Sebagai konsekwensinya arteri akan mengecil dan menyempit sehingga dapat meningkatkan rasa nyeri.

c. Pengalaman persalinan

Individu yang mempunyai pengalaman persalinan sebelumnya lebih toleran terhadap nyeri dibanding orang yang mengalami belum pernah bersalin dan belum pernah merasakan nyeri persalinan. Seseorang yang terbiasa merasakan nyeri akan lebih siap dan mudah mengantisipasi nyeri daripada individu yang mempunyai pengalaman sedikit tentang nyeri persalinan.

d. *Support system*

Individu yang mengalami nyeri seringkali membutuhkan dukungan (Support sistem), bantuan, perlindungan dari anggota keluarga lain dan orang terdekat. Walaupun nyeri masih dirasakan oleh klien, kehadiran orang terdekat akan meminimalkan kesepian dan ketakutan.

e. Persiapan persalinan

Persiapan persalinan yang baik akan mempengaruhi respon seseorang terhadap nyeri. Persiapan persalinan yang baik diperlukan agar tidak terjadi permasalahan psikologis seperti cemas dan takut yang akan meningkatkan respon nyeri.

Faktor-faktor yang mempengaruhi respon terhadap Nyeri Persalinan



Manajemen Nyeri pada Persalinan

Manajemen farmakologis pada persalinan

1. Anestesi Epidural Lumbar

Teknik analgesia epidural lumbar merupakan teknik yang dianggap paling efektif dan

merupakan gold standar dalam menghilangkan nyeri pada persalinan, Teknik ini telah digunakan selama beberapa dekade dan terdiri dari obat-obatan yang diberikan melalui kateter epidural.

2. Gas N₂O (nitrogen oksida)

Nitrogen oksida dalam bahasa sehari-hari disebut juga sebagai gas tertawa, dimana nitrogen oksida ini digunakan di dalam dunia medis, termasuk dalam pembedahan, dan juga dalam persalinan.

3. ILA (*Intrathecal Labor Analgesia*)

Teknik farmakologi ILA hampir sama dengan teknik anestesi epidural, akan tetapi penyuntikkan ILA dilakukan pada saat pembukaan minimum 4 cm dengan pemberian dosis sedikit lebih minim daripada anestesi epidural.

4. Parenteral Opioid

Pemberian obat Parenteral Opioid yang paling sering digunakan pada persalinan yaitu: meperidine (petidin), morfin, fentanyl, remifentanyl, butorfanol, dan nalbufin. Namun metode ini berkaitan dengan banyaknya efek samping, diantaranya depresi pernafasan.

Manajemen Non farmakologis pada persalinan

1. Masase

Masase adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligamen, tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau meningkatkan sirkulasi.

2. Teknik Nafas Dalam

Teknik relaksasi bernafas merupakan salah satu teknik pereda nyeri dalam persalinan. Adapun relaksasi bernafas selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostasis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan.

3. Teknik Akupunktur

Akupunktur merupakan salah satu teknik nonfarmakologi yang paling efektif dalam manajemen nyeri persalinan. Akupunktur melibatkan stimulasi dan manipulasi titik tubuh spesifik dengan menggunakan jarum halus. Berbagai jenis stimulasi akupunktur telah dikembangkan seperti elektroakupunktur, dengan cara

memberikan rangsangan listrik pada jarum akupunktur.

Akupunktur telah digunakan dalam mengobati beberapa kondisi nyeri dengan cara memodifikasi persepsi nyeri atau mengubah fungsi fisiologis. Sebagian besar titik akupunktur berhubungan atau terletak di dekat struktur saraf, yang dapat merangsang system saraf. Perspektif akupunktur barat titik dipilih berdasarkan inervasi target organ contohnya rahim, aktivitas dari otot afferent pada tingkat segmental rahim dapat mentransmisikan sinyal pada sumsum tulang belakang dan sistim saraf pusat. Rangsangan jarum pada titik akupunktur dapat mentransmisikan sinyal ke sumsum tulang belakang lalu ke otak tengah. Persepsi nyeri yang dihasilkan dari integrasi informasi di area otak tertentu dapat mengubah persepsi nyeri. Penelitian lain mengatakan bahwa akupunktur dapat merangsang tubuh mengeluarkan endorphin yang dapat mengurangi rasa sakit.

Penggunaan efek elektroakupunktur pada kombinasi titik EX-B2 dan SP6 dapat mengurangi nyeri selama persalinan. (Dong C. dkk, 2015) Namun efektivitas dan keamanan menggunakan elektroakupunktur pada titik EX-B2 saja belum pernah dilaporkan.

