



PLASENTA MANUAL

No. Dokumen
**MDGs/026/RSUD-
PS/III/2016**

No. Revisi

Halaman :

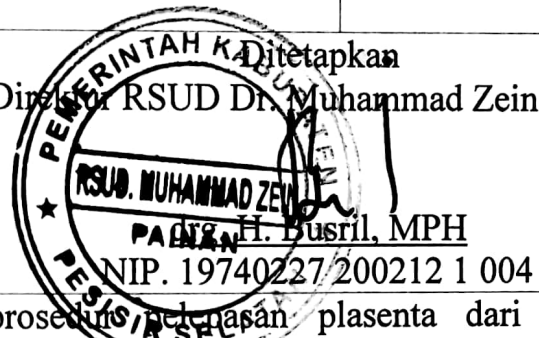
1 / 2

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

Tanggal Terbit

01 Maret 2016

Ditetapkan
Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan



PENGERTIAN

Plasenta manual adalah prosedur pengeluaran plasenta dari tempat implantasinya pada dinding uterus dan mengeluarkannya dari kavum uteri menggunakan tangan penolong.

TUJUAN

1. Melahirkan plasenta
2. Mencegah perdarahan pospartum
3. Menurunkan angka kematian ibu

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

1. Kaji ulang indikasi
2. Persetujuan tindakan medik
3. Kolaborasi dengan dokter IGD/ dr. obgyn untuk pemberian sedatif dan analgetik (Pethidin dan diazepam IV)
4. Beri antibiotik
5. Pasang sarung tangan DTT
6. Jepit tali pusat dengan kokher dan tegangkan sejajar lantai
7. Masukkan tangan secara obstetrik dengan menelusuri bagian bawah tali pusat
8. Tangan sebelah menelusuri tali pusat masuk ke dalam kavum uteri, sementara itu tangan yang sebelah lagi menahan fundus uteri sekaligus untuk mencegah inversio uteri
9. Dengan bagian lateral jari-jari tangan di cari insersi pinggir plasenta
10. Buka tangan obstetrik menjadi seperti memberi salam, jari-jari dirapatkan

PLASENTA MANUAL

No. Dokumen
**MDGs/026/RSUD-
PS/II/2016**

No. Revisi

Halaman :

2 / 2

PROSEDUR

11. Tentukan implantasi plasenta, temukan tepi plasenta yang paling bawah.
12. Gerakkan tangan kanan ke kiri dan ke kanan sambil bergeser ke kranial, sehingga semua permukaan plasenta dapat dilepaskan.
13. Jika plasenta tidak dapat dilepaskan, kemungkinan plasenta akreta maka segera siapkan segera kolaborasi dengan dr. Obgyn untuk persiapan laparatomi
14. Pegang plasenta dan keluarkan tangan bersama plasenta.
15. Pindahkan tangan luar ke supra simpisis untuk menahan uterus saat plasenta dikeluarkan
16. Ekplorasi untuk memastikan tidak ada plasenta yang tersisa di dalam uterus.
17. Beri oxitosin 10 IU dalam 500 ml cairan RL IV dan masase uterus untuk merangsang kontraksi
18. Jika perdarahan masih banyak dan TD normal beri ergometrin 0,2mg IM, atau misoprostol 2 tab per rektal
19. Periksa apakah plasenta lengkap atau tidak, jika tidak lengkap lakukan ekplorasi ke dalam kavum uteri.
20. Periksa dan perbaiki robekan jalan lahir.
21. Observasi ketat TTV, kontraksi uterus dan perdarahan cek HB bila <8gr% berikan tranfusi darah
22. Catat semua tindakan pada lembar SOAP bidan
23. Kolaborasi dengan ruang nifas.
24. Pindahkan pasien ke ruangan nifas

UNIT TERKAIT

1. Rekam medis
2. Kasir
3. Ruang rawat inap
4. IGD