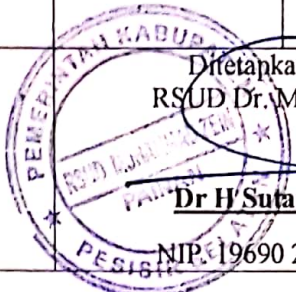

	PANDUAN PRAKTIK KLINIS INSTALASI KEBIDANAN & PENY. KANDUNGAN RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN TAHUN 2018		
	NO. DOKUMEN PPK-KB /003/RSUD-PS /III/2018	NO. REVISI I	HALAMAN 1/5
PANDUAN PRAKTIK KLINIS	Tanggal Terbit 25 Maret 2018	Ditetapkan Direktur RSUD Dr. M. Zein Painan  <u>Dr H/ Sutarman, MM</u> NIP. 19690 200112 1 001	
ABORTUS MOLA HIDATIDOSA			
PENGERTIAN (DEFINISI)	Kehamilan dimana setelah fertilisasi hasil konsepsi tidak berkembang menjadi embrio tetapi terjadi proliferasi dari villi korialis disertai dengan degenerasi hidropik, uterus melunak dan berkembang lebih cepat dari usia gestasi yang normal, tidak dijumpai adanya janin, kavum uteri hanya berisi oleh jaringan seperti rangkaian buah anggur.		
ANAMNESIS	a. Terlambat haid, keluhan subyektif kehamilan muda lebih hebat b. Perdarahan pervaginam banyak c. Keluarnya masa kehamilan seperti gelembung udara d. Riwayat berkeringat , berdebar debar dan tremor e. Alergi obat f. Kondisi kesehatan lainnya		
PEMERIKSAAN FISIK	a. Vital sign b. Abdomen: c. besar uterus besar dari usia kehamilan, ballotement (-) d. Inspekulo: - Vagina: tanda tanda kehamilan muda, fluksus, tanda tanda trauma,tumor,tanda tanda infeksi - Porsio :tanda tanda kehamilan muda, bentuk, ukuran ,tanda tanda trauma, massa, lesi, tanda infeksi, fluksus, dilatasi OUE, terlihat jaringan seperti gelembung udara /seperti mata ikan		

	PANDUAN PRAKTIK KLINIS INSTALASI KEBIDANAN & PENY.KANDUNGAN RSUD Dr.MUHAMMAD ZEIN PAINAN TAHUN 2016		
	NO. DOKUMEN PPK-KB /003/RSUD-PS /III/2018	NO. REVISI I	HALAMAN 2/5
PEMERIKSAAN FISIK	e. VT bimanual <ul style="list-style-type: none"> - Vagina: tumor,nyeri - Porsio: ukuran,masa, konsistensi, dilatasi cerviks, nyeri goyang,teraba jaringan/tidak - Korpus uteri: Arah, ukuran, konsistensi, nyeri/tidak - Adneksa parametrium : massa, nyeri/tidak - Kavum douglasi : massa, nyeri/tidak 		
KRITERIA DIAGNOSIS	a. Riwayat Amenorea b. Perdarahan , keluar gelembung seperti mata ikan/gelembung udara c. Pembesaran abnormal uterus d. Perlunakan serviks dan korpus uteri		
DIAGNOSIS	a. Tentukan mola hidatidosa b. Tentukan komplikasi yang terjadi c. Tentukan penyakit penyerta lainnya		
DIAGNOSIS BANDING	a. Abortus b. Kehamilan gemelli		
PEMERIKSAAN PENUNJANG	a. Labor darah rutin, T3, T4, TSH dan B hcg, b. USG c. Rontgen thorax d. Cross match e. Patologi Anatomi		



**PANDUAN PRAKTIK KLINIS
INSTALASI KEBIDANAN & PENY. KANDUNGAN
RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN
TAHUN 2018**

NO. DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PPK-KB /003/RSUD-PS /III/2018	I	3/5

