

	PENANGANAN MANUAL PLACENTA		
	SOP	No. Dokumen : 440.227/SOP/PKM-KYM /I/2022	
		No. Revisi :01	
		Tanggal Terbit : 11-01-2022	
	Halaman : 1/4		
Puskesmas Kayamanya			Rudy Soetiman, SKM NIP.197007251994031007
1. Pengertian	Suatu Tindakan intervensi kepada ibu bersalin, segera setelah 30 menit bayi lahir namun tidak disertai lahirnya plasenta dengan cara melepaskan plasenta dari tempat implantasinya dan mengeluarkannya dari kavum uteri secara manual.		
2. Tujuan	Sebagai acuan dalam penanganan Retensio Plasenta		
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	1. Direktorat kesga, Dirjen kesmas, Kemenkes RI, 2018, <i>Modul Pelatihan Penanganan kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal Bagi Dokter Umum, Bidan dan Perawat</i> , Kemenkes RI, Jakarta. 2. Kementrian Kesehatan RI, WHO (2013), <i>Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan Untuk Tenaga Kesehatan</i> , Kementrian Kesehatan RI, Jakarta 3. Saifudin Abdul Bari, dkk (2010), <i>Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal</i> . Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta.		
5. Prosedur dan langkah-langkah	A. Penerimaan Pasien dan Persetujuan Tindakan Medis 1) Menggunakan APD 2) Menyapa pasien, keluarga serta memperkenalkan diri setiap pertama kali berinteraksi dengan pasien dan keluarga 3) Memberikan Informed Consent pada ibu dan keluarga 4) Mencuci tangan dengan alkohol rub sebelum menyentuh pasien Tindakan ini harus dilakukan oleh petugas yang kompeten yang bekerja dalam tim. Tindakan Manual Plasenta dapat dilakukan oleh orang pertama		

atau orang kedua.

B. Persiapan Klien

- 1) Cairan dan slang infus sudah terpasang. Perut bawah dan paha sudah dibersihkan.
- 2) Uji fungsi dan kelengkapan peralatan
- 3) Menyiapkan kain alas bokong dan penutup perut bawah.
- 4) Medikamentosa:
 - a) Uterotonika (Oksitosin, Ergometrin, Prostaglandin)
 - b) Oksigen dan regulator

C. Persiapan Penolong

- 1) Celemek, masker, kaca mata pelindung, sepatu bot
- 2) Sarung tangan Panjang DTT/ Steril
- 3) Instrumen:
 - a) Klem : 2 buah
 - b) S spuit 5 cc dan jarum no 23 : buah
 - c) Wadah plasenta : 1 buah
 - d) Kateter dan penampung air kemih : 1 buah
 - e) Hecting set : 1 set
 - f) Larutan klorin 0,5 %

D. Tindakan Pertolongan Perdarahan Pasca Salin Karena Retensio Placenta

- 1) Mencuci tangan hingga siku dengan air dan sabun kemudian keringkan
- 2) Ibu dalam posisi litotomi pada tempat tidur ginekologi
- 3) Memberikan sedative dan analegetik melalui karet infus (dilakukan oleh petugas Kesehatan sesuai kompetensi)
- 4) Memakai sarung tangan steril hingga mencapai siku
- 5) Mengosongkan kandung kemih menggunakan kateter
- 6) Jepit tali pusat dengan klem, tegangkan tali pusat dengan tangan kiri sejajar lantai
- 7) Tangan kanan dimasukkan secara obstetrik ke dalam kavum uteri dengan mengikuti tali pusat hingga menyentuh serviks
- 8) Setelah tangan mencapai pembukaan serviks, meminta asisten untuk memegang klem, kemudian tangan penolong yang lain menahan

fundus uteri

- 9) Sambil menahan fundus uteri, memasukkan tangan dalam kavum uteri sehingga mencapai tempat implantasi plasenta
- 10) Membuka tangan obstetrik menjadi seperti memberi salam (ibu jari merapat kepangkal jari telunjuk)
- 11) Tentukan tepi plasenta kemudian lepaskan secara tumpul dengan sisi ulnar tangan kanan kemudian dilepaskan sedikit demi sedikit sampai terlepas seluruhnya
- 12) Apabila plasenta sudah lepas, gunakan tangan kiri untuk menarik tali pusat guna mengeluarkan plasenta secara perlahan sementara tangan kanan masih di dalam kavum uteri, untuk memastikan tidak ada sisa plasenta. Lahirkan plasenta dengan menahan korpus uteri pada suprasimfisi.
- 13) Letakkan plasenta pada tempat yang tersedia
- 14) Perhatikan kontraksi uterus dan kemungkinan perdarahan
- 15) Periksa kelengkapan plasenta
- 16) Dekontaminasi alat bekas pakai ke dalam larutan klorin 0.5 % dan membuka sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5 %. Kenakan sarung tangan DTT Kembali.
- 17) Bersihkan dan merapikan ibu
- 18) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan dengan handuk kering dan bersih sekali pakai.

E. Perawatan Pasca Tindakan

- 1) Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian antibiotik profilaksis
- 2) Memantau tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam :
 - a) Setiap 15 menit pada jam pertama
 - b) Setiap 30 menit pada jam kedua
- 3) Buat laporan Tindakan dan catat kondisi pasien pada catatan medik
- 4) Buat instruksi pengobatan lanjutan dalam hal-hal penting
- 5) Beritahu pada pasien dan keluarga bahwa tindakan telah selesai dan pasien masih memerlukan perawatan.

F. Persiapan Rujukan

	<ol style="list-style-type: none"> 1) Surat rujukan 2) Transportasi 3) Pertahankan cairan infus sesuai dengan kondisi pasien 4) Lanjutkan pemberian uterotonika selama perjalanan 5) Menghubungi faskes rujukan melalui telepon/SMS 6) Petugas Kesehatan mendampingi rujukan, 												
6. Hal-hal yang perlu diperhatikan	Keadaan umum pasien												
7. Unit terkait	Kamar bersalin, Apotek, Laboratorium												
8. Dokumen terkait	Rekam Medis												
9. Rekaman historis 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										
.													