

# STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR **KEHAMILAN**

R. Oktaviance .S, S.ST., M.Kes. | Nurseha, S.ST., M.Keb. | Narmin, S.ST., M.Keb. | Puteri Andika, S.Tr.Keb., M.Kes.



# **STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR**

## **KEHAMILAN**

### **Penulis:**

R. Oktaviance. S, S.ST., M.Kes  
Nurseha, S.ST., M.Keb  
Narmin, S.ST., M.Keb  
Puteri Andika, S.Tr.Keb., M.Kes



## **STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR KEHAMILAN**

**Penulis:** R. Oktaviance. S, S.ST., M.Kes  
Nurseha, S.ST., M.Keb  
Narmin, S.ST., M.Keb  
Puteri Andika, S.Tr.Keb., M.Kes

**Desain Sampul:** Ivan Zumarano  
**Penata Letak:** Achmad Faisal  
**No. ISBN:** 978-623-8549-05-4

**Cetakan Pertama:** Januari, 2024  
Hak Cipta 2024

---

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

**Copyright © 2024**  
**by Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta**

*All Right Reserved*

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

website: [www.nuansafajarcemerlang.com](http://www.nuansafajarcemerlang.com)

instagram: @bimbel.optimal

**PT NUANSA FAJAR CEMERLANG**  
**Anggota IKAPI (624/DKI/2022)**

## **PRAKATA**

Seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, perhatian terhadap kesejahteraan ibu hamil semakin meningkat. Kehamilan merupakan masa yang sangat krusial dalam kehidupan seorang wanita, di mana perawatan yang tepat sangat penting untuk memastikan kesehatan ibu dan perkembangan optimal bagi janin yang dikandung.

Buku Standar Operasional Prosedur (SOP) Kehamilan ini dibuat dengan tujuan menyediakan panduan yang komprehensif dan terstruktur bagi para profesional kesehatan yang terlibat dalam merawat ibu hamil. SOP ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal, memastikan konsistensi dalam pendekatan pelayanan, serta memberikan informasi yang jelas dan akurat kepada ibu hamil.

Dalam penyusunan SOP ini, kami menggabungkan pengetahuan medis terkini dengan prinsip-prinsip etika dan pedoman praktik klinis terbaik. Setiap langkah prosedur dirinci dengan seksama, mulai dari pemeriksaan awal hingga perawatan pasca persalinan. Dengan demikian, diharapkan SOP ini dapat menjadi alat yang efektif bagi tenaga kesehatan dalam memberikan perawatan yang holistik dan personal kepada setiap ibu hamil.

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh tim yang terlibat dalam penyusunan SOP Kehamilan ini. Semoga buku ini dapat menjadi sumber acuan yang berharga bagi setiap profesional kesehatan dan berkontribusi positif dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil serta kehidupan baru yang akan lahir.

Terakhir, kami mengajak seluruh pihak yang terlibat untuk terus berkomitmen dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, sehingga setiap kehamilan dapat dihadapi dengan keyakinan dan perasaan aman.

Semoga SOP Kehamilan ini bermanfaat dan menjadi pedoman yang dapat diandalkan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi ibu hamil.

Tim Penulis

## **DAFTAR ISI**

<b>PRAKATA .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iv</b>
<b>PEMBERIAN SUPLEMEN VITAMIN DAN MINERAL PADA MASA KEHAMILAN .....</b>	<b>1</b>
1. Definisi.....	2
2. Tujuan .....	2
3. Contoh Kasus .....	3
4. Pembahasan Soal Kasus.....	3
Referensi.....	11
<b>SENAM HAMIL .....</b>	<b>13</b>
1. Definisi.....	14
2. Tujuan .....	14
3. Manfaat .....	15
4. Indikasi.....	15
5. Kontraindikasi .....	15
6. Hal Yang Perlu Diperhatikan Saat Melakukan Senam Hamil .....	16
7. Contoh Kasus .....	17
8. Pembahasan Soal Kasus.....	17
9. Standar Operasional Prosedur Tindakan Kebidanan.....	18
Referensi.....	29
<b>PERHITUNGAN USIA KEHAMILAN .....</b>	<b>31</b>
A. Definisi Kehamilan.....	32
B. Tujuan .....	33
C. Siklus Haid.....	33

D. Cara Menentukan Usia Kehamilan .....	34
E. Hal Yang Perlu Diperhatikan.....	40
F. Contoh Kasus .....	41
G. Pembahasan Soal Kasus.....	42
H. Standar Operasional Prosedur Tindakan Kebidanan.....	43
Referensi.....	48
<b>PENATALAKSANAAN REFLEK PATELLA PADA MASA KEHAMILAN .....</b>	<b>49</b>
1. Definisi.....	50
2. Tujuan .....	51
3. Contoh Kasus .....	51
4. Pembahasan Soal Kasus.....	51
Referensi.....	60
<b>BIODATA PENULIS.....</b>	<b>61</b>



# **PEMBERIAN SUPLEMEN VITAMIN DAN MINERAL PADA MASA KEHAMILAN**

**Puteri Andika, S.Tr.Keb.,M.Kes**



# **PEMBERIAN SUPLEMEN VITAMIN DAN MINERAL PADA MASA KEHAMILAN**

Puteri Andika, S.Tr.Keb.,M.Kes

## **1. Definisi**

Suplemen adalah produk yang digunakan untuk melengkapi kebutuhan zat gizi, mengandung satu atau lebih bahan berupa vitamin, mineral, asam amino atau bahan lain (berasal dari tumbuhan atau bukan tumbuhan) yang mempunyai nilai gizi dan efek fisiologis dalam jumlah terkonsentrasi. Suplemen dapat berupa produk padat meliputi tablet, tablet hisap, tablet efervesen, tablet kunyah, serbuk, kapsul, kapsul lunak, granula, pastiles, atau produk cair berupa tetes, sirup, atau larutan.

Vitamin adalah sekelompok senyawa organik amina berbobot molekul kecil yang memiliki fungsi vital dalam metabolisme setiap organisme, yang tidak dapat dihasilkan oleh tubuh dalam jumlah banyak. Vitamin merupakan suatu molekul organik yang sangat diperlukan oleh tubuh untuk proses metabolisme dan pertumbuhan yang normal. Vitamin-vitamin tidak dapat dibuat oleh tubuh manusia dalam jumlah yang cukup, oleh karena itu harus diperoleh dari bahan pangan yang dikonsumsi.

Mineral adalah nutrien (zat gizi) esensial yang dibutuhkan oleh manusia dalam jumlah kecil, supaya tubuh dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Mineral merupakan komponen anorganik yang terdapat dalam tubuh manusia dalam bentuk sederhana, yang dibutuhkan dalam proses metabolisme, pembentukan tulang dan gigi.

## **2. Tujuan**

Pemberian suplemen vitamin dan mineral pada masa kehamilan bertujuan untuk mendukung kesehatan ibu dan janin. Suplemen vitamin dan mineral

pada masa kehamilan tidak hanya membantu mengurangi risiko cacat lahir saja, tetapi juga dapat membantu mengurangi risiko komplikasi kehamilan, seperti kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah.

### **3. Contoh Kasus**

Seorang perempuan usia 29 tahun, G1P0A0, hamil 20 minggu, datang ke Puskesmas dengan keluhan pusing dan sering lelah sejak 5 hari lalu. Hasil pemeriksaan: KU baik, TD: 90/60 mmHg, N: 82 x/menit, S: 36,6°C, P: 20 x/menit, konjungtiva pucat, telapak tangan dan kuku pucat, DJJ: 142 x/menit teratur, Hb: 9,7 g/dl. Asuhan apakah yang paling tepat pada kasus tersebut?

- A. Konsumsi makanan tinggi kalori
- B. Pemberian air putih
- C. Pemberian suplemen vitamin dan mineral
- D. Batasi aktivitas
- E. Istirahat cukup

### **4. Pembahasan Soal Kasus**

Tanda dan gejala yang ditemukan pada kasus diatas adalah defisiensi zat besi, akibat penurunan penghantaran oksigen ke jaringan. Pada kondisi awal, pasien akan memiliki toleransi yang rendah untuk melakukan aktivitas fisik, pusing dan mudah lelah. Bila derajat anemia makin parah, tanda dan gejala klinis pun menjadi lebih jelas, seperti penurunan kinerja dan daya tahan, apatis, gelisah, gangguan kognitif dan konsentrasi, sesak, berdebar, pusing berputar, hipotensi ortostatik, serta ditemukan pucat seluruh tubuh, dan murmur sistolik pada katup mitral jantung. Klasifikasi derajat keparahan anemia dipresentasikan dengan menilai kadar hemoglobin. Hemoglobin (Hb) merupakan protein dalam darah yang dapat merepresentasikan kadar besi di sirkulasi. Adapun klasifikasi adalah: a. Anemia Ringan: kadar Hb < 11

mg/dl, b. Anemi Sedang: kadar Hb < 10 mg/dl, c. Anemia Berat: kadar Hb < 7 mg/dl. Konsumsi suplemen vitamin dan mineral selama masa kehamilan sangat baik dilakukan. Salah satu mineral yang diperlukan oleh tubuh untuk pembentukan sel darah merah atau hemoglobin adalah zat besi (Fe).

