

# **STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR DETEKSI DINI DAN PENANGANAN AWAL PADA KASUS KALA II DENGAN PRESENTASI MAJEMUK**

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN							
		LAB Tgl.....			UJIAN Tgl.....		KLINIK Tgl.....		
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1
	h. Vaksin Hb uniject i. Salep mata oxytetrasiklin 1% j. Sungkup (ambubag) k. Oksigen dalam tabung l. Handuk besar m. Jam dengan jarum detik 18. Tensimeter 19. Stetoskop 20. Fetoskop 21. Larutan clorin 0,5% dalam Waskom 22. Gelas ukur dan tempat plasenta 23. Tempat sampah (media dan non medis)								
II	<b>LANGKAH PELAKSANAAN</b> 1. Sapa ibu dengan ramah dan memperkenalkan diri 2. Identifikasi dan konfirmasi kembali: a. Presentasi b. Adanya tidaknya tali pusat menumbung c. Keadaan ketuban d. Keadaan cervix e. Keadaan dan ukuran bayi f. Ada atau tidak bayi kembar 3. Jelaskan pada ibu dan suami/keluarga terkait hasil pemeriksaan, asuhan/tindakan yang akan diberikan, tujuan, faktor resiko, prognosis, dan tindakan alternatif 4. Membuat persetujuan tindakan/ <i>informed consent</i> 5. Berkolaborasi dengan dokter obgyn 6. <b>Bila ada prolapse tali pusat, RUJUK</b> untuk dilahirkan melalui seksio sesarea atau bersalin di layanan kesehatan tingkat sekunder* a. Tali pusat menumbung pada letak kepala <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jika pembukaan masih kecil/belum lengkap, persiapkan ibu untuk seksio sesarea. Selama menunggu persiapan operasi, posisikan ibu dalam posisi Trendelenburg dan beri oksigen. Pantau DJJ</li> <li>▪ Jika pembukaan sudah lengkap, segera seksio sesarea</li> <li>▪ Jika janin sudah meninggal, tunggu persalinan spontan</li> </ul> b. Tali pusat menumbung pada letak sungsang <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jika pembukaan masih kecil, persiapkan pasien untuk operasi</li> <li>▪ Jika telah ada pembukaan lengkap, maka dilakukan seksio sesarea atau ekstraksi</li> </ul> 7. <b>Bila tidak ada prolapse tali pusat</b> , maka amati								

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN						
		LAB Tgl.....			UJIAN Tgl.....		KLINIK Tgl.....	
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0
	<p>kemajuan persalinan</p> <p>8. Bila <b>prolapse lengan</b> janin:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bantu ibu untuk mengambil posisi <i>knee-chest</i> (posisi Trendelenburg)</li> <li>b. Dorong tangan ke atas ke luar dari simfisis pubis dan pertahankan di sana hingga timbul kontraksi kemudian dorong kepala masuk ke dalam panggul</li> <li>c. Dilanjutkan dengan penatalaksanaan persalinan normal/sungsang</li> <li>d. Jika <b>prosedur gagal</b> atau terjadi prolapse tali pusat, maka janin dilahirkan dengan seksio sesarea</li> </ul>							
III	<p><b>PROSEDUR MERUJUK</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atur posisi ibu. Baringkan ibu dengan posisi lutut menempel ke dada atau berbaring miring kiri</li> <li>2. Segera merujuk ibu ke faskes sekunder yang memiliki kemampuan penatalaksanaan gadar obtetri dan bayi baru lahir</li> <li>3. Merujuk ibu dengan sistem BAKSOKUDA</li> </ol>							