BAB IV

PROYEK MODUL ASUHAN PERSALINAN SYARIAH

Penyelenggaraan kegiatan pembelajaran di Program Studi Obstetri dan Ginekologi FK USK, tidak hanya melaksanakan menjalankan pendidikan namun juga penelitian dan pengabdian. Hingga saat ini Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (PDSOG) Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala (FK USK) telah melakukan berbagai macam bentuk pengabdian masyarakat. Hal ini diawali dengan penelitian yang dilakukan oleh staf pengajar Program Studi Obstetri dan Ginekologi FK USK dalam mengembangkan manfaat akupunktur dalam mengatasi nyeri persalinan. Manajemen nyeri secara non farmakologi terutama akupunktur semakin meningkat popularitasnya akhir-akhir ini dikarenakan kurangnya efektif dan terjangkau serta mengurangi penggunaan obat serta tindakan invasif. Namun penelitian tentang keefektifan dan keamanan teknik akupunktur dengan berbagai metodenya dalam mengatasi nyeri persalinan masih sangat terbatas. Beberapa penelitian sudah menunjukkan bahwa teknik akupunktur dan akupresur efektif dalam mengurangi nyeri saat persalinan.

Melalui proyek yang berakar dari Modul Asuhan Persalinan Syariah yang dikembangkan dari mata kuliah Asuhan Persalinan Syariah (OBG 622) serta hasil penelitian dosen dan mahasiswa yang berjudul “Elektroakupunktur sebagai manajemen nyeri saat persalinan” dikembangkanlah produk inovasi YASMINA (Layanan Anti Nyeri Persalinan Normal dengan Akupunktur) yang diterapkan di kamar bersalin RSUDZA dan menjadi salah satu bentuk pengabdian masyarakat di mana pelayanan ini diberikan gratis kepada ibu melahirkan yang menginginkan manajemen nyeri dengan akupunktur.

BAB V

PENUTUP

Modul ini disusun untuk proses pembelajaran bagi pengembangan dan pencapaian kompetensi dalam melakukan Manajemen Asuhan Persalinan Syariah dalam Bidang Obstetri dan Ginekologi. Melalui sesi pembelajaran di dalam kelas dan praktik dalam situasi yang sesungguhnya terkait dengan standar keilmuan dan praktik terbaik agar tujuan pembelajaran dapat dicapai dalam waktu yang telah dialokasikan dan tingkatan kompetensi sesuai dengan yang disyaratkan. Dalam modul ini di terapkan metode Interprofesional dalam pelaksanaannya agar Pendidikan interprofesi (*Interprofessional Education*, selanjutnya disingkat IPE) merupakan upaya strategis untuk mempersiapkan peserta didik dalam menghadapi masalah kesehatan yang kompleks serta perkembangan teknologi bidang kesehatan yang pesat. Pendidikan interprofesi merupakan aplikasi konsep pendidikan kolaborasi yang mencakup banyak aspek didalamnya, antara lain kerjasama dalam tim, komunikasi inter dan antarprofesi dan pemahaman peran dan tugas setiap profesi. Dalam memberikan pelayanan terhadap asuhan persalinan syariah dibutuhkan komunikasi dari berbagai pihak dan disinilah peran penting dari IPE sehingga pasien mendapat keamanan dan kenyamanan dalam menjalani proses persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Penelitian J, Analisis K, Kelahiran R, Caesar M, Perspektif D, Islam H, et al. Kajian Analisis Rekayasa Kelahiran Melalui Caesar dalam Perpekstif Hukum Islam.
2. Sri Ayunda S, Saputra I, Abdullah A, Magister Kesehatan Masyarakat P, Muhammadiyah Aceh U. Pengaruh Penerapan Persalinan Model Syariah Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Melahirkan di RSUDZA Tahun 2018. *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh* [Internet]. 2021 Feb;4:37–54. Available from: <http://ojs.serambimekkah.ac.id/index.php/makma>
3. Indah, Firdayanti, Nadyah. Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny. N dengan usia kehamilan preterm. *Jurnal Midwifery*. 2019 Jul 1;1.
4. Dewi FS. Keseimbangan Fisik, Psikis, dan Spiritual Islam pada Masa Kehamilan dan Persalinan. *Jurnal Psikologi Islam*. 2018;5:1–12.
5. Al-Qur'an dan terjemahannya, Surah Maryam (19) : 22-26.
6. Pelayanan Model Syari'ah di RSUDZA Banda Aceh.
8. Al-Qur'an dan terjemahannya, surat An-Nur (24) : 31.
9. Zulhamdi. Tinjauan Hukum Islam Terhadap Perempuan Melahirkan pada Dokter Kandungan laki-laki. *AL-Qadha jurnal Hukum Islam dan perundang-undangan*. 2017;4.
10. Susanti I. Hubungan Budaya Dengan Proses Penyembuhan Selama Perawatan Masa Nifas. *Prosiding Seminar Nasional Biotik* [Internet]. :2022. Available from: <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/PBiotik/index>
11. Bayu Argaheni N, Kostania G. Tinjauan Literatur: Pengaruh Tajmik Terhadap Bayi Baru Lahir. *Avicenna : Journal of Health Research*. 2022 Oct 22;5(2).
12. Modul Pelatihan Asuhan Persalinan Normal, JNPK-KR, tahun 2017
13. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, JNPK-KR, tahun 2017.