ASPEK KETERAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL & GAMBAR
<b>PERSIAPAN</b>	
<b>A. PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baki dan alas</li> <li>2. Air Minum dalam tempatnya</li> <li>3. Suplemen vitamin dan mineral ibu hamil.</li> </ol>	 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baki dan alas baki digunakan untuk tempat meletakkan alat dan bahan pada saat melakukan prosedur tindakan.</li> <li>2. Air minum didalam wadahnya untuk membantu proses menelan saat klien/ pasien memakan suplemen vitamin dan mineral.</li> <li>3. Suplemen vitamin dan mineral yang diberikan kepada klien/ pasien untuk mencukupi kebutuhan gizi pada masa kehamilan.</li> </ol>
<b>B. PERSIAPAN PASIEN</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyambut klien/ pasien dengan sopan dan ramah serta mengecek identitasnya.</li> <li>2. Memperkenalkan diri kepada klien/ pasien.</li> <li>3. Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan.</li> </ol>	 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan yang sopan dan ramah adalah bagian dari asuhan kebidanan yang berkualitas. Klien/ pasien mendapatkan bentuk dukungan moril, sehingga akan merasa nyaman</li> </ol>

	<p>dan memunculkan kepercayaan pada Bidan.</p> 
	<p>2. Memperkenalkan diri pada klien/ pasien adalah bagian dari komunikasi teurapeutik, sehingga akan membentuk rasa saling percaya.</p> 
<p><b>C. PERSIAPAN LINGKUNGAN</b></p> <p>Menjaga privasi klien/ pasien (menutup tirai/ sampiran).</p>	

	Privasi yang terjaga akan membuat klien/pasien merasa tenang dan nyaman selama prosedur tindakan dilakukan.
<b>PROSEDUR TINDAKAN</b>	
1. Melakukan cuci tangan.	 <p>Tindakan yang dilakukan untuk membunuh kuman penyakit dan mencegah penularan penyakit.</p>
2. Menyiapkan baki, suplemen vitamin dan mineral, serta air minum sesuai dengan kebutuhan.	 <p>Prosedur tindakan ergonomis membantu proses lebih efektif dan rapi.</p>
3. Memastikan dengan benar suplemen vitamin dan mineral yang akan diberikan.	 <p>Memastikan bahwa suplemen vitamin dan mineral yang diberikan pada klien/pasien adalah benar sesuai dengan kebutuhannya.</p>

<p>4. Memberikan suplemen vitamin dan mineral kepada klien/pasien.</p>	 <p>Agar klien/ pasien dapat mengonsumsi sesuai dengan kebutuhan, untuk dapat mencukupkan gizi selama masa kehamilan.</p>  <p>Pemberian suplemen vitamin dan mineral sesuai dosis yang telah ditetapkan.</p>
<p>5. Melakukan konseling kepada klien/pasien tentang konsumsi suplemen vitamin dan mineral pada masa kehamilan</p>	 <p>Konseling dilakukan agar klien/ pasien bisa memahami dan mendapatkan informasi pengetahuan yang cukup, sehingga klien/ pasien yakin dalam melakukan tindakan yang dianjurkan</p>

	oleh Bidan.
<b>EVALUASI</b>	
1. Evaluasi respon klien/ pasien terhadap tindakan	 <p>Evaluasi dilakukan untuk mengetahui ketercapaian pemberian informasi yang dilakukan oleh Bidan kepada klien/ pasien.</p>
2. Melakukan dokumentasi tindakan	 <p>Mencatat seluruh prosedural tindakan yang telah dilakukan, sebagai bukti yang bisa dipertanggung jawabkan kebenarannya.</p>
<b>SIKAP</b>	
1. Melaksanakan tindakan secara sistematis	 <p>Tindakan yang dilakukan secara sistematis sesuai SOP akan membuat</p>

	efektifitas prosedur meningkat.
2. Melakukan tindakan komunikatif dan memberikan respon terhadap klien/ pasien	 <p>Komunikasi yang baik antara Bidan terhadap klien/ pasien akan membentuk rasa nyaman dan meningkatkan rasa saling percaya.</p>

## **Referensi**

- Fathonah, S. 2016. *Gizi & Kesehatan Untuk Ibu Hamil*. Erlangga
- Fatimah, & Nuryaningsih. 2017. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan (Cetakan I, Vol. 53, Issue 9)*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Fitriah, A. H., Supariasa, I. D. N., Riyadi, D., & Bakri, B. 2018. *Buku Praktis Gizi Ibu Hamil*. Media Nusa Creative, 53(9), 287.
- Mousa, A., & Naqash, A. 2019. *Macronutrient and micronutrient intake during pregnancy: An overview of recent evidence*. *Nutrients*. doi.org/ 10.3390/nu11020443
- Prawirohardjo, S. 2016. *Ilmu Kebidanan (Edisi keempat)*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.



# **SENAM HAMIL**

**Nurseha, S.ST., M.Keb**



## **SENAM HAMIL**

Nurseha, S.ST., M.Keb

### **1. Definisi**

Senam hamil adalah terapi Latihan gerakan untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik dan mental, proses persalinan menjadi cepat, aman dan spontan. Senam hamil merupakan Latihan relaksasi yang dilakukan oleh ibu hamil sejak usia kehamilan 23 minggu sampai masa kelahiran bayi, senam hamil juga merupakan salah satu pelayanan selama masa kehamilan (Pre natal Care). (Manuaba, 2015).

Senam hamil ditujukan bagi ibu hamil yang sehat fisiknya. Senam hamil ditujukan bagi ibu hamil yang sehat fisiknya tanpa kelainan atau tidak terdapat penyakit penyerta pada saat kehamilannya, seperti penyakit jantung, penyakit ginjal, penyulit kehamilan (hamil dengan perdarahan, hamil dengan kelainan letak), dan kehamilan disertai anemia. Senam hamil merupakan (Manuaba, 2010)

### **2. Tujuan**

Yang mengalami kehamilan sejak 23 minggu sampai dengan masa kelahiran dan senam hamil ini merupakan salah satu kegiatan dalam pelayanan selama kehamilan (prenatal care) (Manuaba. 2015

- a. Mempersiapkan persalinan secara alami, nyaman, dan sesuai dengan proses fisiologis bersama ibu dan bayinya.
- b. Mempersiapkan mental dan fisik bagi ibu hamil.
- c. Mengatasi masalah kontraksi otot dasar panggul yang kurang memadai dan saat melakukan tekanan saat persalinan.

- d. Mencapai tingkat relaksasi optimal selama hamil hingga persalinan, baik dari segi fisik maupun psikologis, sesuai dengan panduan dari Fauziah & Sutejo (2012).

### **3. Manfaat**

- a. Meningkatkan kebugaran dan menyehatkan tubuh ibu hamil secara keseluruhan
- b. Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut
- c. Melatih sikap tubuh selama hamil sehingga mengurangi keluhan yang timbul akibat perubahan bentuk tubuh
- d. Melatih relaksasi sempurna dengan latihan kontraksi dan relaksasi
- e. Ibu dapat melahirkan tanpa penyulit sehingga ibu dan bayi sehat setelah persalinan

### **4. Indikasi**

- a. Ibu hamil dalam kondisi kesehatan yang memadai.
- b. Kehamilan tidak mengalami komplikasi seperti abortus berulang atau perdarahan.
- c. Hindari latihan yang melibatkan penahanan napas.
- d. Lakukan senam hamil secara teratur di bawah bimbingan instruktur yang berpengalaman.
- e. Ibu hamil pada rentang usia kehamilan sekitar 27-40 minggu (Sutanto & Fitriana, 2018).

### **5. Kontraindikasi**

- a. Hipertensi yang muncul akibat kehamilan.
- b. Ketuban Pecah Dini (KPD).

- c. Riwayat persalinan prematur pada kehamilan sebelumnya, saat ini, atau keduanya.
- d. Kondisi serviks yang tidak kompeten atau telah dijahit kembali (serklase).
- e. Perdarahan yang berlangsung terus-menerus pada trimester kedua atau ketiga.
- f. Keterlambatan pertumbuhan intrauterin (Reeder et al, 2012).

## **6. Hal Yang Perlu Diperhatikan Saat Melakukan Senam Hamil**

- a. Disarankan agar senam dilakukan secara rutin 3 kali dalam seminggu.
- b. Hindari gerakan fleksi dan ekstensi yang berlebihan pada sendi.
- c. Jauhi perubahan posisi yang terlalu cepat dan tiba-tiba untuk menghindari ketidakstabilan pada sendi.
- d. Lakukan pemanasan sekitar 5 menit sebelum memulai latihan inti.
- e. Perhatikan perubahan posisi dari tidur ke berdiri untuk mencegah hipotensi ortostatik
- f. Pastikan ibu telah mengonsumsi cairan yang cukup sebelum senam untuk menghindari dehidrasi selama latihan.
- g. Meminum 2-3 gelas cairan dapat membantu mencegah dehidrasi selama berlatih.
- h. Pastikan asupan makanan tinggi kalori dan protein.
- i. Gunakan bra yang memberikan dukungan, sepatu yang nyaman, dan pakaian yang dapat menyerap keringat.
- j. Hentikan senam jika ibu merasakan nyeri pada perut akibat kontraksi otot perut atau muncul gejala seperti keringat dingin, pusing disertai penglihatan kabur, sesak napas, kelelahan, atau perdarahan pervaginam.

- k. Pendinginan setelah senam penting untuk mengembalikan pernapasan, denyut nadi, dan metabolisme ke kondisi normal.
- l. Ibu perlu beristirahat selama 10 menit setelah melakukan latihan sesuai dengan (Desmawati, 2011).

## 7. Contoh Kasus

Seorang perempuan, umur 30 tahun, G2P1A0 hamil 36 minggu, datang ke PMB, dengan keluhan nyeri punggung. Hasil anamnesis : riwayat kehamilan sehat tanpa komplikasi. Hasil pemeriksaan : TD 120/80 mmHg, N 88x/menit, S 36,9°C, P 24x/menit, TFU 32 cm, presentasi bokong, puki, DJJ 130 x/menit teratur. Pada senam hamil terdapat gerakan dari posisi tiduran kemudian berdiri

Hal apa yang harus diperhatikan pada kasus tersebut?

- a. Mencegah kelelahan
- b. Mencegah dehidrasi
- c. **Mencegah hipotensi ortostatik**
- d. Mencegah kontraksi otot
- e. Mencegah perdarahan

## 8. Pembahasan Soal Kasus

Perubahan posisi dari tidur ke berdiri dapat meningkatkan risiko hipotensi ortostatik. Oleh karena itu, perhatikan perubahan posisi secara perlahan untuk mencegah tekanan darah yang turun tiba-tiba. Hipotensi ortostatik adalah suatu kondisi dimana tekanan darah seseorang turun secara signifikan saat berdiri, yang dapat menyebabkan pusing atau pingsan). Ketika seseorang berdiri, gravitasi menyebabkan darah mengalir ke bagian bawah tubuh, tubuh melakukan sejumlah penyesuaian, termasuk meningkatkan detak jantung dan menyempitnya

pembuluh dara, untuk mempertahankan tekanan darah dan aliran darah ke otak.