TERAPI

- a. Evakuasi segera jaringan mola
- b. Selama berlangsung evakuasi berikan 10 iu oksitosin dalam 500 cc NS/RL dengan kecepatan 40 – 60 tpm
- c. Pengosongan dengan kuret suction dilanjutkan dengan kuretase
- d. Kenali dan tangani komplikasi penyerta seperti tirotoksikosis atau tiroid baik sebelum, selama dan setelah prosedur
- e. Anemia sedang cukup pemberian sulfas ferosus 600 mg/hari, Hb < 8 gr/dl lakukan transfusi darah
- f. Kadar hcg > 100.000 iu/L praevakuasi dianggap sebagai risiko tinggi untuk keganasan. Pertimbangkan untuk pemberian MTX 3-5 mg/Kg BB atau 25 mg dosis tunggal.
- g. Lakukan pemantauan kadar B hcg hingga minimal 1 tahun pasca evakuasi. Kadar yang menetap atau meninggi setelah 8 minggu pasca evakuasi menunjukkan masih terdapat trofoblas aktif (di luar uterus atau invasif), berikan kemoterapi MTX dan pantau B hcg serta besar uterus secara klinis dan USG tiap 2 minggu
- h. Mola High Risk ,keadaan umum dengan kondisi jelek, fungsi reproduksi tidak dibutuhkan lagi → Histerektomi

Penyulit yang terkait dengan abortus

1. Kehamilan ektopik yang tidak terdiagnosis
2. Sindroma paska keguguran (Hematometra akut) : uterus mengalami distensi, spasme dan kram hebat, perdarahan berlanjut dan gangguan kesadaran akibat reaksi vasovagal, reaksi ini terjadi dalam tiga hari pertama, pada pemeriksaan uterus sedikit membesar dan sangat lunak, untuk mengatasi dilakukan evakuasi ulang, pemberian oksitosin atau rangsangan taktil agar uterus berkontraksi.
3. Syok neurogenik (Reaksi vaso Vagal) : segera hentikan prosedur evakuasi, rangsang penciuman, bebaskan jalan nafas, miringkan pasien kesatu sisi untuk mencegah aspirasi, dan tinggikan tungkai.



**PANDUAN PRAKTIK KLINIS
INSTALASI KEBIDANAN & PENY. KANDUNGAN
RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN
TAHUN 2016**


NO. DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PPK-KB /003/RSUD-PS /III/2018	I	4/5

TERAPI

4. Perforasi uterus atau robekan serviks: tanda tanda berupa nadi meningkat > 112 kali/menit, tekanan darah menurun diastol < 60 , perdarahan banyak, mual muntah, nyeri bahu, nyeri abdomen, spasme atau kram perut bawah, demam $> 38,5^{\circ}\text{C}$ bila terjadi lambat.
- Penatalaksanaan
- a. Setelah evakuasi:
- 1) Pasang infus, berikan antibiotik, ergometrin 0,2 mg intramuskuler, ulangi sesuai kebutuhan (hingga 3 kali pemberian)
 - 2) Pantau tanda vital tiap 10 menit selama 2 jam
Bila stabil dan perdarahan berkurang, teruskan ergometrin dan observasi pasien hingga 24 jam
Bila memburuk, perdarahan tidak berkurang lakukan evakuasi lanjutan atau rujuk
- b. Saat evakuasi:
- 1) Pasang infus, berikan antibiotik, periksa Hb, hematokrit dan golongan darah
 - 2) Selesaikan evakuasi dan pantau tanda vital
5. Emboli udara

EDUKASI

- a. Informasi paska tindakan
- Tanda pemulihan berjalan normal
Spasme atau kram pada uterus hingga beberapa hari paska tindakan, jumlah perdarahan makin berkurang, kembali siklus menstruasi 4 – 8 minggu
 - Gejala yang memerlukan pemeriksaan ulang:
Spasme atau kram yang tidak menghilang/ makin berat, perdarahan berlanjut, perdarahan banyak, nyeri hebat, demam mengigil, gangguan kesadaran atau pingsan

	PANDUAN PRAKTIK KLINIS INSTALASI KEBIDANAN & PENY. KANDUNGAN RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN TAHUN 2018		
	NO. DOKUMEN PPK-KB /003/RSUD-PS /III/2018	NO. REVISI I	HALAMAN 5/5
EDUKASI	b. Konseling kontrasepsi c. Konseling untuk kehamilan selanjutnya		
PROGNOSIS	Berdasarkan tingginya kadar B hcg dan komplikasi yang timbul		
TINGKAT EVIDENS	I/II/III/IV		
TINGKAT REKOMENDASI	A/B/C		
PENELAAH KRITIS	Penapisan komplikasi		
INDIKATOR MEDIS	Sesuai SPM RS, PONEK, Permenkes		
KEPUSTAKAAN	1. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ et al editor. Williams Obstetrics 23 rd edition. McGraw Hills Companies 2010. 2. Saifuddin AB. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta : 2006		