
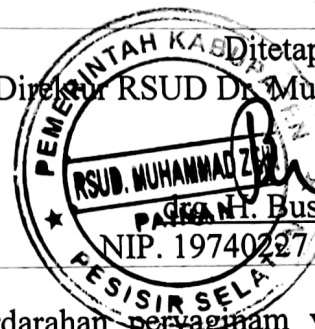




## PENANGANAN HPP KARENA SISA PLASENTA

	No. Dokumen MDGs/021/RSUD- PS/II/2016	No. Revisi	Halaman :  1 / 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit  25 Pebruari 2016	<div><p>Ditetapkan Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan H. Busril, MPH NIP. 19740227 200212 1 004</p></div>	
PENGERTIAN	Perdarahan post partum perdarahan pervaginam yang melebihi 500cc pasca persalinan (hemorhagia post partum/HPP) karena plasenta lahir tidak lengkap (sisa plasenta)		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) akibat perdarahan post partum</li><li>2. Mampu mengatasi keadaan gawat darurat pada HPP/sisa plasenta</li><li>3. Menstabilkan kondisi pasien, dan memberikan terapi yang optimal</li></ol>		
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	<p>Bidan jaga IGD</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Segera perbaiki keadaan umum pasien, pasang infus, evaluasi cepat, jika terjadi syok lakukan penanganan syok</li><li>2. Periksa jumlah darah yang hilang</li><li>3. Cari sebab perdarahan</li><li>4. Jika kemungkinan karena sisa plasenta:<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Lakukan pemeriksaan dalam dengan menggunakan sarung tangan panjang DTT</li><li>➤ Jika porsio masih terbuka, masukkan tangan ke dalam kavum uteri dan raba bagian dalam uterus untuk mencari sisa plasenta,</li><li>➤ Ekplorasi manual uterus menggunakan teknik manual plasenta</li><li>➤ keluarkan sisa plasenta dengan menggunakan tangan</li><li>➤ Infus drip oksitosin 10 IU 30tpm</li></ul></li></ol>		

No. Dokumen  
**MDGs/021/RSUD-  
PS/II/2016**

**NO. REVISI**

-

**HALAMAN**

**2 / 3**

**PROSEDUR**

5. Cek laboratorium HB dan BT CT, ambil contoh darah dan buat pengantar permintaan darah ke PMI
6. Keadaan umum membaik pindahkan pasien ke ruang perawatan (RN)
7. Jika persio sudah menutup kolaborasi dengan dokter jaga IGD, bidan kamar bersalin untuk memindahkan pasien ke kamar bersalin, untuk persiapan kuret yang akan dilakukan oleh dr obgyn.

**Dokter jaga IGD:**

1. Memeriksa dan memberikan terapi pada pasien
2. Meminta informed concent
3. Berkolaborasi dengan dokter Obgyn jaga

**Portir:**

1. Mengantar pasien ke ruangan dalam keadaan terpasang infus, dan oksigen bila perlu

**Bidan kamar bersalin:**

1. Menerima pasien dari IGD
2. Melanjutkan terapi dari IGD
3. Kolaborasi dengan dr. obgyn jika diperlukan tindakan kuret
4. Meminta ITM
5. Menyiapkan alat, obat dan pasien untuk tindakan kuret



## PENANGANAN HPP KARENA SISA PLASENTA

No. Dokumen  
MDGs/021/RSUD-  
PS/II/2016

No. Revisi

Halaman :

3/3

### PROSEDUR

#### Bidan ruang nifas:

1. Menerima pasien dari IGD
2. Memberi perawatan dan terapi lanjutan dari IGD
3. Mengambil hasil lab, jika hb <8 gr% segera membuat permintaan darah ke PMI untuk tranfusi darah.
4. Meminta persetujuan transfusi kepada keluarga/ pasien.
5. Membuat perincian biaya pasien selama dirawat.
6. Memberikan konseling kepada pasien sesuai kebutuhan pasien  
Memberi kartu kontrol dan menjelaskan kapan pasien harus kembali kontrol ke dokter

### UNIT TERKAIT

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