LAMPIRAN

Lampiran SK YASMINA



PEMERINTAH ACEH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. ZAINOEL ABIDIN
NOMOR : 700/175 /2022

TENTANG

PEMBENTUKAN TIM PELAKSANA PELAYANAN PERSALINAN NORMAL
DENGAN TEKNIK AKUPUNKTUR MEDIK PADA RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN TAHUN 2022

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN

- Menimbang :**
- a. bahwa untuk kelancaran proses pelayanan persalinan normal pada ibu hamil dengan teknik akupunktur medik di Lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin, perlu membentuk Tim Pelaksana Pelayanan Persalinan Normal dengan Teknik Akupunktur Medik pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2022;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu menetapkan Keputusan Pembentukan Tim Pelaksana Pelayanan Persalinan Normal dengan Teknik Akupunktur Medik pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2022;
- Mengingat :**
1. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Propinsi Atjeh dan Perubahan Peraturan Pembentukan Propinsi Sumatera Utara;
 2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh;
 3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
 4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
 6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
 7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
 8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;

/ 9.Peraturan..../2

9. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumaha Sakitan;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1186/Menkes/Per/XI/1996 tentang Pemanfaatan Akupunktur di Sarana Pelayanan Kesehatan;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/MENKES/Per/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2018 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupunktur Terapis;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 104 Tahun 2018 tentang Penilaian dan Pemberian Penghargaan dan/atau Insentif Inovasi Daerah;
16. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional;
17. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1277/MENKES/SK/VIII/2003 tentang Tenaga Akupunktur;
18. Qanun Aceh Nomor 8 Tahun 2008 tentang Pelayanan Publik;
19. Peraturan Gubernur Aceh Nomor 26 Tahun 2011 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Gubernur Aceh Nomor 66 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Aceh Nomor 26 Tahun 2011 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin;
20. Fatwa Dewan Syariah Nasional-Majelis Ulama Indonesia Nomor : 107/DSN-MUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah;
21. Surat Keputusan Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia Nomor 017.74.09/DSN.MUI/XII/2018 tentang Sertifikat Kesesuaian Syariah RSUD dr. Zainoel Abidin.

Memutuskan..../3

MEMUTUSKAN**Menetapkan :**

- KESATU** : Membentuk Tim Pelaksana Pelayanan Persalinan Normal dengan Teknik Akupunktur Medik pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2022 dengan susunan personalianya sebagaimana tercantum dalam daftar lampiran Keputusan ini.
- KEDUA** : Tim Pelaksana Pelayanan Persalinan Normal dengan Teknik Akupunktur Medik pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2022 bertugas mempersiapkan dan melakukan tindakan pelayanan persalinan secara normal pada ibu hamil dengan teknik akupunktur medik sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan.
- KETIGA** : Dalam melaksanakan tugasnya, Tim Pelaksana Pelayanan Persalinan Normal dengan Teknik Akupunktur Medik pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2022 bertanggung jawab kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin.
- KEEMPAT** : Segala biaya yang timbul akibat dikeluarkannya Keputusan ini, dibebankan pada Rencana Bisnis Anggaran (RBA) Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun Anggaran 2022.
- KELIMA** : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan dinyatakan berlaku surut sejak tanggal 01 Februari 2022.

