STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
HIPERTENSI, PREEKLAMSIA DAN EKLAMSIA

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB Tgl……			UJIAN Tgl……			KLINIK Tgl……		
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2
I	**PERSIAPAN ALAT:** 1. Tensimeter dan stetoskop 2. Preparat MgSO4 20% (5gr dalam 25 ml) dan 40% (10gr dalam25ml) @1buah 3. Kalsium glukonas 10 % (1gr dalam 10 ml) 4. Obat antikolvulsan 5. Spuit 10 dan 20 cc @ 2 buah 6. Spuit 3 cc 7. Infus set 1 buah 8. Cairan infus RL 2 kolf 9. Abocath no 16 atau 18 1 buah 10. Handschoon 1 pasang 11. Plester 1 buah 12. Gunting plester 1 buah 13. Kapas DTT dalam tempatnya 14. Bengkok 1 buah 15. Perlak dan alasnya 1 buah 16. Jam tangan 1 buah 17. Waskom berisi larutan klorin 0,5% 18. Kateter Indwelling/douwer									
II	**DETEKSI DINI:** 1. Melakukan anamnessa: a. Adakah sakit kepala? Sakit kepala pada tengkuk? b. Apakah pandangan ibu terasa kabur? c. Apakah ibu merasa mual-muntah? d. Apakah ibu merasakan nyeri otot atau persendian? e. Apakah ibu merasa mudah lelah? f. Apakah ibu mengeluh sesak nafas? g. Apakah ibu merasa dada berdebar-debar? h. Bagaimana pengeluaran urine ibu? Apakah mengalami oliguri? 2. Apakah ada perdarahan? 3. Kaji k/u dan tingkat kesadaran ibu 4. Mengkaji apakah terjadi edema yang nampak di wajah ibu 5. Melakukan pemeriksaan fisik yang cermat: a. Tensi: apakah tensi ibu sistolik≥ 140-160 mmHg dan diastolik ≥90-100 mmHg? b. Mengidentifikasi nadi dan *respirasi rate* ibu c. Pemeriksaan auskultasi: apakah ada tanda-tanda edema paru-paru? d. Melakukan palpasi: apakah ada edema di bagian ektermitas? adakah pembesaran hepar? e. Melakukan pemeriksaan urine untuk mengetahui kadar									

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB Tgl……			UJIAN Tgl……			KLINIK Tgl……		
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	protein dalam urine (≥ 300 mg/24 jam atau 1+dipstik, kreatin serum > 1,2 mg%) f. Melakukan pemeriksaan darah lengkap guna menghitung trombosit 6. Bila ditemukan sebagian atau seluruh tanda-tanda diatas, maka lakukan kolaborasi dengan dokter obgyn dan laboratorium guna pemeriksaan: darah lengkap dan urinalisis									
III	**TATALAKSANA ASUHAN HIPERTENSI:** 1. Menerima pasien dengan ramah 2. Melakukan anamnessa, pemeriksaan fisik, dan uji laboratorium (darah lengkap dan urine) 3. Menentukan diagnose dan mengkonfirmasi tentang hasil pemeriksaan pada ibu 4. Memberikan penjelasan tindakan yang akan dilakukan beserta tujuannya 5. Menjelaskan efek samping dari masing-masing pemberian obat 6. Minta ibu/suami menandatangani *informedconsent* 7. Mencuci tangan 8. Memberikan ibu oksigen 3-5 l/menit 9. Memasang infus larutan RL dengan jarum no 16 atau lebih 10. Memasang Indwelling/douwerkateter untuk pengukuran volume dan pemeriksaan proteinuria 11. Infus cairan dipertahankan 1,5 – 2 l/24 jam 12. Memberikan obat antihipertensi: a. Labetalol 100 mg 2x sehari – 200 mg 4x sehari atau berikan 20mg IV diberikan tidak lebih dari 2 menit(***KI: asma, penyakit jantung, bradycardia, atrioventricular block derajat 2 dan 3)atau*** b. Nifedipine (SR) 10-40 mg 2x sehari (***KI: stenosis aorta*** ***atau*** c. Enalapril 5-20 mg 2x sehari (***KI: gagal ginjal akut*** ***atau*** d. Atenolol 25–100 mg/hari (***KI: asma, penyakit jantung, bradycardia, atrioventricular block derajat 2 dan 3)atau*** e. Amlodipine 5–10 mg 1x sehari (*sama seperti Nifedipine*) ***Hindari antideuritik dan Methyldopa*** 13. Cek kembali: a. Tensi tiap 10 menit dalam 1 jam, kemudian 15 menit dalam 1 jam, lalu 30 menit dalam 1 jam, dan kemudian 1 jam sekali selama 4 jam b. Nadi dan pernafasan c. Auskultasi paru untuk mencari tanda-tanda edema paru d. Volume urine e. Lakukan uji beku darah untuk melihat kemungkinan koagulopati 14. Jika tekanan darah ibu tidak juga kunjung membaik, terdapat koagulopati, oliguri, atau muncul sidrom HELLP; maka rujuk ke fasilitas yang lebih lengkap* dengan system BAKSOKUDa									
	TATALAKSANA PREEKLAMSI-EKLAMSI 15. Memeriksa syarat pemberian MgSO4, yaitu:									

