



PERSALINAN DENGAN DISTENSI UTERUS

No. Dokumen
**MDGs/030/RSUD-
PS/III/2016**

No. Revisi

Halaman :

1/4

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tanggal Terbit

01 Maret 2016

Ditetapkan
Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan



PENGERTIAN

Persalinan dengan distensi uterus adalah ibu bersalin dengan uterus yang lebih besardari umur kehamilan

TUJUAN

1. Menyiapkan semua perlengkapan bahan, alat dan obat-obatan yang essensial
2. Petugas Petugas/bidan RS mampu menyiapkan ruangan dan menolong persalinan /bidan mampu memberikan pelayanan asuhan sayang ibu selama persalinan
3. Melakukan pencegahan infeksi
4. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi (AKI & AKB), akibat HPP/partus lama

KEBIJAKAN

Kebijakan Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Nomor : 800/ / RSUD-2016 Tentang Pelayanan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

PROSEDUR

Bidan IGD

1. Melakukan anamnese singkat, dan pemeriksaan kehamilan pada ibu (palpasi, VT,dan TTV)
2. Menilai ibu dengan tanda-tanda inpartu dengan distensi uterus, (inspeksi)
3. Menegakkan diagnosa kehamilan (pastikan penyebab distensi uterus)
4. Jika pada pemeriksaan di temukan janin ganda, cari tanda-tanda:
 - Kepala janin teraba lebih kecil dibandingkan dengan ukuran uterus

PERSALINAN DENGAN DISTENSI UTERUS

No. Dokumen
**MDGs/030/RSUD-
PS/III/2016**

NO. REVISI

-

HALAMAN

2 / 4

PROSEDUR

- Besar uterus melebihi lamanya ammenorea
 - Teraba 2 balotemen atau lebih
 - Terdengar lebih dari satu denyut jantung bayi dengan menggunakan doppler.
 - Pada USG ditemukan 2 janin atau lebih.
5. Pasang infus RL, sekalian ambil contoh darah untuk pemeriksaan lab & darah ke PMI
 6. Berkolaborasi dengan dr. jaga
 7. Menganjurkan keluarga untuk mendaftarkan pasien dan mengambil status rawat inap di MR
 8. Berkolaborasi dengan bidan/ petugas kamar bersalin, jika ada tempat pasien diantarkan ke kamar bersalin oleh portir /petugas IGD
 9. Jika VK tidak ada tempat pasien di obsevasi dan ditolong di IGD
 10. Jika distensi disebabkan karena anak besar:
 - Kolaborasi dengan dr. jaga/dr. Obgyn
 - Catat semua advis dokter pada lembar SOAP bidan
 - Pastikan tidak ada CPD, pindahkan pasien ke kamar bersalin
 - untuk persalinan pervaginam di ruang bersalin secara APN.
 - Jika CPD, siapkan SC, (pasang infus, RL, pasang dower kateter, cukur, minta ijin medik, cek lab lengkap dan keluarga suruh urus darah ke PMI)
 - Kolaborasi dengan,petugas OK, petugas laboratorium dan bidan RN.
 - Pasien diantar ke kamar operasi oleh petugas IGD
 11. Jika distensi disebabkan karena hidramion:
 - Biarkan persalinan berlangsung dan gunakan patograf untuk memantau kemajuan persalinan.

PERSALINAN DENGAN DISTENSI UTERUS

No. Dokumen
**MDGs/030/RSUD-
PS/III/2016**

NO. REVISI
-

HALAMAN

3 / 4

PROSEDUR

- Jika ketuban pecah spontan, periksa apakah ada prolapsus tali pusat?, jika ada dan persalinan tidak mungkin segera terjadi (pembukaan serviks blm lengkap) segera siapkan SC.

Dr. IGD

1. Melakukan pemeriksaan fisik.
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada keluarga & pasien dan tindakan selanjutnya
3. Memberi terapi
4. Berkolaborasi dengan dr. spesialis
5. Menandatangani Formulir rawat inap

Portir/petugas IGD

1. Mengantar pasien ke kamar bersalin

Bidan kamar bersalin

1. Menerima pasien dari IGD
2. Membuat diagnosa, fase persalinan dan melakukan penatalaksanaan fase persalinan tersebut
3. Meminta ITM
4. Memantau kemajuan persalian serta mencatatnya di lembar patograf dan di lembar SOAP, jika terjadi kelainan pada DJJ (gawat janin) pasien dimiringkan ke kiri, beri oksigen 4-5L/mnt
5. Jika sampai 3x his DJJ tetap abnormal segera kolaborasi dengan dr. obgyn
6. Jika janin ganda:
 - a. Janin I
 - Siapkan alat resusitasi bayi
 - Pastikan infus sudah terpasang dan dalam keadaan baik
 - Periksa presentasi janin, jika presentasi kepala

PERSALINAN DENGAN DISTENSI UTERUS

No. Dokumen
**MDGs/030/RSUD-
PS/III/2016**

No. Revisi

Halaman :

4 / 4

PROSEDUR

- Jika ketuban belum pecah, pecahkan ketuban dengan setengah koher dengan hati-hati agar tidak terjadi penumbungan tali pusat.
- Periksa DJJ, untuk menilai keadaan janin.
- Jika his tidak adekuat kolaborasi untuk tindakan induksi persalinan
- Jika kemajuan persalinannya baik sesuai patograf
- Melakukan asuhan persalinan normal (APN)
- b. Janin ke-2 atau berikutnya:
 - Tentukan persentasi janin
 - Jika presentasi bokong:
 - Hitung taksiran BB janin, jika tidak lebih besar dari janin I lakukan persalinan spontan.
 - Berkolaborasi dengan dr. obgyn bila terjadi kasus gawat darurat (his tidak kuat, gawat janin dll)
- 7. Melakukan pertolongan persalinan normal kala II, kala III dan kala IV
- 8. Melakukan tindakan resusitasi bayi baru lahir.
- 9. Melakukan dekontaminasi alat, dan tempat partus
- 10. Membuat laporan persalinan dan SOAP
- 11. Mengobservasi pasien pasca salin selama 2 jam jika keadaan umum baik pasien di pindahkan ke ruang nifas

UNIT TERKAIT

1. IGD
2. MR
3. OK
4. Ruang Nifas
5. Kamar bersalin