### 9. Standar Operasional Prosedur Tindakan Kebidanan

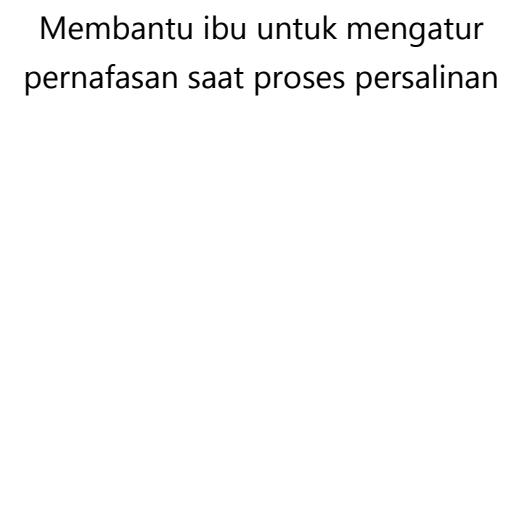
ASPEK KETERAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL DAN GAMBAR
<b>Assessment (A) : Pengkajian</b>	
<b>Fase Prainteraksi</b> 1. Persispan pasien Kaji Kondisi Kesehatan ibu hamil	 Menilai apakah ibu layak atau tidak untuk mengikuti senam hamil
2. Lakukan chek order dan persiapan peserta untuk mengikuti senam hamil	  Untuk mengikuti senam hamil memastikan bahwa pasien layak
<b>Planning (P) : Perencanaan</b>	

<p><b>Fase Orientasi</b></p> <p>3. Persiapan Alat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ruangan yang nyaman</li> <li>b. Kaset</li> <li>c. Tape recorder</li> <li>d. Matras</li> <li>e. Bantal</li> <li>f. Tensimeter</li> <li>g. Stetoskop</li> <li>h. Monoaural atau Doppler</li> <li>i. Termometer</li> </ul>	 <p>Susun alat secara ergonomis agar mudah dijangkau saat alat dibutuhkan</p>
<p>4. Persiapan ruangan</p>	 <p>Ruangan bersih dan nyaman, terjaga privasi ibu dan leluasa bergerak</p>
<p>5. Menyapa ibu, Ucapkan salam, dan perkenalkan diri</p>	 <p>Agar terbentuk ikatan saling percaya antara bidan dan klien</p>
<p>6. Menjelaskan langkah-langkah dan tindakan kepada klien atau keluarganya.</p>	 <p>Agar pasien memahami urutan langkah-langkah senam hamil yang akan dilakukan</p>

7. Memberi kesempatan klien untuk mengajukan pertanyaan sebelum pelaksanaan kegiatan	 <p>Pastikan klien mengetahui dan memahami asuhan yang akan diberikan</p>
8. Menjaga privasi ibu hamil	 <p>Menutup pintu untuk menjaga privasi klien dan kenyamanan klien</p>
9. Siapkan suasana yang menyenangkan, tenang dan nyaman	 <p>Agar klien nyaman dan fokus melakukan senam hamil</p>
<b>Implementation (I) : Implementasi</b>	
10. Mencuci tangan	 <p>Menjaga kebersihan diri, mencegak infeksi silang dan sebagai pelindung diri.</p>

<p><b>11. Latihan Pendahuluan</b> <b>(Pemanasan)</b></p> <p>Latihan 1</p> <p>a. Duduk bersila, kedua paha menempel di lantai dan letakkan kedua tangan di atas lutut.</p>	 <p>Duduk bersila dapat membantu meredakan stres dan kecemasan dan memberikan efek menenangkan pada tubuh.</p>
<p>a. Gerakan kepala kekanan dan ke kiri</p>	 <p>Meregangkan otot di antara tulang belikat yang menempel pada bagian atas leher yang tegang</p>
<p>b. Tundukkan kepala dan angkat kepala</p>	 <p>Meregangkan otot di antara tulang belikat yang menempel pada bagian atas leher yang tegang</p>
<p>c. Menaikkan bahu dan menurunkan kembali</p>	 <p>Melepaskan rasa kaku pada leher dan bahu.</p>
<p>d. Gerakan memutar lengan dan mengencangkan payudara</p>	 <p>Membantu mengencangkan payudara</p>

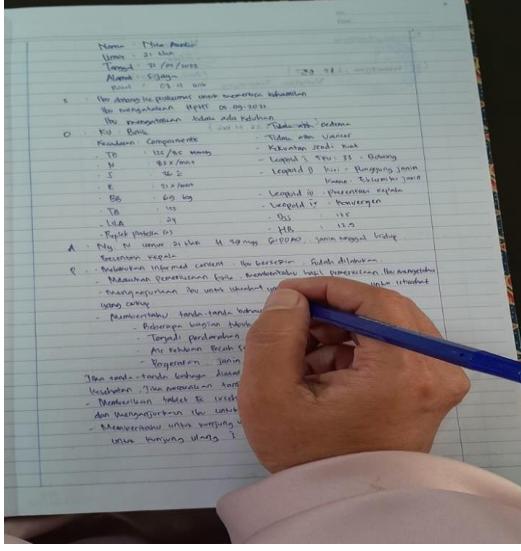
<p>Latihan 2</p> <p>a. Duduk dengan kaki diluruskan. Kemudian gerakan punggung kaki ke depan dan ke belakang secara bergantian.</p>	
<p>b. Duduk dengan kaki diluruskan. Kemudian gerakkan punggung kaki ke depan, ke kiri, ke belakang ke kanan berputar.</p>	 <p>Gerakan pada kaki untuk meningkatkan mobilitas sendi dan meningkatkan masa tulang</p>
<p>e. Duduk dengan kaki di luruskan Kemudian gerakan punggung kaki membuka dan menutup, seperti tepuk tangan.</p>	 <p>Gerakan pada kaki untuk meningkatkan mobilitas sendi dan meningkatkan masa tulang</p>
<p><b>Fase Kerja</b></p> <p><b>12. Latihan Inti</b></p> <p>a. <b>Latihan pembentukan sikap tubuh</b></p>	

<p><b>Sikap Tubuh</b> : Berbaring terlentang, kedua tangan disamping badan, kedua kaki ditekuk pada lutut dan rileks</p> <p><b>Latihan</b> : Angkat badan dan bahu, letakkan dagu di atas dada melihat kearah vulva, pertahankan beberapa saat, lalu Kembali ke sikap semula dan santailah (lakukan kegiatan sebanyak 8 kali dengan interval 2 menit)</p>	
<p><b>b. Latihan kontraksi dan relaksasi</b></p> <p><b>Sikap Tubuh</b> : Berbaring terlentang, kedua tangan disamping badan, kedua kaki diluruskan dan lemaskan seluruh tubuh, lakukan pernafasan secara teratur dan berirama.</p> <p><b>Latihan</b> : Tegangkan seluruh otot tubuh dengan cara: katubkan rahang, kerutkan dahi, tegangkan otot leher, kepala kedua tangan, tegangkan bahu, tegangkan otot perut, kerutkan dubur, tegangkan kedua tungkai kaki dan tahan nafas. Setelah beberapa saat Kembali ke sikap semula dan lemaskan tubuh</p>	 <p>Membantu melatih dan mempersiapkan ibu hamil untuk menghadapi proses kelahiran bayinya</p>  <p>Membantu ibu untuk mengatur pernafasan saat proses persalinan</p>

<p>(lakukan kegiatan sebanyak 9 kali)</p>	
<p><b>c. Latihan Pernafasan</b></p> <p><b>Sikap Tubuh :</b> Berbaring terlentang, kedua lutut dipegang oleh kedua lengan (Posisi litotomi) dan rileks</p> <p><b>Latihan :</b> Buka mulut sedikit dan bernafaslah sedalam-dalamnya, lalu tutup mulut. Latihan meneran seperti BAB ke arah bawah dan depan. Setelah lelah meneran, kembali ke posis semula</p> <p>(lakukan kegiatan sebanyak 4 kali dengan interval 2 menit)</p>	 <p>Gerakan ini untuk mendorong pengeluaran bayi</p>
<p><b>13. Latihan Anti Sungsang</b></p> <p><b>Sikap Tubuh :</b> Merangkak</p> <p><b>Latihan :</b> Letakkan kepala diantara ke dua tangan, lalu menoleh ke samping. Selanjutnya turunkan badan sehingga menyentuh matras. Bertahan pada posisi ini selama 1 menit</p>	 <p>Gerakan ini untuk mengurangi ketidaknyamanan padat trimester 3 seperti nyeri punggung</p>

<p><b>14. Latihan Pendinginan (Relaksasi)</b></p> <p><b>a. Latihan Penenangan</b></p> <p><b>Sikap :</b> Berbaring miring ke arah punggung janin, misalnya kiri, maka lutut kanan diletakkan di depan depan lutut kiri. Kaki belakang lurus, tekuk lutut kaki depan diatas bantal, tangan kiri dibelakang badan</p> <p><b>Latihan :</b> Tenang, lemaskan seluruh badan, mata dipejamkan.</p> <p>Lakukan kegiatan selama 5-10 menit</p>	 <p>Gerakan ini dilakukan agar ibu rileks setelah melakukan senam hamil</p>
<p><b>b. Latihan Relaksasi</b></p> <p>Syarat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Tutup mata</li> <li>2.Lemaskan otot seluruh tubuh</li> <li>3.Pusatkan pikiran pada suatu titik</li> <li>4.Pilih posisi yang anda senangi (Berbaring terlentang kedua kaki lurus)</li> </ol>	 <p>Gerakan ini dilakukan agar ibu rileks, tenang dan nyaman</p>
<p><b>Fase Terminasi</b></p> <p>15.Rapihkan alat</p>	 <p>Merupakan kegiatan membersihkan <i>peralatan</i> dan daerah kerja agar <i>peralatan</i> tetap terjaga dalam kondisi baik.</p>

16. Mencuci tangan	 <p>langkah penting dalam menjaga kebersihan dan kesehatan untuk mengurangi risiko penularan penyakit</p>
<b>Evaluation (E) : Evaluasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menanyakan kembali pada ibu tentang nyeri punggung, apakah berkurang setelah melakukan senam hamil.</li> </ol>	 <p>Untuk mengidentifikasi potensi ketidaknyamanan atau masalah kesehatan lain yang mungkin timbul akibat senam hamil</p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>Evaluasi keadaan ibu umum ibu dan kesejahteraan janin kembali setelah senam hamil (Chek Order)</li> </ol>	

