SOP DITEKSI HIPERTENSI, PREEKLAMSIA, EKLAMSIA

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB Tgl……			UJIAN Tgl……			KLINIK Tgl……		
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	PERSIPAN ALAT									
	1. Tensimeter 2. Stetoskop 3. Timbangan badan 4. Funduskop/doppler 5. Alat tulis									
II	LANGKAH PELAKSANAAN									
	1. Menerima pasien dengan ramah 2. Melakukan anamnesa: a. Identitas b. Riwayat kehamilan sekarang c. Riwayat kesehatan pasien (penyulit saat hamil sebelumnya, riwayat hipertensi, penyakit ginjal, infeksi saluran kencing, penyakit yang pernah/sedang diderita) d. Riwayat obat-obatan e. Riwayat penyakit keluarga f. Keluhan utama (nyeri kepala, gangguan visus, rasa panas di muka, *dyspnea*, nyeri dada, jantung berdebar, mual, muntah, kejang) g. Riwayat gaya hidup: diet, keadaan lingkungan sosial, merokok/minuman beralkohol h. Riwayat BAK: apakah mengalami oliguria? 3. Melakukan pemeriksaan fisik: a. Timbang berat badan pasien (bandingkan dengan berat badan sebelum hamil dan timbang berat badan pada kunjungan terakhir; catat interval kunjungan) b. Memeriksa k/u pasien, kesadaran pasien c. Tekanan darah, pernafasan dan nadi. Tekanan darah bandingkan dengan tekanan darah sebelum hamil, terutama pada usia gestasi 24 minggu d. Edema pada wajah, ekstremitas atas dan bawah e. Pemeriksaan visus f. Periksa kondisi jantung pasien (JVP/*jugularis venous pressure*, batas jantung, bising jantung) g. Palpasi abdomen: untuk menentukan nyeri tekan pada hepar h. Reflex: adanya klonus i. Pemeriksaan obstetrik: Tinggi Fundus Uteri dan DJJ 4. Melakukan kolaborasi dengan dokter obgyne untuk pemeriksaan kesejahtraan janin: USG dan KTG 5. Melakukan rujukan ke laboratorium guna pemeriksaan Urine lengkap, pemeriksaan Hb, Ht, Leukosit, trombosit, tes gula darah, tes kolesterol,									

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB Tgl……			UJIAN Tgl……			KLINIK Tgl……		
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	EKG) 6. Menetukan diagnosa dan menginformasikan tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan 7. Berkolaborasi dengan dokter obgyne untuk tatalaksana pengobatan 8. Melakukan rujukan bila*: Rujuk bila ada satu atau lebih gejala dan tanda-tanda per-eklamsia berat ke fasilitas pelayanan kesehatan sekunder yang memiliki dokter spesialis obstetric dan ginekologi 9. Melakukan konseling dan KIE 10. Melakukan dokumentasi kebidanan									