No	KOMPONEN KERJA	PENCAPAIAN								
		LAB Tgl……			UJIAN Tgl……			KLINIK Tgl……		
	NILAI	0	1	2	0	1	2	0	1	2
	▪ Harus tersedia antidotum kalsium glukonas 10% ▪ (1gr dalam 10 cc) ▪ Refleks patella + kuat ▪ Frekuensi napas ≥ 16x/menit ▪ Produksi urin > 100 cc dalam 4 jam sebelumnya atau > 30 ml/jam ▪ Tidak ada hematuria 16. Mempersiapkan alat-alat dan obat secara ergonomis ▪ Preparat MgSO4 20% (5gr dalam 25 ml) dan 40% (10gr dalam 25ml) @2 buah ▪ Kalsium glukonas 10 % (1gr dalam 10 ml) ▪ Spuit 10 dan 20 cc @ 2 buah ▪ Infus set 1 buah ▪ Cairan infus RL 2 kolf ▪ Abocath no 16 atau 18 1 buah ▪ Handschoon 1 pasang ▪ Plester 1 buah ▪ Gunting plester 1 buah ▪ Kapas DTT dalam tempatnya ▪ Bengkok 1 buah ▪ Perlak dan alasnya 1 buah ▪ Jam tangan 1 buah ▪ Waskom berisi larutan klorin 0,5% 17. Memasang infus dan Indwelling/douwer kateter jika belum terpasang 18. Memberikan dosis awal (*Loading Dose*): ▪ Pilihan I Atau MgSO4 40% 4 gr (10 cc) secara IV selama 20 menit ▪ Pilihan II Atau infus 80 ml dextrose 5% + 20 ml Magnesium Sulfat 20% dalam 30 menit (menghitung tetesan dan dosis pemberian MgSO4) 19. Memberikan dosis pemeliharaan (*MaintenanceDose*): Infus 20 tetes/menit 500 ml Ringer Laktat + 15 ml (6gr) MgSO4 40%maksimal dalam 24 jam cairan infus yang masuk sebanyak 4 kolf (2000cc) dan MgSO4 24 gr 20. Memantau keadaan ibu setiap 15-30 menit ▪ Tekanan darah ▪ Nadi ▪ Pernapasan ▪ Reflek patella ▪ Volume urin ▪ Jika terdapat tanda intoksikasi MgSO4 berikan Kalsium glukonas 10 %= 1gram (10% dalam 10 ml) secara IV selama 3 menit 21. Mendokumentasikan hasil tindakan dalam catatan pasien/ibu									