		PENANGANAN ATONIA UTERI	^			
	SOP	No. SOP : 441/ / /PKM-MKB/2022 No. Revisi : 1 Tanggal Terbit : / /2022				
		Halaman : 1/3	~			
UPT PUSKESMAS MENGKUBANG			drg. LISTA ANGGRAINI NIP.198906122014022006			
1. Pengertian	ertian Suatu lahir	Suatu keadaan tidak adanaya kontraksi uterus setelah bayi dan plasenta lahir				
2. Tujuan	berhe interv	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk membuat pendarahan berhenti dan kontraksi uterus keras dengan sedikit mungkin melakukan intervensi namun tetap menjaga keamanan proses penghentian pendarahan tersebut				
3. Kebijakan		Kepala Puskesmas No : 188.4/060/Pk elenggaraan Layanan Klinis UPT Puskesma	S I			
4. Referensi	Bagi	orat Kesga, Dirjen Kesmas, Kemenkes RI, Pelatih (TOT) Penanganan Kegawatda atal Bagi Dokter Umum, Bidan dan Perawat	aruratan Maternal dan			
5. Prosedur/ Langkah-langkah	xah-langkah 2. Pe 3. Pe 4. Se me 15 5. Pe a. b. 7. Pe a.	etugas memberikan form persetujuan tinda sien etugas mencuci tangan sebelum dan sesuda etugas berkolaborasi dengan dokter dalam pegera setelah plasenta dan selaput ketubelakukan massage uterus supaya berkonti detik) untuk mengeluarkan gumpalan daraketugas melakukan evaluasi kontraksi uterus Jika uterus berkontraksi, evaluasi rutin. Utapi pendarahan terus berlangsung, per vagina dan serviks mengalami laserasi dar Jika uterus tidk berkontraksi: Bersihkan bekuan darah dan /atau vagina dan lubang serviks Pastikan bahwa kandung kemih ib lakukan kateterisasi kandung kemih tehnik aseptic etugas melakukan kompresi bimanual interna Jika uterus berkontraksi Petugas mengeluarkan tangan perlahat Petugas memantau kala IV dengan ker Jika uterus belum berkontraksi lakukan: Petugas meminta keluarga untuk kompresi bimanual eksternal (KBE) Petugas memberikan methylergomet diberikan jika hipertensi) Petugas memasang infus menggunaka dan diberikan 500ml Ringger Lakta Habiskan 500ml pertama secepat mun Ulangi KBI uterus berkontraksi lakukan: Petugas memantau ulang kontraksi Jika uterus berkontraksi lakukan: Petugas memantau lbu dengan seksar Jika Uterus belum berkontraksi lakukan:	ah melakukan tindakan benanganan tindakan benanganan tindakan benanganan tindakan benanganan tindakan benanganan maksimal h. Jika uterus berkontraksi riksa apakah perineum, in lakukan heacting in selaput ketuban dari bu kosong, jika penuh dengan menggunakan al (KBI)selama 5 menit benit ah-lahan tat in membantu melakukan membantu melakukan an-lahan rin 0,2 mg IM (jangan an jarum ukuran 16 / 18 at + 20 unit oksitosin. ingkin			

6. Bagan Alir	 Petugas segera menyiapkan dan melakukan rujukan Petugas mendampingi ibu ke tempat rujukan Petugas melanjutkan infus RL + 20 unit oksitosin dalam 500ml larutan dengan laju 500ml/jam hingga tiba di tempat rujukan atau hingga menghabiskan 1,5 L infus. Kemudian berikan 125ml/jam. Jika tidak tersedia cairan yang cukup, berikan 500ml kedua dengan kecepatan sedang dan berikan minum untuk rehidrasi 				
	Petugas memberikan form persetujuan tindakan kepada keluarga / pasien				
	Segera setelah plasenta dan selaput ketuban dilahirkan, petugas melakukan massage uterus supaya berkontraksi (selama maksimal 15 detik) untuk mengeluarkan gumpalan darah.				
Petu	Petugas melakukan kompresi bimanual internal (KBI)selama 5 menit a. Jika uterus berkontraksi, evaluasi rutin. Jika uterus berkontraksi tapi pendarahan terus berlangsung, periksa apakah perineum, vagina dan serviks mengalami laserasi dan lakukan heacting b. Jika uterus tidk berkontraksi: Bersihkan bekuan darah dan /atau selaput ketuban dari vagina dan lubang serviks Petugas menantau kala IV dengan ketat b. Jika uterus belum berkontraksi lakukan: Petugas memantau kala IV dengan ketat b. Jika uterus belum berkontraksi lakukan: Petugas meminta keluarga untuk membantu melakukan kompresi bimanual eksternal (KBE) Petugas mengeluarkan tangan perlahan-lahan Ulanga Miberikan kompresi bimanual internal (KBI)selama 5 menit				
	<u> </u>				
	Petugas melanjutkan infus RL + 20 unit oksitosin dalam 500ml larutan dengan laju 500ml/jam hingga tiba di tempat rujukan atau hingga menghabiskan 1,5 L infus. Kemudian berikan 125ml/jam. Jika tidak tersedia cairan yang cukup, berikan 500ml kedua dengan kecepatan sedang dan berikan minum untuk rehidrasi Petugas memantau ulang kontraksi a. Jika uterus berkontraksi lakukan: - Petugas memantau Ibu dengan seksama selama kala IV b. Jika Uterus belum berkontraksi lakukan: - Petugas segera menyiapkan dan melakukan rujukan - Petugas mendampingi ibu ke tempat rujukan				
7. Unit terkait	Ruang Mampu Salin				

Rekaman historis perubahan	No.	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan
	1.	Kebijakan	SK Kepala Puskesmas No : 188.4/060/PKM-MKB/2022 Tentang Penyelenggaraan Layanan Klinis UPT Puskesmas Mengkubang	02/Maret /2022