

	<b>PENATALAKSANAAN PRE EKLAMPSIA</b>		
	<b>SOP</b>	No. Dokumen : 440.223/SOP/PKM-KYM /I/2022	
		No. Revisi : 01	
		Tanggal Terbit : 11-01-2022	
		Halaman : 1/5	
Puskesmas Kayamanya			Rudy Soetiman, SKM NIP.197007251994031007
1. Pengertian	Suatu tindakan intervensi kepada ibu hamil dengan usia kehamilan di atas 20 minggu yang ditandai dengan tekanan darah > 140/90 mmHg dan protein > +1		
2. Tujuan	Sebagai acuan dari penatalaksanaan Pre eklampsia		
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas Kayamanya No. 800.171/SK/PKM-KYM/I/2022 tentang Penetapan Standar Operasional Layanan Klinis Di Puskesmas Kayamanya.		
4. Referensi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Direktorat Kesga, Dirjen Kesmas, Kemenkes RI 2018, Modul Pelatihan Bagi Pelatih (TOT) Penanganan Kegawatdaruratan Materna;L Dan Neonatal Bagi Dokter Umum, Bidan Dan Perawat, Kemenkes RI, Jakarta.</li> <li>2. Kementerian Kesehatan RI, WHO (2013), Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Difasilitas Kesehatan Dasardan Rujukan Untuk Tenaga Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.</li> <li>3. Saifuddin Abdul Bari, Dkk (2010), Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta.</li> </ol>		
5. Prosedur/ langkah-langkah	<p>A. Alat dan bahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tensimeter</li> <li>2. Stetoskop</li> <li>3. Monoaural</li> <li>4. Spatula lidah</li> <li>5. Oksigen</li> </ol>		

6. Infus set
7. IV Cateter No 16/18
8. Ringer laktat
9. MgSo4 40%
10. Kalsium glukonat
11. Folly cateter
12. Replek hammer
13. Spuit 10cc
14. Jam/timer
15. Isap lendir

B. Penerimaan pasien dan persetujuan tindakan medis

1. Menyapa pasien, keluarga serta memperkenalkan diri setiap pertama kali berinteraksi mdengan pasien dan keluarga.
2. Memberikan informant consent pada ibu dan keluarga
3. Mencuci tangan dengan alcohol sebelum menyentuh pasien

C. Tindakan pertolongan pre eklampsia dan pendokumentasian

1. Lakukan anmnesis singkat dan terarah tentang kondisi ibu saat ini dan kondisi lain yang dapat mempengaruhi :
  - a. Usia ibu
  - b. Kehamilan berapa
  - c. Usia kehamilan
  - d. Sejak kapan tekanan darah tinggi dialami pada kehamilan ini
  - e. Adakah keluhan sakit kepala, pandangan kabur, mual, nyeri uluhati
  - f. Adakah kejang
  - g. Obat yang sudah didapat
  - h. Riwayat tekanan darah tinggi sebelum kehamilan ini
2. Lakukan pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan fisik secara simultan
  - a. Pemeriksaan umum dam kesadaran
  - b. Pemeriksaan tekanan darah menggunakan maset yang sesuai

dalam posisi setengah duduk, ulang pemeriksaan selang waktu 4 jam

- c. Hitung frekuensi nafas
- d. Hitung frekuensi nadi
- e. Pemeriksaan reflex patella
- f. Lakukan pemeriksaan dipstick protein urine
- g. Kaji volume urine
- h. Bila diagnosis pre eklampsia berat ditegakan syarat pemberian MgSo4 terpenuhi

3. Melakukan pencatatan hasil pemeriksaan awal terarah ( quick check ) dengan baik dan lengkap

4. Buat diagnosis kerja dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

5. Memberikan dosisi awal magnesium sulfat

- a. Beritahu bahwa ibu perlu mendapatkan obat suntikan yang berguna untuk mencegah terjadinya kejang
- b. Beritahu bahwa pada saat penyuntikan ibu akan merasakan panas pada saat magnesium sulfat diberikan
- c. Lakukan pemasangan infus dengan menggunakan kateter vena no.18 dan cairan ringer asetat/ ringer laktat
- d. Lakukan pemasangan kateter urine menetap untuk memantau produksi urine
- e. Berikan 4gr MgSo4 (10ml larutan MgSo4 40% dilarutkan dengan 10 ml aquades) IV secara perlahan-lahan selama 15-20 menit
- f. Jika akses intravena sulit berikan masing-masing 5gr MgSo4 ( 12.5 lar MgSo4 40 % ) IM dibokong kanan dan kiri
- g. Sambil menunggu rujukan segera lanjutkan dosisi pemeliharaan 6gr MgSo4 ( 15ml larutan MgSo4 40% ) dalam larutan ringer asetat atau ringer laktat secara IV dengan kecepatan 28 tetes/menit selama 6 jam dan diulangi hingga 24 jam setelah persalinan jika syarat-syarat terpenuhi
- h. jika terjadi kejang selama 15 menit berikan MgSo4 ( 40% ) 2gr IV

	<p>selama 5 menit</p> <p>i. Alat suntik sekali pakai dibuang dalam tempat sampah yang tahan tusukan</p> <p>j. Mengetahui antidotum MgSo<sub>4</sub> Ca glukonas 10% 10ML (1gr)</p> <p>6. Pemberian antihipertensi :</p> <p>a. Ibu dengan hipertensi berat perlu mendapatkan terapi anti hipertensi (tekanan darah &gt; 160/110mmHg)</p> <p>b. Obat antihipertensi: nifedipin 3-4 kali 10-30mg/oral</p> <p>7. Kolaborasi dengan dokter untuk melakukan rujukan</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian yang baik dan lengkap, berikan keterangan pada keluarga dan pasien tentang kondisi saat ini dan penanganan lenih lanjut sampai keluarga pasien mengerti.</p> <p>D. Persiapan rujukan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat rujukan</li> <li>2. Transportasi</li> <li>3. Obat-obatan emergensi jika perlu</li> <li>4. Menghubungi faskes rujukan melalui telepon/SMS</li> <li>5. Petugas kesehatan mendampingi rujukan</li> <li>6. Melakukan observasi dan pencatatan selama proses rujukan</li> </ol>												
6. Hal-hal yang perlu di perhatikan	Keadaan umum pasien												
7. Unit terkait	<p>a. Ruang bersalin</p> <p>b. Ruang KIA</p>												
8. Dokumen terkait	Rekam medis												
9. Rekaman hisoris perubahan	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Yang Diubah</th> <th>Isi Perubahan</th> <th>Tanggal Mulai diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	No	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai diberlakukan	.							
No	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai diberlakukan										
.													