	 <p>Memastikan Kembali Kesehatan ibu dan kesejahteraan janin setelah senam hamil</p>
3. Dokumentasikan Asuhan yang telah diberikan	 <p>Dokumentasi dilakukan untuk merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi asuhan yang diberikan</p>
<b>Sikap</b>	
<b>1. Tindakan dilakukan secara sistematis</b>	 <p>Melakukan tindakan dengan sistematis mencerminkan profesionalisme dan keteraturan dalam pelaksanaan tugas</p>

<b>2. Komunikatif dengan pasien</b>	 <p>Menjalin komunikasi yang baik dengan pasien memberi perhatian penuh, mendengarkan penuh perhatian. Memberi ruangan kepada untuk menyampaikan semua keluhan yang dirasakan pasien</p>
<b>3. Percaya diri</b>	 <p>Percaya diri dengan kemampuan yang dimiliki sehingga pasien memberi penilaian positif dan baik</p>

## **Referensi**

- Daifa, D., dkk (2019). Efektifitas latihan Senam Hamil Terhadap Proses Persalinan. Jurnal ilmiah Bidan. Vol. IV. No.3
- Desmawati. (2011). Intervensi Keperawatan Maternitas Pada Asuhan Keperawatan Perinatal. TIM, Jakarta.
- Fauziah, S., & Sutejo, Ns. (2012). Buku Ajar Maternitas Kehamilan. Jakarta: Kencana Prenada Media.
- Manuaba, Ida Ayu. (2010). Ilmu Kebidanan, Penyakit kandungan dan KB. Edisi 2. EGC. Jakarta.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (2015). Pengantar Kuliah Obstetri. EGC. Jakarta.
- Reeder, et al. (2012). Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga. ECG.
- Sutanto, A., & Fitriana, Y. (2018). Persiapan Persalinan. In Asuhan pada Kehamilan panduan lengkap asuhan selama kehamilan bagi praktisi kebidanan (p. 197). Pustaka Baru Press.
- Yuliani, D. R., Ulfah, M., & Suparmi. (2017). Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter-update. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Wahyuni, D. V, Fasiha, & Sarifah, S (2021). Modul Gerakan Senam Hamil Untuk Mengurangi Nyeri Punggung saat Hamil. Semarang : Poltekkes Kemenkes Semarang.
- .



# **PERHITUNGAN USIA KEHAMILAN**

**Narmin, S.ST., M.Keb**



**Nuansa  
Fajar  
Cemerlang**

## **PERHITUNGAN USIA KEHAMILAN**

*Narmin, S.ST., M.Keb*

### **A. Definisi Kehamilan**

Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang diawali dengan adanya konsepsi yang akan berkembang, dimana hasil konsepsi itu akan bertumbuh dan berkembang seiring berjalannya waktu. Dalam perjalan menuju kematuritas, hasil konsepsi ini tidak semua sempurna, sebagian bertumbuh sesuai dengan usia dan perkembangannya dan sebagian lagi harus berakhir dengan berbagai cara sesuai dengan takdir yang ditetapkan oleh sang khalik. Kehamilan dapat terjadi jika perempuan telah mengalami yang namanya pubertas yang ditandai dengan telah terjadinya menstruasi. Kehamilan dapat berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu atau 10 bulan. (Fratidina *et al.*, 2022)(Willay *et al.*, no date)

Kehamilan merupakan jalan satu satunya untuk mendapatkan keturunan secara alami bagi wanita yang sudah menikah secara resmi. Melalui proses kehamilan, tubuh ibu hamil akan menerima dan menjaga proses perkembangan janin yang terjadi di dalam rahimnya. Menjalani proses kehamilan menjadi sebuah hal yang luar biasa pada wanita untuk membuat derajatnya naik sebagai seorang wanita yang sempurna karena peran dan tanggung jawabnya terhadap bayi sejak dalam kandungan hingga dewasa.

Menjalani kehamilan dengan lancar dan normal tentu menjadi harapan semua ibu hamil agar kondisi janin di dalam kandungan selamat dan sehat hingga lahir ke dunia. Untuk dapat mewujudkan hal tersebut maka perlu adanya usaha dalam tanggung jawab ibu hamil yang dijalani secara konsisten. Beberapa usaha tersebut diantaranya seperti memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil, menjaga kesehatan ibu, menghindari aktivitas

berbahaya, dan secara rutin berkonsultasi dengan dokter kandungan untuk memastikan proses yang terjadi berjalan secara normal.

Selama menjalani aktivitas kehamilan, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dengan baik dan benar untuk membantu dalam menjadikan janin tetap normal sesuai dengan usia kehamilan. Salah satunya adalah usia kehamilan yang secara umum dan normal akan terjadi selama kurang lebih 40 minggu.

Definisi khusus terkait usia kehamilan yang disampaikan menurut badan kesehatan dunia atau WHO sejauh ini belum dapat ditemukan. Definisi usia kehamilan dapat beragam dari beberapa teori yang ada namun pastinya saling berkaitan dan memiliki penjelasan yang sama. Kehamilan menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan merupakan proses fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan proses nidasi atau implantasi dimana bakal janin menempel di dinding rahim.(Darmi *et al.*, 2022).

## B. Tujuan

Tujuan untuk mengetahui usia kehamilan karena usia kehamilan bisa digunakan untuk memperkirakan usia janin dan fase pertumbuhannya akan ada di bagian mana. Pengetahuan tersebut dapat digunakan untuk mengatur asupan gizi atau kebutuhan nutrisi yang tepat bagi pertumbuhan janin.

## C. Siklus Haid

Menstruasi merupakan perdarahan secara periodik dengan darah yang berasal dari lapisan endometrium yang nekrotik. Menstruasi terjadi sekitar 14 hari setelah ovulasi pada siklus 28 hari. Hari pertama keluarnya darah menstruasi digunakan sebagai penetapan hari pertama dalam siklus endometrium yang berasal dari darah arterial dan sebagian darah dari venosa

yang menyebabkan endometrium bagian luar atau atas menjadi menebal dan akhirnya lepas yang menyebabkan terjadinya perdarahan menstruasi. Siklus menstruasi terbagi dalam 3 siklus yaitu : fase folikular, fase ovulasi dan fase luteal. Siklus menstruasi terjadi sekitar 28 hari (4 bulan komariah) meskipun biasanya bervariasi sesama perempuan. (Darmi *et al.*, 2022)

#### **D. Cara Menentukan Usia Kehamilan**

Menentukan usia kehamilan yang sedang dijalani oleh ibu hamil tentu sangat penting untuk keberlangsungan kehamilannya. Usia kehamilan menjadi patokan bagi ibu dan tenaga medis untuk memastikan kapan bayi di dalam kandungan terlahir dan apakah perkembangan janin di dalamnya berlangsung normal sesuai dengan usia yang sudah di jalani ibu hamil.

Penentuan usia kehamilan dapat menggunakan beberapa metode yang ada dibawah ini:

##### **1. Menggunakan rumus Algoritma Neagle dengan patokan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT)**

Algoritma merupakan rangkaian langkah yang dapat digunakan menyelesaikan permasalahan dapat melalui suatu perhitungan komputer atau penggunaan metode yang dapat memudahkan untuk menyelesaikan suatu masalah. Rumus Neagle merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk pemecahan masalah tersebut.

Rumus Neagle terutama untuk menentukan hari perkiraan lahir (HPL, EDC = Expected Date of Confinement). Rumus ini berlaku untuk wanita dengan siklus 28 hari sehingga ovulasi terjadi pada hari ke 14. Rumus Naegle memperhitungkan umur kehamilan berlangsung selama 288 hari. Perhitungan kasarnya dengan menentukan hari pertama haid dan ditambah 288 hari, sehingga perkiraan kelahiran dapat ditetapkan.

a. Rumus Hari Perkiraan Lahir :

- 1) Pada bulan yang bisa dikurangi 3

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ditambah 7 (tujuh) dan bulannya dikurang 3 (tiga) dan Tahun ditambah 1 (satu).

Contoh Perhitungan Hari Perkiraan Lahir (HPL) :

HPHT : 5 September 2023 atau 05-09-2023

HPL : Tanggal  $(5 + 7) = 12$ , Bulan  $(9 - 3) = 6$ , Tahun  $(2023 + 1) = 2024$ .

**Maka didapatkan hari perkiraan lahir (HPL) adalah tanggal 12 Juni 2024**

- 2) Pada bulan yang tidak bisa dikurangi 3

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ditambah 7 (tujuh) dan Bulannya ditambah 9 (sembilan) dan Tahun ditambah 0 atau Tahun tetap.

Contoh Perhitungan Hari Perkiraan Lahir (HPL) :

HPHT : 5 Januari 2023 atau 05-01-2023

HPL : Tanggal  $(5 + 7) = 12$ , Bulan  $(1 + 9) = 10$ , Tahun  $(2023) = 2023$ .

