

	<b>PENATALAKSAAN KETUBAN PECAH DINI</b>		
	<b>SOP</b>	No Dokumen : SOP / IX – UKP / 47 / 2019	
		No Revisi : 01	
		Tanggal Terbit : 14 Oktober 2019	
Halaman : 1/3			
<b>UPTD PUSKESMAS PURWODADI 1</b>	Kepala UPTD Puskesmas Purwodadi 1 	<b>Dr. ENDAH YULI R</b> NIP. 19740417 200604 2 019	

1	Pengertian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penatalaksanaan Ketuban pecah dini adalah tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk menangani kasus KPD.</li> <li>2. Ketuban pecah dini adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan atau di mulainya inpartu.</li> </ol>
2	Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam Penerapan penatalaksanaan Ketuban Pecah Dini .
3	Kebijakan	SK Kepala Puskesmas nomor 825 / 84 / 2019 Tentang Standar Layanan Klinis
4	Referensi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prawiroharjo, S Saifuddin, A.B. Rachimhadhi, T Wiknjosastro Guraldi H. <i>Ilmu Kebidanan SarwonoPrawirohardjo</i>. Edisi keempat cetakan ketiga.Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo. 2010 (Prawawiro,et al.,2010)</li> <li>2. Kementrian Kesehatan RI dan WHO.<i>Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasardan Rujukan</i>. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.2013 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013)</li> </ol>
5	Prosedur / Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bidan menerima pasien.</li> <li>2. Bidan menyapa pasien dan keluarganya dan membuatnya merasa nyaman.</li> <li>3. Bidan mempersilakan naik ke bed periksa.</li> <li>4. Keluarga diminta menunggu di ruang tunggu.</li> <li>5. Melakukan cuci tangan.</li> <li>6. Menggunakan APD (Alat Perlindungan Diri)</li> <li>7. Bidan melakukan pemeriksaan fisik yang terdiri dari : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum dan tanda-tanda vital</li> <li>b. Pemeriksaan obstetric dan genecology : <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pemeriksaan Leopold I-IV</li> <li>2) Melakukan DJJ</li> <li>3) Pemeriksaan dalam untuk memastikan adanya pembukaan, menilai efisemen, penurunan kepala, meraba bagian terkecil, penyusupan/molase, kulit ketuban, warna cairan.</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>8. Kemudian ambil kertas lakmus untuk melakukan pemeriksaan cairan ketuban.</li> <li>9. Bidan melakukan anamnesa untuk mendapatkan riwayat kehamilannya dan mendengarkannya dengan teliti, meliputi : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Riwayat kehamilan</li> <li>b. Kapan mulai mengeluarkan ketuban,berapa banyak,warnanya bagaimana.</li> </ol> </li> <li>10. Menentukan diagnosa tentang kondisi pasien.</li> <li>11. Pembatasan aktifitas pasien.</li> <li>12. Apabila belum inpartu kehamilan 37 minggu pasien di rujuk.</li> <li>13. Apabila ada tanda inpartu lakukan observasi 4 jam kemudian, apabila tidak ada kemajuan pembukaan segera rujuk ke rumah sakit.</li> <li>14. Bidan mencatat hasil anamnesa dan hasil pemeriksaan di buku regester dan rekam medic pasien.</li> </ol>

UPTD PUSKESMAS PURWODADI 1	<b>PENATALAKSAAN KETUBAN PECAH DINI</b>		<b>Dr. ENDAH YULLI R</b> NIP. 19740417 200604 2 019
	<b>SOP</b>	No Dokumen : SOP / IX – UKP / 47 / 2019	
		No Revisi : 01	
		Tanggal Terbit : 14 Oktober 2019	
		Halaman : 2/3	

6	Diagram Alir (jika dibutuhkan)	<pre> graph TD     A([Menerima Pasien]) --&gt; B[Menyapa pasien dan keluarga]     B --&gt; C[Pasien naik ke bed periksa]     C --&gt; D[Keluarga diminta menunggu]     D --&gt; E[Melakukan cuci tangan]     E --&gt; F[Menggunakan APD]     F --&gt; G[Melakukan pemeriksaan fisik]     G --&gt; H[Ambil kertas lakmus untuk pemeriksaan cairan ketuban]     H --&gt; I[Melakukan anamnesa]     I --&gt; J[Menentukan diagnosa pasien]     J --&gt; K[Pembatasan aktifitas pasien]     K --&gt; L[Belum inpartu kehamilan ≤ 37 minggu → rujuk]     L --&gt; M[Bila inpartu lakukan observasi 4 jam kemudian, jika tidak ada kemajuan → rujuk]     M --&gt; N([Bidan mencatat hasil anamnesa])   </pre>
7	Hal-hal yang diperhatikan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tempat dan suasana</li> <li>2. Penampilan Dokter, Perawat</li> <li>3. Periksa Kartu dan data pasien</li> <li>4. Dorongan kepada pasien untuk menceritakan keluhannya</li> <li>5. Gunakan bahasa/ istilah yang dapat dimengerti</li> <li>6. Buat catatan</li> <li>7. Perhatikan pasien</li> </ol>
8	Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rekam medik</li> <li>2. Rujukan</li> <li>3. Ruang Tindakan</li> </ol>

UPTD PUSKESMAS PURWODADI 1	<b>PENATALAKSAAN KETUBAN PECAH DINI</b>		<b>Dr. ENDAH YULI R</b> NIP. 19740417 200604 2 019
	<b>SOP</b>	No Dokumen : SOP / IX – UKP / 47 / 2019	
		No Revisi : 01	
		Tanggal Terbit : 14 Oktober 2019	
		Halaman : 3/3	

9	Dokumen terkait	Rekam Medis Pasien Buku register mampu persalinan			
10.	Rekaman Historis	No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal mulai berlaku
		1	9 langkah prosedur sop diganti dengan 10 langkah sop 1. Pengertian 2. Tujuan 3. Kebijakan 4. Referensi 5. Alat dan Bahan 6. Prosedur/langkah-langkah 7. Bagan alir 8. Unit terkait 9. Rekaman histori	1. Pengertian 2. Tujuan 3. Kebijakan 4. Referesi 5. Prosedur/langkah-langkah 6. Diagam Alir 7. Hal-hal yang perlu diperhatikan 8. Unit terkait 9. Dokumen terkait 10. Rekaman histori	14 Januari 2019
		2	Tanda tangan dan mana Kepala Puskemas Dr. Rini Ariyanti	Diganti dengan nama dan tanda tangan Dr. Endah Yuli Ratnawati	14 Januari 2019
		3	Kebijakan	Sebelumnya SK Kepala Puskesmas nomor 449.1/SK-BAB IX/05/IV/2016 Tentang Standar Pelayanan Klinis Diganti SK Kepala Puskesmas nomor 825 / 84 / 2019 tentang Standar Layanan Klinis	14 Januari 2019