Ditetapkan di Banda Aceh
pada tanggal, 9 September 2022 M
12 Shafar 1444 H

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
dr. ZAINOEL ABIDIN,
Rumah Sakit Umum Daerah
dr. Zainoel Abidin
ISRA FIRMANSYAH

Lampiran Keputusan Direktur
Rumah Sakit Umum Daerah
dr. Zainoel Abidin
Nomor : 700/175/2022
Tentang Pembentukan Tim Pelaksana
Pelayanan Persalinan Normal dengan
Teknik Akupunktur Medik pada
Rumah Sakit Umum Daerah
dr. Zainoel Abidin Tahun 2022

**SUSUNAN PERSONALIA TIM PELAKSANA PELAYANAN PERSALINAN
NORMAL DENGAN TEKNIK AKUPUNKTUR MEDIK PADA RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN TAHUN 2022**

Pengarah : Direktur RSUD dr. Zainoel Abidin
 Penanggungjawab : 1. Wakil Direktur Pelayanan
 2. Wakil Direktur Pengembangan SDM
 3. Wakil Direktur Administrasi dan Umum
 4. Wakil Direktur Penunjang

Ketua : dr. Putri Ade Meuratana, Sp. Ak
 Wakil Ketua : dr. Ima Indirayani, Dr. Obgyn, Sp. OG
 Sekretaris : dr. Rizka Aditya, Sp. OG

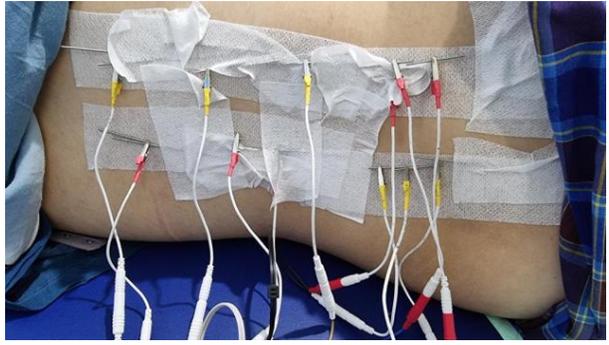
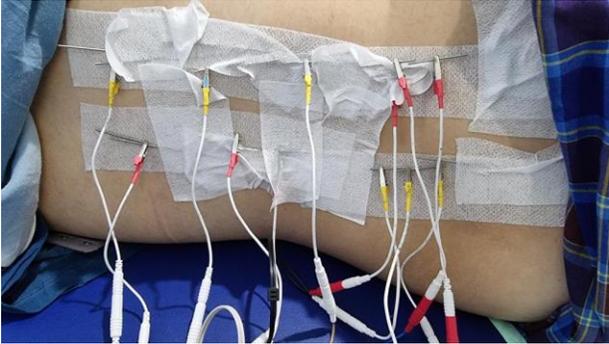
Tim PPDS Obgyn : 1. dr. Nurul Fadhlia Maulida
 2. dr. Misbahul Jannah
 3. dr. Meutia Handini
 4. dr. Iqbal Aryo Prewasta
 5. dr. T. Molizaldi Hezran
 6. dr. Rijal Bulqini
 7. dr. Sofyan Qadri Dalimunthe
 8. dr. Aga Aslam
 9. dr. Siti Desni Haryani
 10. dr. Regina Marhadi Soni

Tim Ruang Bersalin : 1. Ners. Devi Yanti, S.Kep, M.Kep
 2. Agustina, SST
 3. Safnita Hamzah, SST, M.Kes
 4. Hilma Muzni, A.Md.Keb

5. Afni Yulina, Str.Keb
6. Nurlailawati, SST
7. Siti Rahmah, A.Md.Keb
8. Nahya Hanum, A.Md.Keb
9. Habibah, SST
10. Desi Yonita, Str.Keb
11. Nurlaila Ramadhan S, SST
12. Leni Marlinda, Str.Keb
13. Khairunnisa, Str.Keb
14. Trisna Amalia, SST
15. Rachmati Hanum, SST
16. Ayu Mutia, A.Md.Keb
17. Yusnidar, A.Md.Keb
18. Suriyani, A.Md.Keb
19. Nina Kartina, A.Md.Keb
20. Yusmaidar, A.Md.Keb

**DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**
di. ZANOEL ABIDIN,
ISRA FIRMANSYAH

Lampiran Foto Kegiatan YASMINA



Lampiran Sertifikat YASMINA



GUBERNUR ACEH

PIAGAM PENGHARGAAN

No. 208/Peng/2022

diberikan kepada :

TIM YASMINA

Atas Inovasi

Layanan Anti Nyeri Persalinan Normal Ibu dengan Akupuntur (YASMINA)

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin

Yang Meraih Penghargaan Anugerah Inovasi Aceh dari Pemerintah Aceh

Tahun 2022

Banda Aceh, 14 Desember 2022

Pj. GUBERNUR ACEH



Achmad Marzuki