Maka didapatkan hari perkiraan lahir (HPL) adalah tanggal 12 Oktober 2024

b. Rumus Menghitung Usia Kehamilan :

- 1). Tanggal sekarang – HPHT

Contoh Perhitungan :

HPHT : 15 – 01 – 2023 ; Tanggal Pemeriksaan : 20 – 06 – 2023

20 – 06 – 2023

5 – 01 – 2023 –

5 hari dan 5 bulan

Dijadikan hari :  5 hari + (5 bulan x 30 hari)  = 5 hari + 150 hari  = 155 hari	Dijadikan Minggu :  155 hari : 7  = 22 minggu + 1 hari
---	--

Jadi usia kehamilan saat ini adalah 22 – 23 minggu

2). Dihitung berdasarkan bulan yang dijalani:

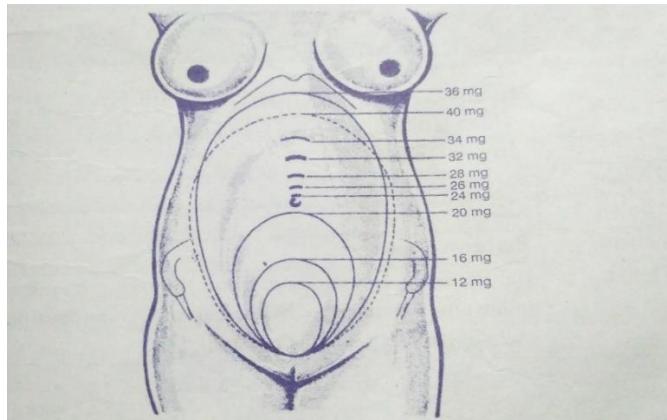
Contoh:

HPHT: 15 Januari 2023 ; Tanggal pemeriksaan: 20 Juni 2023

Bulan	Jumlah hari	Jumlah Minggu	Sisa hari
Januari (sisa)	16	2	2
Februari	28	4	0
Maret	31	4	3
April	30	4	2
Mei	31	4	3
Juni (berjalan)	20	2	6
Total	20	16 hari ≈ 2 minggu -2 hari	
Usia Kehamilan = 20 + 2 = 22 minggu 2 hari atau 22 minggu 2 hari			

Jadi, usia kehamilan ibu saat ini 22 -23 minggu

## 2. Menggunakan Perkiraan Tinggi Fundus Uteri dengan Menggunakan jari



**Gambar 3.1 Perkembangan Tinggi Fundus Uteri pada Kehamilan**

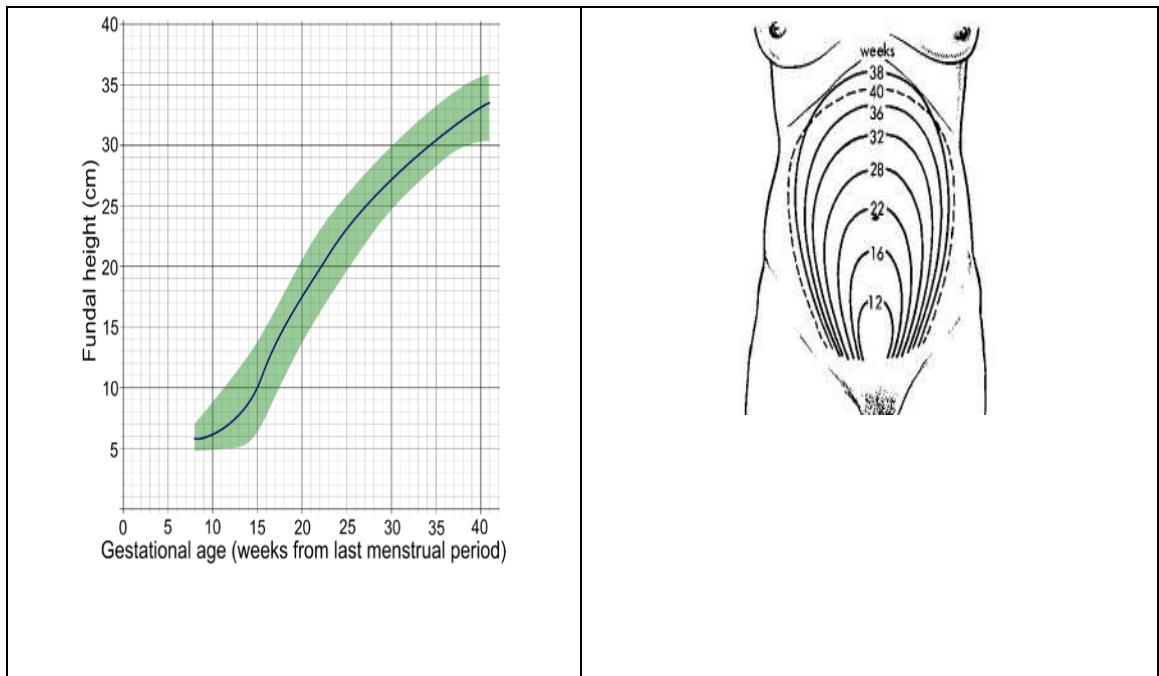
Secara tradisional perkiraan tinggi fundus dilakukan dengan palpasi fundus dan membandingkannya dengan beberapa patokan antara lain Simfisis pubis, Umbilikus, Prosesus xipoideus.

- 1) Cara mengukur
  - a) Pengukuran dengan jari ini menggunakan 2 jari sebagai patokan
  - b) Dengan melihat tinggi fundus lalu menempelkan jari pada perut ibu hamil.
  - c) Gunakan tinggi fundus uteri untuk memperkirakan umur hamil

**Tabel 3.1**

<b>Usia Kehamilan</b>	<b>Tinggi Fundus Uteri</b>
12 Minggu	Fundus dapat teraba 3 jari di atas simfisis
16 Minggu	Fundus dapat teraba di antara simfisis dan pusat
20 Minggu	Fundus dapat teraba 3 jari di bawah pusat
24 Minggu	Fundus dapat teraba tepat di pusat
28 Minggu	Fundus dapat teraba 3 jari di atas pusat
32 Minggu	Fundus dapat teraba di pertengahan antara prosesus xifoideus dan pusat
36 Minggu	Fundus dapat teraba 3 jari dibawah prosesus xifoideus
40 Minggu	Fundus dapat teraba di pertengahan antara prosesus xifoideus dan pusat ( Lakukan konfirmasi dan

	wawancara dengan klien untuk membedakan dengan usia kehamilan 32 minggu )
--	---



**Gambar 3.2 Ilustrasi Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri**  
**(Gynob.com, 2007; White et al., 2012)**

### 3. Pengukuran usia kehamilan berdasarkan rumus dari Mc Donald

Pengukuran usia kehamilan berdasarkan rumus Mc Donald yaitu dengan mengukur tinggi fundus uteri, caranya dengan menghitung jarak dari simpisis pubis hingga ke fundus uteri. Teknik Mc Donald ini, dengan menggunakan alat ukur yang elastis yaitu pita ukur dalam ukuran sentimeter (cm). Pengukuran dengan metode ini dilakukan pada saat usia kehamilan mencapai 22 minggu keatas. Namun sebelum pengukuran ini dilakukan harus terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan inspeksi pada abdomen terlebih dahulu.

Cara mengukur tinggi fundus uteri menggunakan teknik Mc Donald, yaitu:

- a) Siapkan pita ukur
- b) Ibu hamil berbaring dengan diganjal bantal di bagian punggung bawah
- c) Dokter atau bidan berdiri disisi kanan
- d) Dokter atau bidan akan meraba fundus uteri dengan menggunakan tangan kanan dan tangan kiri
- e) Memposisikan fundus uteri agar tepat berada di tengah abdomen
- f) Setelah fundus uteri tepat berada di tengah abdomen maka tangan kiri akan memfiksasi atau menahannya
- g) Tangan kanan mulai menempelkan pita ukur dimulai dari simpisis pubis hingga ke fundus uteri
- h) Menandai pita ukur lalu melihat hasil yang sudah ditandai, lalu baca hasilnya.

Cara mengukur kehamilan dengan menggunakan rumus Mc Donald yaitu:

- a) Usia kehamilan dalam minggu = Tinggi fundus uteri (cm) X 8/7
- b) Usia kehamilan dalam bulan = Tinggi fundus uteri (cm) X 2/7

**Tabel 3.2**

<b>Usia Kehamilan</b>	<b>Tinggi Fundus Uteri</b>
22 – 28 Minggu	24 – 25 cm diatas simfisis
28 Minggu	26,7 cm diatas simfisis
30 Minggu	29,5 – 30 cm diatas simfisis
32 Minggu	29,5 – 30 cm diatas simfisis
34 Minggu	31 cm diatas simfisis
36 Minggu	32 cm diatas simfisis
38 Minggu	33 cm diatas simfisis
40 Minggu	37,7 cm diatas simfisis

#### **4. Melalui Pemeriksaan USG**

Selain HPHT, ada cara lainnya yang dapat digunakan sebagai upaya

untuk mengetahui dan menghitung usia kehamilan adalah melalui pemeriksaan Ultra Sono Graph (USG). Melalui pemeriksaan USG maka usia kehamilan dapat terdeteksi lebih akurat untuk ibu hamil yang memiliki masa haid tidak teratur. Pemeriksaan USG memiliki kelemahan dimana tidak cukup akurat perhitungannya dan tidak bisa diterapkan pada pertengahan kehamilan. Pada pemeriksaan USG Pendekatan yang dilakukan antara lain dengan menghitung biparetal diameter (BPD), occipito-frontal diameter (OFD), head circumference (HC) dan femur length (FL)". Penelitian mengenai bagaimana menghitung biometri janin secara otomatis melalui citra USG juga telah dilakukan beberapa tahun belakangan ini.(Tawakal, 2015).

## **E. Hal Yang Perlu Diperhatikan**

Hal – hal yang harus diperhatikan sebelum datang untuk memeriksakan kehamilan yang terkait dengan penghitungan usia kehamilan adalah:

- 1) Bila TFU lebih besar dari usia kehamilan, kemungkinan terdapat:
  - a) Kehamilan ganda
  - b) *Polihidramnion*
- 2) Bila TFU lebih kecil dari usia kehamilan, kemungkinan terdapat:
  - a) Gangguan pertumbuhan janin
  - b) Kelainan bawaan
  - c) *Oligohydramnion*
- 3) Mengingat tanggal hari pertama haid terakhir (HPHT)  
Hal ini penting dilakukan karena HPHT merupakan penentu untuk menentukan hari taksiran persalinan dan untuk menghitung usia kehamilan.
- 4) Gunakan pakaian yang praktis  
Pakaian yang praktis dapat membantu bidan dan dokter dalam melakukan pemeriksaan. Pakaian yang dianjurkan pakaian yang

longgar, pakaian yang berkancing didepan atau pakaian yang dapat dengan mudah dibuka ketika bidan atau dokter ingin melakukan pemeriksaan.

5) Datang bersama dengan pasangan

Hal lain yang tak kalah penting saat pemeriksaan kehamilan adalah datang bersama pasangan. Saat pemeriksaan, bidan ataupun dokter akan mengedukasi terkait kehamilan dan menyampaikan informasi penting. Pasangan merupakan orang yang terdekat dengan ibu hamil, pasangan juga dapat bertugas sebagai pengawas minum obat yang dapat setiap saat mengingatkan ibu hamil.

#### F. Contoh Kasus

Seorang perempuan, umur 25 tahun, G2P1A0 hamil 24 minggu, dating ke TPMB untuk kunjungan kehamilaan. Hasil anamnesis: Gerakan janin aktif dirasakan. Hasil pemeriksaan : TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, P 20x/menit, S 36,6 derajat Celsius, DJJ 140 x/menit, Ballotement (+).

Berapakah TFU yang sesuai pada kasus tersebut?

