


LAMPIRAN

Lampiran 1

SOP Preeklamsia Berat

	PENANGANAN PRE EKLAMISIA BERAT		
	No. Dokumen 440/015- POKJA PROGNA 1.1 AKR/2019	No. Revisi 01	Halaman 1/3
SOP	Tanggal terbit 1 Februari 2019	Ditetapkan oleh : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Indramayu <u>Dr. H. Lisfayeni,MM.</u> NIP. 196806142001122001	
PENGERTIAN	Preeklamsia berat adalah keadaan meningkatnya tekanan darah seseorang wanita hamil $\geq 160/110$ mmHg dengan disertai dengan oedem dan proteinuria.		
TUJUAN	Untuk memberikan terapi pada pasien preeklamsia berat untuk mencegah terjadinya kejang (eklamsia) sehingga resiko terhadap ibu dan janin dapat diturunkan.		
KEBIJAKAN	Surat keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Indramayu No. 440/1072 a-RSUD/2015 tentang pemberian SOP pelayanan		

	dan keselamatan pasien pada RSUD Kabupaten Indramayu.
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien datang untuk memeriksa kehamilannya di Poli antenatal maupun IGD Kebidanan. 2. Lakukan anamnesa teliti meliputi paritas, HPHT, riwayat penyakit yang pernah diderita dan riwayat obstetri yang lalu. 3. Lakukan pemeriksaan fisik lengkap meliputi keadaan ibu, tinggi fundus uteri, keadaan dan letak janin serta adanya kontraksi rahim. 4. Lakukan pemeriksaan penunjang USG untuk memastikan umur kehamilan serta keadaan janin dan plasenta. 5. Lakukan pemeriksaan laboratoium untuk mengetahui adanya proteinuria serta kalainan hematologis yang timbul. 6. Bila didapatkan tekanan darah $\geq 160/100$ mmHg, kelainan hematologis pada pemeriksaan laboratorium dan atau memburuknya gejala klinis, lakukan konsultasi pada bagian penyakit dalam dan neurologi. 7. Setelah diagnosis preeklamsia berat ditegakkan, jelaskan pada pasien dan keluarga tentang keadaan pasien serta resiko yang mungkin akan timbul sebagai akibat keadaan tersebut. Pastikan pasien dan keluarga mengerti tentang hal yang

	<p>dijelaskan serta beritahu pasien bahwa pasien harus dirawat inap di rumah sakit.</p> <ol style="list-style-type: none">8. Pasang infuse jaga dan kateter.9. Berikan terapi antikonvulsan magnesium sulfat 40% 6 gram dalam cairan Ranger lactate 500cc dengan tetesan 28 tetes permenit.10. Berikan magnesium sulfat 40% 4 gram diencerkan dengan cairan aquabides (1:1) menjadi 20cc.11. Bila tekanan darah \geq 180/110 mmHg, berikan terapi anti hipertensi sublingual/peroral.12. Bila kehamilan sudah aterm, lakukan pematangan servik.13. Bila kehamilan belum aterm, lakukan perawatan konservatif selama 2 hari dengan pemantauan ketat keadaan ibu dan janin.14. Pemberian maintenance Magnesium sulfat tidak boleh dilanjutkan apabila ada kontraindikasi antara lain : output urine > 30 cc/jam, reflet patella negative, pernafasan kurang dari 16x/menit.15. Bila selama perawatan keadaan ibu dan bayi dan tekanan darah membaik, pasien dapat dipulangkan dengan diberikan penjelasan tentang tanda-tanda bahaya dan minta pasien untuk control ke poli kebidanan.
--	---

	16. Bila selama perawatan keadaan ibu dan janin memburuk atau tekanan darah tetap tinggi/meningkat lakukan induksi persalinan.
UNIT TERKAIT	<ul style="list-style-type: none"> • IGD Kebidanan • Ruang Bersalin • Ruang Kebidanan

Lampiran 2

LEMBAR PEMANTAUAN KALA I FASE LATEN

Nama : Ny. K

Umur : 26 tahun

Tanggal masuk : 28 April 2021 pukul 05.45 WIB

Diagnosa : Ny. K usia 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu inpartu kala 1 fase laten dengan Preeklamsia Berat, janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala dalam keadaan baik. (pembukaan 2 cm)

1. Pemantauan DJJ

Pemantauan ke-	Waktu	Frekuensi DJJ (x/menit)
1	05.45	135
2	07.15	136

2. Pemantauan kontraksi

Pemeriksaan ke-	Waktu	Frekuensi kontraksi (kali/10 menit)	Durasi kontraksi (detik)
1	05.45	2	45
2	07.15	2	45

3. Pemantauan nadi dan pernapasan

Pemeriksaan ke-	Waktu	Nadi (kali/menit)	Pernapasan (kali/menit)
1	05.45	80	20
2	07.15	82	22

Lampiran 3

LEMBAR MONITORING DAN EVALUASI PELAKSANAAN INDUKSI PERSALINAN

Nama : Ny. K

Hari/tanggal : 28 April 2021

No. RM : 140405

Pengkaji : Rea Rizqi Pangestu

No	Tindakan	Tidak dilakukan	Dilakukan tidak tepat	Dilakukan dengan tepat	Keterangan
1	Asesmen pra-induksi <ul style="list-style-type: none"> • Bishop score • TTV • DJJ 			√	
2	Informed consent yang ditandatangani oleh pasien			√	
3	Pasien memahami indikasi, dan resiko tindakan			√	

