SOP PELAYANAN PASIEN DENGAN PERDARAHAN UTERUS DISFUNGSIONAL

No	KOMPONEN KERJA
	NILAI
I	PERSIAPAN ALAT: 1. Alat cuci tangan dan handuk 2. Bak instrument steril 3. Spekulum 4. Handscoon steril 5. Clorine 0,5% dan waskom PERSIAPAN PASIEN DAN LINGKUNGAN: 1. Mengucapkan salam 2. Melakukan anamnesa: ● Usia menarche ● Waktu terjadinya DUB, lamanya ● Riwayat Haid: siklus haid, lamanya, jumlah, haid terakhir ● Riwayat perdarahan (termasuk pada keluarga) ● Riwayat Homostasis: mudah memar, perdarahan yang sulit berhenti pada luka minor, epistaksis yang sering atau sulit dikontrol, dan perdarahan hebat setelah operasi ● Riwayat penggunaan obat (obat yang mungkin mengganggu koagulasi contoh: obat anti nyeri non steroid dan obat pengencer darah) ● Riwayat penggunaan kontrasepsi (jika menggunakan pil KB, maka ditanyakan tingkat kepatuhan minum pil) ● Riwayat penyakit: penyakit tiroid, ginajl, liver, stres / kecemasan / peristiwa traumatis ● Adakah penambahan atau penurunan berat badan yang drastis? Apakah sedang diet? ● Status nutrisi ● Aktifitas fisik ● Kemungkinan hamil ● Keluhan lain yang menyertai 3. Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan 4. Melakukan informed consent 5. Menutup sampiran dan mengatur pencahayaan secukupnya
II	LANGKAH KERJA: 1. Pemeriksaan fisik umum: keadaan umum, kesadaran, BB, TB, TTV 2. Menentukan indeks massa tubuh 3. Pemeriksaan kulit: pucat? striae? lecet? hirsutisme? <i>ptechiae</i>? 4. Pemeriksaan kelenjar tiroid atau manifestasi hipo/hipertiroid: Inspeksi: duduk di depan pasien, posisi leher pasien normal atau sedikit ekstensi, amati pada lokasi kelenjar tiroid, perhatikan bentuk leher (simetris kanan-kiri), memperhatikan pergerakan leher, apakah ada benjolan dengan cara minta pasien menelan air ludah Palpasi: ● saat palpasi gunakan jari bagian dalam ● lakukan perabaan pada kelenjar tiroid, minta pasien menelan ludah: evaluasi simetris lobus tiroid kanan-kiri, ukuran, konsistensi, adakah nodul ataupun kista ● melakukan palpasi pada seluruh kelenjar getah bening di area leher. Jika ada pembesaran kelenjar getah bening, catat: lokasi, ukuran, konsistensi, mobilitas 5. Tanda-tanda hiperandrogen (seperti tumbuhnya bulu halus di atas bibir, dada, kaki, tangan, perut atau sekitar dagu, punggung dan payudara, adanya jerawat berlebih di wajah maupun dada dan punggung, kulit wajah, dan kepala yang berminyak) 6. Galaktorea (kelainan hiperprolaktinemia) 7. Gangguan lapang pandang (karena adenoma hipofisis) dengan melakukan tes konfrontasi: ● Memberikan instruksi pemeriksaan yang jelas ke pasien

	● Pasien menutup mata kiri dengan telapak tangan kiri, telapak tangan tidak boleh menekan bola mata ● Pemeriksa duduk tepat di depan pasien dalam jarak antara 60 cm, berhadapan, sama tinggi. Pemeriksa menutup mata kanan dengan telapak tangan kanan. Lapang pandang pemeriksa sebagai referensi (lapang pandang pemeriksa harus normal). Mata pasien melihat mata pemeriksa ● Objek atau ujung jari pemeriksa digerakkan perlahan-lahan dari perifer ke sentral (sejauh rentangan tangan pemeriksa kemudian digerakkan ke central) dari delapan arah pada bidang di tengah-tengah pasien dan pemeriksa ● Lapang pandang pasien dibandingkan dengan lapang pandang pemeriksa ● Kemudian diperiksa mata sebelahnya. 8. Apakah ada purpura 9. Apakah ada tanda-tanda ekimosis 10. Faktor risiko keganasan endometrium 11. Pemeriksaan abdomen 12. Pemeriksaan dengan spekulum untuk melihat adanya perdarahan yang keluar dari ostium uteri. Bagi penderita dengan hymen yang utuh (belum menikah) diperiksa melalui rektum dan apabila mungkin disertai dengan vaginoskopi 13. Penentuan siklus ovulatorik atau anovulatorik 14. Pemeriksaan bimanual uterus dan struktur adneksa 15. Melakukan tes kehamilan 16. Melakukan rujukan interprofesional: a. Pemeriksaan Laboratorium (Hemoglobin, uji fungsi tiroid , dan kadar HCG, FSH, LH, Prolaktin dan androgen serum) b. Pemeriksaan USG c. Pemeriksaan laparoskopi / histopatologi 17. Berkolaborasi dengan dokter obgyn terkait penegakkan diagnosa asuhan 18. Asuhan kebidanan 19. Mengkomunikasikan rencana tindakan dan asuhan kebidanan bersama dengan dokter obgyn 20. Penatalaksanaan berdasarkan diagnosa
III	SIKAP 1. Cekatan, Hati-hati 2. Empati
IV	PENYELESAIAN Merapikan alat dan melakukan pencatatan