- a. Setenggi pusat
- b. 3 jari diatas pusat
- c. 3 jari dibawah pusat
- d. 3 jari diatas simpisis
- e. Pertengahan pusat – simpisis

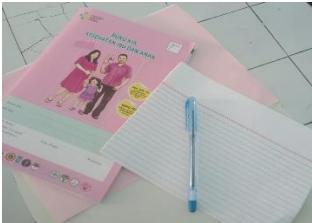
**Jawab : A (setenggi pusat)**

## **G. Pembahasan Soal Kasus**

Pembahasan : untuk usia kehamilaan 24 minggu jawabannya adalah TFU setinggi pusat. TFU kehamilan untuk jawaban yang lain adalah sebagai berikut :

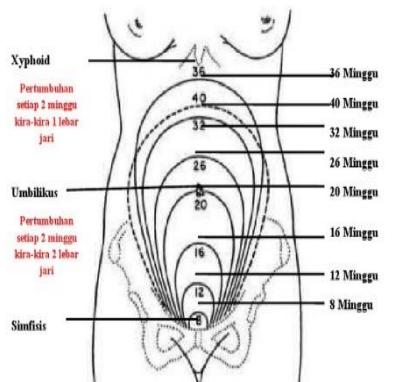
- Setinggi pusat adalah 24 minggu
- 3 jari diatas pusat adalah 28 minggu
- 3 jari dibawah pusat adalah 20 minggu
- 3 jari diatas simpisis adalah 12 minggu

## H. Standar Operasional Prosedur Tindakan Kebidanan

ASPEK KETERAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL & GAMBAR
<b>Assessment (A) : Pengkajian</b>	
<b>Fase Prainteraksi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji pola makan ibu hamil</li> <li>2. Kaji pola Tidur klien</li> <li>3. Review catatan medis dokter</li> <li>4. Kaji kesiapan psikologis klien untuk dilakukan pemeriksaan kehamilan</li> </ol>	 <p>Pengkajian merupakan hal yang utama dilakukan untuk menggali permasalahan yang dihadapi klien</p>
<b>Planning (P) : Perencanaan</b>	
<b>Fase Orientasi</b> <b>PERSIAPAN PETUGAS</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mencuci tangan 7 langkah</li> <li>b. Pastikan prosedur tindakan</li> </ol>	 <p>Mencuci tangan untuk mencegah infeksi</p>
<b>5. PERSIAPAN ALAT</b> (* = wajib ada) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku</li> <li>• Alat tulis</li> </ul>	

	Peralatan harus tersedia untuk memudahkan melakukan tindakan
<b>PERSIAPAN KLIEN</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberi salam kepada klien</li><li>2. Memperkenalkan diri kepada klien</li><li>3. Membantu klien dalam posisi duduk senyaman mungkin</li><li>4. Melakukan kontrak waktu</li><li>5. Menjelaskan prosedur kerja</li></ol>	 <p>Mempersiapkan klien bertujuan untuk membangun hubungan yang komunikatif antara petugas dan klien.</p>
<b>PERSIAPAN LINGKUNGAN</b> <ol style="list-style-type: none"><li>6. Berikan ruangan yang nyaman bagi klien</li><li>7. Menjaga privasi klien</li><li>8. Mengatur pencahayaan yang cukup</li><li>9. Mengatur suhu ruangan agar tidak terlalu dingin dan tidak terlalu panas tidur</li></ol>	 <p>Lingkungan yang nyaman akan menunjang keberhasilaan tindakan yang dilakukan.</p>
<b>Implementation (I) : Implementasi</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Fase Kerja</li><li>2. Menganjurkan ibu untuk buang air kecil terlebih dahulu</li><li>3. Posisikan klien dengan posisi litotomi</li><li>4. Tutup bagian kaki</li><li>5. Membuka pakaian daerah perut dan melepas BH jika diperlukan</li><li>6. Pemeriksa berdiri di sebelah kanan</li></ol>	

<p>ibu, menghadap kearah kepala ibu</p> <p>7. Arahkan tangan dari bawah simfisis pubis dibawa ke atas menuju ke fundus uteri</p> <p>Cara Pertama :</p> <p>8. Pengukuran dengan menggunakan 2 jari sebagai patokan</p> <p>9. Lihat tinggi fundus lalu menempelkaan jari pada perut ibu hamil</p> <p>10. Gunakan tinggi fundus uteri untuk memperkirakan umur hamil</p> <p>Cara Kedua:</p> <p>11. Ambil pita pengukur lalu ukur tinggi fundus uteri</p> <p>12. Titik nol pita pengukur diletakkan pada tepi atas simfis pubis</p> <p>13. Pita pengukur ditarik melewati garis tengah abdomen sampai pucak fundus</p> <p>14. Catat hasil pengukuran</p> <p>15. Hasil dibaca dalam skala cm, ukuran yang terukur sebaiknya diperkirakan sama dengan jumlah minggu kehamilan setelah 22 – 24 minggu kehamilan</p> <p>16. Merapikan klien</p> <p>17. Berikan edukasi pada ibu hamil</p> <p>18. Tahap Terminasi</p> <p>a. Menyimpulkan hasil kegiatan</p> <p>b. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya</p> <p>c. Mengakhiri kegiatan</p>	<p>Prosedur yang dilakukan dengan tepat akan memberikan hasil yang optimal.</p>
19.	

<p><b>Evaluation (E) : Evaluasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Catat tanggal sekarang</li> <li>Menanyakan tanggal Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT)</li> <li>Hitung usia kehamilan dengan :             <ol style="list-style-type: none"> <li>Dengan cara menghitung perbulan</li> </ol> <p>Rumus:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: 0;">                 Tanggal sekarang - HPHT             </div> <p>Contoh Perhitungan :</p> <p>HPHT : 15 – 01 – 2023 ;</p> <p>Tanggal Pemeriksaan : 20 – 06 – 2023</p> <p>20 – 06 – 2023</p> <p>6 – 01 – 2023 –</p> <hr/> <p>5 hari dan 5 bulan</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">Dijadikan hari :</td><td style="padding: 5px;">Dijadikan Minggu :</td></tr> <tr> <td style="padding: 5px;">5 hari + (5 bulan x 30 hari)</td><td style="padding: 5px;">155 hari : 7 = 22 minggu + 1 hari</td></tr> </table> <p>Jadi usia kehamilan saat ini adalah <b>22 – 23 minggu</b></p> <p>b. Dihitung berdasarkan bulan yang dijalani: Contoh:</p> <p>HPHT: 15 Januari 2023</p> <p>Tanggal pemeriksaan: 20 Juni 2023</p> </li> </ol>	Dijadikan hari :	Dijadikan Minggu :	5 hari + (5 bulan x 30 hari)	155 hari : 7 = 22 minggu + 1 hari	 <p>Xyphoid Perumbuhan setiap 2 minggu kira-kira 1 lebar jari</p> <p>Umbilikus Perumbuhan setiap 2 minggu kira-kira 2 lebar jari</p> <p>Simfisis</p> <p>Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Usia Kehamilan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 22-28 Minggu : 24-25 cm di atas simfisis</li> <li>- 28 Minggu : 26,7 cm di atas simfisis</li> <li>- 30 Minggu : 26,5-30 cm di atas simfisis</li> <li>- 32 Minggu : 29,5-30 cm di atas simfisis</li> <li>- 34 Minggu : 31 cm di atas simfisis</li> <li>- 36 Minggu : 32 cm di atas simfisis</li> <li>- 38 Minggu : 33 cm di atas simfisis</li> <li>- 40 Minggu : 37,7 cm di atas simfisis</li> </ul> <p>UK 12 minggu : fundus dapat teraba 1-2 jari di atas simfisis</p> <p>UK 16 minggu : fundus dapat teraba di antara simfisis dan pusat</p> <p>UK 20 minggu : fundus dapat teraba 3 jari di bawah pusat</p> <p>UK 24 minggu : fundus dapat teraba tepat di pusat</p> <p>UK 28 minggu : fundus dapat teraba 3 jari di atas pusat</p> <p>UK 32 minggu : fundus dapat teraba di pertengahan antara Prosesus Xipoides dan pusat</p> <p>UK 36 minggu : fundus dapat teraba 3 jari di bawah Prosesus Xipoides</p> <p>UK 40 minggu : fundus dapat teraba di pertengahan antara Prosesus Xipoides dan pusat</p> 
Dijadikan hari :	Dijadikan Minggu :				
5 hari + (5 bulan x 30 hari)	155 hari : 7 = 22 minggu + 1 hari				

Bulan	Jumlah hari	Jumlah Minggu	Sisa hari	
Januari (sisa)	16	2	2	
Februari	28	4	0	
Maret	31	4	3	
April	30	4	2	
Mei	31	4	3	
Juni (berjalan)	20	2	6	
Total		20	16 hari ≈ 2 minggu - 2 hari	
<p>Usia Kehamilan = <math>20 + 2 = 22</math> minggu 2 hari Atau 22 minggu 2 hari        Jadi, usia kehamilan ibu saat ini adalah <b>22 -23 minggu</b></p>				
Beri tahu ibu tentang hasil pengukuran				
<b>Sikap</b>				
11. Menerapkan <i>hand hygiene</i> sebelum dan sesudah tindakan 12. Melakukan tindakan dengan sistematis 13. Komunikatif dengan klien 14. Percaya diri				

## **Referensi**

- Asrinah, Shinta Siswoyo Putri, Dewie Sulistyorini, Ima Syamrotul Mufliah, Dian Nirmala Sari. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Darmi, Y. *et al.* (2022) 'Aplikasi Kalender Kehamilan dan Perhitungan Masa Usia Kehamilan Berbasis Android Menggunakan Algoritma Naegele', *Jurnal Media Infotama*, 1(2), p. 328. Available at: <https://jurnal.unived.ac.id/index.php/jmi/article/download/2890/2605/>.
- Deswani, 2010. *Panduan Praktik Klinik dan Laboratorium Keperawatan Maternitas*. Jakarta : Salemba Medika
- Fratidina, Y. *et al.* (2022) 'Editorial Team Jurnal JKFT', *Jurnal JKFT*, 7(1), pp. 1–8.
- Tawakal, H.A. (2015) 'Sistem informasi dan monitoring perkembangan janin berbasis android', *Jurnal Teknologi Terpadu*, 1(1). Available at: <https://doi.org/10.54914/jtt.v1i1.35>.
- Willay, T. *et al.* (no date) 'Rancang bangun aplikasi penentu usia kehamilan dan perkiraan hari lahir bayi', *Jurnal Informasi Teknologi dan Sistem*, 9(2), pp. 57–65. Available at: <https://journal.widyadharma.ac.id/index.php/inteksis/article/view/1518>.