4	Pemeriksaan DJJ sebelum induksi			√	
5	Persiapan oxytocin <ul style="list-style-type: none"> • Double check • Dilarutkan dalam nacl/sextrose • Dosis 5 IU 			√	
6	Pemberian ocytocin <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi pasien • Edukasi obat mulai dari tetesan pelan 8tpm • Kecepatan tetesan naik 4 tpm/15 menit • Dosis maksimal 40 tpm 			√	
7	Pemantauan drip oxytocin <ul style="list-style-type: none"> • Selang kinking • Macet • Darah naik • Posisi pasien/tiang pasien 			√	
8	Pengawasan hiperstimulasi (His <4x dalam 10 menit) <ul style="list-style-type: none"> • Stop infus • Cek DJJ • Ubungi DPJP 			√	
9	*Gagal induksi <ul style="list-style-type: none"> • Pada dosis maksimal 	√			induksi berhasil

	<p>40tpm tidak tercapai his adekuat, lapor drip</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dilakukan SC pada kasus gagal induksi 				
10	<p>*Induksi misoprostol</p> <p>Asesmen pra induksi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bishop score • DJJ • HIS 	√			Induksi drip oxytocin
11	<p>Informed consent oleh pasien</p>	√			
12	<p>Persiapan misoprostol</p> <ul style="list-style-type: none"> • Double check • Dosis 25 mcg 	√			
13	<p>Pemberian misoprostol</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pada fornix posterior 	√			
14	<p>Pengawasan 6 jam</p> <ul style="list-style-type: none"> • TTV • HIS • DJJ 	√			
15	<p>Dosis diulang 6 jam maksimal 4x</p>	√			
16	<p>Pelaporan ke DPJP setiap perubahan kondisi</p>			√	

BUKU BIMBINGAN
LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)
MAHASISWA DIII KEBIDANAN



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG

PRODI KEBIDANAN KARAWANG

2021

LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama Mahasiswa : Rea Rizqi Pangestu
NIM : P17324418014
Program Studi : D III Kebidanan
Angkatan : 2018
Judul LTA : ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. K DENGAN PREEKLAMSI BERAT DI RSUD
KABUPATEN INDRAMAYU TAHUN 2021
Pembimbing : Irna Trisnawati, MKM



Mengetahui

Ketua Program Studi Kebidanan Karawang



Eneng Solihah, S.ST, M.Keb

NIP. 197505012001122001

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG PROGRAM STUDI KEBIDANAN KARAWANG	
	LEMBAR BIMBINGAN	

Nama : Rea Rizqi Pangestu



NIM : P17324418014

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. K dengan Preeklamsia Berat di RSUD Kabupaten Indramayu tahun 2021

Pembimbing : Irna Trisnawati, MKM

No	Tanggal	Kegiatan	Rekomendasi	Tanda Tangan Pembimbing
1	16 April 2021	Pengarahan LTA dan mengajukan judul	Acc Judul	
2	5 Mei 2021	Melakukan asuhan PNC dan BBL bersama pembimbing	Melakukan pemeriksaan fisik	
3	21 Juni 2021	Mengajukan perbaikan laporan tugas akhir BAB I	Merevisi penambahan data BAB I	
4	24 Juni 2021	Pemberian bimbingan manajemen	Menyusun strategi manajemen waktu dalam	

		penyelesaian laporan tugas akhir	penyelesaian laporan tugas akhir	
5	6 Juli 2021	Mengajukan laporan tugas akhir BAB IV	Memperbaiki isi dan menambah teori pada pembahasan	
6	7 Juli 2021	Mengajukan perbaikan laporan tugas akhir BAB IV	Memperbaiki isi dan menambah teori pembahasan	
7	9 Juli 2021	Mengajukan perbaikan laporan tugas akhir BAB IV	Memperbaiki isi BAB III dan BAB IV	
8	11 Juli 2021	Mengajukan laporan tugas akhir BAB V	Memperbaiki isi BAB IV dan BAB V	
9	12 Juli 2021	Mengajukan perbaikan laporan tugas akhir BAB I, BAB II, BAB IV dan BAB V	Acc Sidang	

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG PROGRAM STUDI KEBIDANAN KARAWANG	
	LEMBAR BIMBINGAN	


Nama : Rea Rizqi Pangestu

NIM : P17324418014

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. K dengan Preeklamsia Berat di RSUD Kabupaten Indramayu tahun 2021

Pembimbing : Irna Trisnawati, MKM

No	Tanggal	Kegiatan	Rekomendasi	Tanda Tangan Pembimbing
1	16 Juli 2021	Mengajukan perbaikan tugas akhir kepada penguji 1	Ibu mengatakan untuk melakukan revisi ke ketua penguji dan penguji 2 terlebih dahulu	
2	17 Juli 2021	Mengajukan perbaikan tugas akhir ke ketua penguji	Sudah sesuai, hanya gelar ketua penguji salah dan spasi halaman judul dan cover disamakan	

3	11 Agustus 2021	Mengajukan perbaikan tugas akhir ke penguji 2	Sudah sesuai dan tidak ada revisi	
4	17 Agustus 2021	Mengajukan perbaikan tugas akhir ke penguji 1	Sudah sesuai dan tidak ada revisi	