

	<b>PERDARAHAN POST PARTUM AKIBAT ATONIA UTERI</b>		
	<b>SOP</b>	No. Dokumen : 440.229/SOP/PKM-KYM/I/2022	
		No. Revisi : 01	
		Tanggal Terbit : 11-01-2022	
		Halaman : 1/2	
Puskesmas Kayamanya			Rudy Soetiman, SKM NIP.197007251994031007
1. Pengertian	Perdarahan post partum adalah perdarahan lebih dari 500 ml setelah anak lahir		
2. Tujuan	Sebagai acuan penetapan langkah-langkah untuk melaksanakan kegiatan perdarahan post partum		
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	Keputusan Menteri Kesehatan No 938/MENKES/VIII /2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan		
5. Prosedur/ Langkah- langkah	1. Persiapan alat dan bahan : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Spoit</li> <li>b. Handscoen</li> <li>c. Oksitosin</li> <li>d. Ergometrin</li> <li>e. Oksitosin</li> </ol> 2. Petugas yang melaksanakan : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Bidan</li> </ol> 3. Langkah-langkah : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kenali dan tegakkan diagnosis kerja atonia uteri</li> <li>b. Masasse uterus, berikan oksitosin dan ergometrin intravena, bila ada perbaikan dan perdarahan berhenti, oksitosin dilanjutkan melalui infus</li> <li>c. Bila tidak ada perbaikan dilakukan kompresi bimanual</li> <li>d. Kompresi bimanual eksternal, menekan uterus melalui dinding abdomen dengan saling mendekatkan kedua telapak tangan yang melingkupi uterus, pantau aliran darah. Bila perdarahan berkurang kompresi diteruskan sampai uterus berkontraksi kembali. Bila tidak</li> </ol>		

	<p>berhasil, lakukan bimanual internal.</p> <p>e. Kompresi bimanual internal : uterus ditekan diantara telapak tangan pada dinding abdomen, dan kepal tangan di dalam vagina untuk menjepit pembuluh darah di dalam miometrium (sebagai pengganti mekanisme kontraksi)</p> <p>f. Perhatikan perdarahan yang terjadi. Pertahankan posisi ini bila perdarahan berkurang atau berhenti. Jika tetap terjadi perdarahan, tunggu sampai uterus berhenti berkontraksi lanjutkan dengan kompresor aorta abdominalis</p> <p>g. Kompresi aorta abdominalis : raba arteri femoralis dengan ujung jari tangan kiri, pertahankan posisi tersebut. Genggam tangan kanan kemudian tekankan pada daerah umbilikus</p>												
6. Hal-hal yang perlu diperhatikan	Keadaan umum pasien												
7. Unit terkait	Kamar bersalin												
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										
.													