# **PENATALAKSANAAN REFLEK PATELLA PADA MASA KEHAMILAN**

**R. Oktaviance S, S.ST.,M.Kes**



# **PENATALAKSANAAN REFLEK PATELLA**

## **PADA MASA KEHAMILAN**

R. Oktaviance S, S.ST.,M.Kes

### **1. Definisi**

Refleks patella adalah contoh klinis dan klasik dari busurreflex monosinaptik. Tidak ada interneuron pada jalur yang menyebabkan kontraksi otot paha depan. Sebaliknya, neuron sensorik bersinaps langsung dengan neuron motorik di sumsum tulang belakang. Namun, ada interneuron penghambat yang digunakan untuk mengendurkan otot hamstring antagonis (persarafan timbal balik).

Pemeriksaan ini dilakukan menggunakan alat berupa palu khusus untuk memeriksa reflek pasien saat menerima ketukan tersebut. Kemampuan berjalan secara seimbang tanpa terjatuh, tersandung, atau tertelungkup merupakan salah satu contoh bahwa refleks patella dalam lutut Anda berfungsi dengan baik.

Refleks patella dapat terjadi ketika muncul perubahan yang mendadak pada kesigapan otot tendon patella pada lutut saat dipukul menggunakan palu. Perubahan refleks dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti tumor pada sumsum tulang belakang, stroke, nyeri akibat olahraga, hingga sindrom guillain barre. Pada ibu hamil, reaksi negatif yang diberikan oleh refleks patella disebabkan oleh adanya kekurangan vitamin B1.

Refleks ini adalah refleks monosynaptic yang menandakan bahwa sebuah neuron bersinaps ke neuron lain yang mengarah pada respon otot. Terhubungnya monosynaptic ini menjadi bagian dari kecepatan refleks yang diberikan secara spontan ketika terjadi sesuatu yang memengaruhi keseimbangan tubuh.

## **2. Tujuan**

Tujuan dari pemeriksaan patella adalah untuk menilai apakah ibu hamil tersebut mengalami defisiensi Vit. B1 atau memang ada masalah dalam sistem persyarafannya. Jika dihubungkan dengan nantinya saat persalinan, ibu hamil yang refleks patellanya negatif pada pasien preeklampsia/eklampsia tidak dapat diberikan MgSO<sub>4</sub> pada pemberian ke-2, karena syarat dari pemberian ke-2 dilihat dari refleks patela. Jika refleks negatif, ada kemungkinan ibu mengalami keracunan MgSO<sub>4</sub>.

## **3. Contoh Kasus**

Seorang perempuan, umur 31 tahun, G3P2A0, usia kehamilan 32 minggu, datang ke Puskesmas PONED diantar suami dalam, muka sembab, kaki edema. Hasil pemeriksaan: tekanan darah 150/80 mmhg p 20x/I, N 84x/I,S 36,8 x/menit,TFU 32 cm,DJJ 136 x/I dan protein urine +++. pemeriksaan apakah yang lebih lanjut dilakukan oleh bidan pada kasus tersebut?

- A. Melakukan pemeriksaan dalam
- B. Memecahkan ketuban
- C. Memeriksa refleks patella
- D. Kolaborasi untuk vakum ekstraksi
- E. Merujuk pasien ke rumah sakit sesegera mungkin

## **4. Pembahasan Soal Kasus**

Tanda dan gejala yang ditemukan pada kasus diatas adalah defisiensi zat besi, akibat penurunan penghantaran oksigen ke jaringan. Pada kondisi awal, pasien akan memiliki toleransi yang rendah untuk melakukan aktivitas fisik, pusing dan mudah lelah,kaki dan wajah odema. Bila derajat odema makin parah, tanda dan gejala klinis pun menjadi lebih jelas, seperti penurunan kinerja dan daya tahan, tubuh dan konsentrasi, sesak, berdebar, pusing berputar dan mudah kelelahan. Untuk mempermudah menentukan

diagnose yang tepat maka dilakukan pemeriksaan urine, dan jika sudah didapatkan dan sudah preeklamsi atau eklamsi maka dilakukan kembali pemeriksaan reflek patella

ASPEK KETERAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL & GAMBAR
<b>PERSIAPAN</b>	
<b>A. PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baki dan alas</li> <li>2. Refleks patela</li> </ol>	 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baki dan alas baki digunakan untuk tempat meletakkan alat dan bahan pada saat melakukan prosedur tindakan.</li> <li>2. Refleks patela di gunakan untuk mengevaluasi komponen motorik dan sensorik saraf femoralis</li> </ol>
<b>B. PERSIAPAN PASIEN</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyambut klien/pasien dengan sopan dan ramah serta mengecek identitasnya.</li> <li>2. Memperkenalkan diri kepada klien/pasien.</li> <li>3. Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan.</li> </ol>	 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan yang sopan dan ramah adalah bagian dari asuhan kebidanan yang berkualitas. Klien/pasien mendapatkan bentuk dukungan moril, sehingga akan merasa nyaman dan memunculkan kepercayaan pada Bidan.</li> </ol>

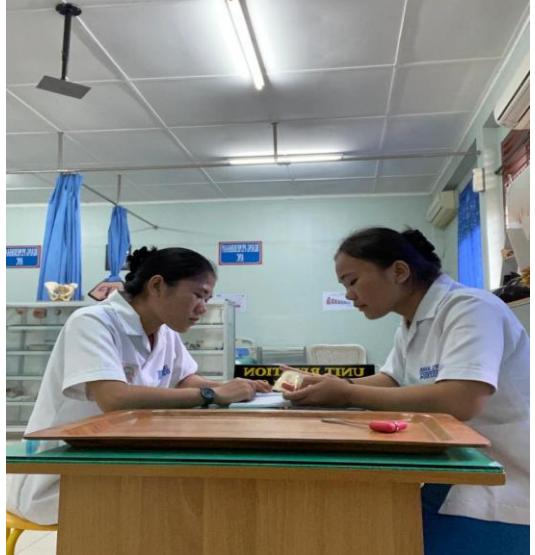


2. Memperkenalkan diri pada klien/pasien adalah bagian dari komunikasi teurapetik, sehingga akan membentuk rasa saling percaya.



3. Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan merupakan bagian SOP pelayanan kebidanan, klien/pasien berhak mendapatkan informasi terhadap tindakan yang akan dilakukan.

<p><b>C. PERSIAPAN LINGKUNGAN</b></p> <p>Menjaga privasi klien/pasien (menutup tirai/sampiran).</p>	
<p><b>PROSEDUR TINDAKAN</b></p>	
<p>1. Melakukan cuci tangan.</p>	
<p>2. Menyiapkan baki, suplemen vitamin dan mineral, serta air minum sesuai dengan kebutuhan.</p>	 <p>Tindakan yang dilakukan untuk membunuh kuman penyakit dan mencegah penularan penyakit.</p> <p>Prosedur tindakan ergonomis membantu proses lebih efektif dan rapi.</p>

<p>3. Memastikan dengan benar suplemen vitamin dan mineral yang akan diberikan.</p>	 <p>Memastikan bahwa alat yang akan digunakan kepada pada klien/ pasien adalah benar sesuai dengan kebutuhannya.</p>
<p>4. Memberikan suplemen vitamin dan mineral kepada klien/pasien.</p>	 <p>Agar klien/ pasien dapat melakukan pemeriksaan reflek patella sesuai selama pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan.</p>

	 <p>Perkenalan alat unntuk mencek refleks patella.</p>
5. Melakukan konseling kepada klien/pasien tentang konsumsi suplemen vitamin dan mineral pada masa kehamilan	 <p>tindakan dilakukan agar klien/ pasien bisa memahami dan mendapatkan informasi pengetahuan yang cukup, sehingga klien/ pasien yakin dalam melakukan tindakan yang dianjurkan oleh Bidan.</p>

<b>EVALUASI</b>	
1. Evaluasi respon klien/ pasien terhadap tindakan	 <p>Evaluasi dilakukan untuk mengetahui ketercapaian pemberian informasi yang dilakukan oleh Bidan kepada klien/ pasien.</p>
2. Melakukan dokumentasi tindakan	 <p>Mencatat seluruh prosedural tindakan yang telah dilakukan, sebagai bukti yang bisa dipertanggung jawabkan kebenarannya.</p>
<b>SIKAP</b>	
1. Melaksanakan tindakan secara sistematis	

	Tindakan yang dilakukan secara sistematis sesuai SOP akan membuat efektivitas prosedur meningkat.
2. Melakukan tindakan komunikatif dan memberikan respon terhadap klien/ pasien	 <p>Komunikasi yang baik antara Bidan terhadap klien/ pasien akan membentuk rasa nyaman dan meningkatkan rasa saling percaya.</p>
3. Diagram Alur	<pre> graph TD     A[Menjelaskan tujuan prosedur yang akan dilaksanakan serta komunikasi] --&gt; B[Mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan]     B --&gt; C["Atur posisi ibu hamil dengan duduk di tempat tidur, dengan dua kaki menggantung dengan refleksi 90° dan rileks di sisi tempat tidur atau posisi ibu berbaring dengan kaki tergantung dan rileks dengan lutut fleksi tangan kirinya bila menahan fusi poplitea (cetungan belakang lutut)"]     C --&gt; D[Berdiri disisi sebelah kanan klien]     D --&gt; E[Bebaskan lutut klien dari pakaian]     E --&gt; F["Carilah cetungan pada lutut di bawah patela inferolateral/ inferomedial, diantara 2 cekungan tersebut terdapat tendo patela yang terasa keras dan tegang."]     F --&gt; G[Aliklah perhatian pasien dengan mengajak berbicara]     G --&gt; H["Ayunkan hammer reflek sebatas kekuatan ayunan pergantian tangan dutas tendo patela (bergantian antara kaki kiri dan kanan)"]     H --&gt; I["Amati dan nilai (reflek positif apabila kaki bergerak ekstensi, dan reflek negatif bila tidak ada gerakan)"]     I --&gt; J[Rapikan pasien dan Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan]     J --&gt; K[Melakukan dokumentasi dan Bereskan alat]   </pre>

## **Referensi**

- 1) KEPMENKES No. 320 Tahun 2020 Tentang Standart Profesi Bidan
- 2) Permenkes RI No. 4 Tahun 2019 Tentang Standart Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Kesehatan
- 3) Permenkes No. 28 tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelengaraan Praktik Bidan
- 4) Permenkes No. 97 Tahun 2014 Tentang Masa Kesehatan Sebelum Hamil, Masa hamil, Persalinan, dan Masa sesudah melahirkan, penyelengaraan pelayanan kontrasepsi serta pelayanan kesehatan seksual
- 5) Kusmiyati, Yuni. 2010. PENUNTUN PRAKTIKUM ASUHAN KEHAMILAN. Fitramaya : Yogyakarta
- 6) Wahyuningsih Heni Puji dan Tyastuti Siti. 2016. PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN. Kemenkes : Jakarta
- 7) Kemenkes. 2016. Modul PPSDM : Praktikum Asuhan Kebidanan Kehamilan.
- 8) Fathonah, S. 2016. *Gizi & Kesehatan Untuk Ibu Hamil*. Erlangga
- 9) Fitriah, A. H., Supariasa, I. D. N., Riyadi, D., & Bakri, B. 2018. *Buku Praktis Gizi Ibu Hamil*. Media Nusa Creative, 53(9), 287.
- 10) <https://permatacahyanti.blogspot.com/2014/05/patella.html>
- 11) Jeco Ali. 2008. *Fraktur Patella*. <http://alijeco.blogspot.com/2008/05/fraktur-patella.html> di unduh pada tanggal 04 April 2014 pukul 11:34 WIB

## BIODATA PENULIS



**R. Oktaviance, S, SST, M.Kes.** Lahir di Aek Nabara, 10 Oktober 1988. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang DIII pada Program Studi Kebidanan, Akademi Kebidanan Santa Elisabeth Medan tahun 2009. Kemudian melanjutkan pendidikan D IV Alih Jenjang di STIKes Helvetia Medan dan lulus pada tahun 2012. Selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan jenjang S2 di Universitas Respati Indonesia Jakarta pada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Reproduksi dan lulus pada tahun 2014. Saat ini penulis bekerja di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan, mengampu mata kuliah Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil (Ante Natal Care), Asuhan Kebidanan Komunitas, Farmakologi Kebidanan, dan beberapa mata kuliah lainnya. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai narasumber sebagai pelatih GADAR, publikasi ilmiah, seminar ilmiah, dan pengabdian terhadap masyarakat. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: [r.oktaviance@stikeselisabethmedan.ac.id](mailto:r.oktaviance@stikeselisabethmedan.ac.id)

Motto: "Bahagialah dengan bisa berbagi ilmu dengan semua"



**Puteri Andika, S.Tr.Keb.,M.Kes.** Lahir di Pasar Ketahun, 21 Agustus 1994. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang DIII pada Program Studi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2015. Kemudian melanjutkan pendidikan D IV Alih Jenjang di Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan lulus pada tahun 2018. Selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan jenjang S2 di Universitas Kader Bangsa Palembang pada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat penjurusan Kesehatan Reproduksi dan lulus pada tahun 2020. Saat ini penulis bekerja di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Tri Mandiri Sakti Bengkulu, mengampu mata kuliah Kebidanan Komunitas, Pengantar Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan BBL, serta Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan BBL. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penulis buku, publikasi ilmiah, seminar ilmiah, dan pengabdian terhadap masyarakat. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: [puteriandika75@gmail.com](mailto:puteriandika75@gmail.com).

Motto: "Jangan hanya menunggu, tapi ciptakanlah waktumu"

## BIODATA PENULIS



**Nurseha, S.ST., M.Keb.** Lahir di Tangerang, 28 September 1983. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang D4 Kebidanan Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran lulus tahun 2006. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 Kebidanan pada Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran dan lulus tahun pada tahun 2013. Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 2006 sebagai dosen di Universitas Faletahan pada prodi D3 Kebidanan. saat ini saya menjabat sebagai Ketua Program Studi D3 Kebidanan Universitas Faletahan Serang Penulis mengampu mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan, Konsep Kebidanan, Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui, serta Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi dan Balita. Penulis aktif dalam organisasi IBI Kabupaten Serang dan berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penulis buku Spa dan Pijat Bayi, publikasi hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat pada Jurnal nasional ISSN, Owner Mom's, Kid's and Baby Spa Fadheela. Narasumber dalam seminar dan webinar nasional 1. Pengaruh Pijat bayi terhadap tumbuh kembang, 2. Mencegah stunting dengan pijat bayi, 3. Kepemimpinan dan palayanan kebidanan di masyarakat, 4. Pemenuhan Gizi untuk ibu hamil dalam usia muda, 5. Workshop komplementer "Mom & Baby Spa. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: eha.fathiyah@gmail.com  
Motto: "Mencari ilmu dulu, kemudian amalkan, jangan beramal tanpa ilmu"



**Narmin, S.ST., M.Keb.**, lahir di Palu, 27 Juni 1981. Anak ketiga dari pasangan suami istri Bapak Yendje Marnatu dan Ibu Hj. Muzna Daeng Pawindhu. Menyelesaikan Pendidikan D3 kebidanan di Poltekkes Kemenkes Palu tahun 2000 dan Pendidikan D4 Kebidanan tahun 2013 di Poltekkes Kemenkes juga, kemudian diangkat menjadi bidan PTT pada tahun 2004 dengan penempatan di Puskesmas Kamonji, selanjutnya pada 1 Januari 2008 diangkat sebagai CPNS di lingkungan pemerintahan kota Palu dengan penempatan di Puskesmas Kamonji. Tepat 5 Agustus 2016 berkesempatan mengikuti Pendidikan Pasca Sarjana Magister Kebidanan di Universitas Padjajaran Bandung dan menyelesaikan yudisium ditanggal 9 Agustus 2018. Sejak tanggal 5 Juli 2022 beralih tempat tugas di Kementerian Kesehatan penempatan Poltekkes Kemenkes Palu jurusan Kebidanan prodi DIII Kebidanan. Penulis juga aktif dalam kepengurusan Ikatan Bidan Indonesia dan saat tercatat sebagai pengurus dalam PC IBI Kota Palu periode 2018 s.d 2023. Penulis pengampuh mata kuliah Asuhan Kebidanan dalam Kehamilan dan mata kuliah *Entrepreneurship and midwifery*. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail : faisalnarmin@gmail.com

## **SINOPSIS**

Sebagai seorang bidan, keterlibatan Anda dalam perawatan kehamilan memiliki dampak besar pada kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya. Buku Standar Operasional Prosedur (SOP) Kehamilan ini dirancang khusus untuk membimbing dan memastikan bahwa setiap langkah perawatan yang Anda lakukan sesuai dengan standar terbaik dalam praktik kebidanan. SOP ini tidak hanya mencakup aspek medis, tetapi juga menekankan pada pendekatan yang empati dan perawatan yang personal.

Bab 1: Pemberian Suplemen Vitamin dan Mineral pada Masa Kehamilan

Bab 2: Senam Hamil

Bab 3: Perhitungan Usia Kehamilan

Bab 4: Penatalaksana Reflek Patella Pada Masa Kehamilan

SOP ini merupakan panduan lengkap untuk membantu Anda, bidan yang peduli, memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas dan sesuai dengan perkembangan terkini dalam ilmu kesehatan. Semoga SOP ini menjadi sumber acuan yang berharga dalam setiap langkah Anda dalam merawat ibu hamil, memberikan kontribusi positif pada kesehatan masyarakat. Terima kasih atas dedikasi Anda dalam menciptakan pengalaman kehamilan yang aman dan berarti.

Buku ini lahir dari kebutuhan mendalam akan suatu sumber daya yang menyeluruh dan praktis bagi tenaga kesehatan yang berdedikasi dalam merawat anak-anak, yang tidak hanya menyajikan prosedur tindakan medis, tetapi juga menggali aspek-aspek emosional, psikologis, dan sosial dalam memberikan perawatan holistik.

Perawatan anak-anak memerlukan keahlian dan perhatian khusus, seiring dengan perkembangan dan keunikan setiap fase pertumbuhan. Oleh karena itu, buku ini dirancang untuk menjadi mitra setia para perawat, dokter, dan profesional kesehatan lainnya dalam memberikan perawatan yang berkualitas dan berfokus pada pasien anak. Dalam menyusun buku ini, kami berusaha untuk menghadirkan panduan yang tidak hanya informatif namun juga mudah dipahami. Setiap prosedur tindakan diuraikan dengan rinci, memberikan langkah-langkah yang jelas dan pertimbangan klinis yang diperlukan. Penekanan diberikan pada integrasi nilai-nilai etika keperawatan, hubungan dengan keluarga, dan penerapan pendekatan holistik untuk memastikan perawatan yang efektif dan berkelanjutan.

Penting untuk diingat bahwa keberhasilan perawatan anak-anak melibatkan bukan hanya pemahaman yang mendalam tentang aspek medis, tetapi juga keterlibatan aktif keluarga dan pemberdayaan orang tua. Oleh karena itu, kami mengajak pembaca untuk tidak hanya menggunakan buku ini sebagai alat referensi medis, tetapi juga sebagai panduan untuk membangun hubungan yang positif dan kolaboratif dengan keluarga pasien.

Kami berterima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam pembuatan buku ini, mulai dari para penulis, editor, hingga penerbit. Semoga buku "Prosedur Tindakan Keperawatan Anak" ini dapat menjadi sumber daya yang bermanfaat dan dapat membantu meningkatkan standar perawatan kesehatan anak-anak di seluruh dunia.

Selamat membaca dan semoga pengetahuan yang didapat dari buku ini dapat menginspirasi praktik keperawatan yang lebih baik dan mengarah pada kesehatan optimal bagi anak-anak.

Penerbit :

PT Nuansa Fajar Cemerlang  
Grand Slipi Tower Lt. 5 Unit F  
Jalan S. Parman Kav. 22-24  
Kel. Palmerah, Kec. Palmerah  
Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia, 11480  
Telp: (021) 29866919

ISBN 978-623-8549-05-4

