

	KPD		
	SOP	No. Dokumen : 058/SOP/1 / 2023	
		No. Revisi : 00	
		Tanggal Terbit : 28 Januari 2023	
	Halaman : 1/2		
Puskesmas Tanjung			H. Zainuddin, AMK NIP. 19660307 199101 1 003
1. Pengertian	Pecahnya selaput ketuban sebelum terdapat tanda-tanda persalinan		
2. Tujuan	Untuk mencegah infeksi ,mencegah persalinan pre term dan menurunkan angka kesakitan dan angka kematian pada ibu dan bayi.		
3. Kebijakan	SK Kapus tentang Penyusunan Standar Layanan Klinis No. /SK-PKM/870		
4. Referensi	Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan, Kemenkes, 2013.		
5. Prosedur	1. Alat : a. Tensi meter b. Stateskop c. Bengkok d. Alat pengukur HB 2. Bahan : a. Transfuse Set b. Abocath no 16-18 c. Spuit 3 cc d. Plester e. Handscoon f. APD g. Tampon Hectting Set h. Infuse RL i. Kateter Urine Bag		
6. Langkah-langkah	1. Bidan menerima pasien. 2. Bidan menyapa pasien dan keluarganya dan membuatnya merasa nyaman. 3. Bidan mempersilahkan naik ke Bed pemeriksaan. 4. Keluaraga diminta menunggu diruang tunggu. 5. Melakukan cuci tangan. 6. Menggunakan APD(Alat Perlindung Diri). 7. Bidan melakukan pemeriksaan fisik, keadaan umum dan tanda - tanda vital. 8. Petugas melakukan pemeriksaan obstetric dan genecology. 9. Lakukan pemeriksaan Leopold I-IV tentukan punggung bayi kemdian lakukan pemeriksaan DJJ. 10. Pemeriksaan dalam untuk memastikan adanya pembukaan, menilai efisemen, penurunan kepala, meraba bagian terkecil, penyusupan/molase, kulit ketuban, warna cairan. 11. Kemudian ambil kertas lakmus untuk melakukan pemeriksaan cairan ketuban. 12. Bidan melakukan anamnesa untuk mendapatkan Riwayat kehamilannya dan mendengarkannya dengan teliti, meliputi Riwayat kehamilan, Kapan mulai mengeluarkan ketuban,berapa banyak,dan warnanya bagaimana. 13. Menentukan diagnosa tentang kondisi pasien. 14. Menganjurkan pasien untuk tidak melakukan aktivitas agar air		

Puskesmas Tanjung	KPD		H. Zainuddin, AMK NIP. 19660307 199101 1 003
	SOP	No. Dokumen :	
		No. Revisi :	
		Tanggal Terbit :	
		Halaman : 2/2	
	ketuban tidak semakin banyak merembes. 15. Apabila kehamilan belum inpartu 37 minggu pasien di rujuk. 16. Apabila ada tanda inpartu lakukan observasi 4 jam, kemudian apabila tidak ada kemajuan pembukaan segera rujuk ke rumah sakit. 17. Bidan mencatat hasil anamnesa dan hasil pemeriksaan di buku register dan rekam medis pasien.		
7. Bagan Alir	<pre> graph TD A([Menerima Pasien]) --> B[Menyapa pasien dan keluarga] B --> C[Keluarga diminta menunggu] C --> D[Mencuci tangan] D --> E[Menggunakan APD] E --> F[Ambil kertas Lakmus untuk pemeriksaan cairan ketuban] F --> G[Melakukan pemeriksaan fisik] G --> H[Melakukan anamnesa] H --> I[Menentukan diagnosa pasien] I --> J[Belum Inpartu kehamilan <37 minggu Rujuk] J --> K[Pembatasan aktifitas pasien] K --> L[Bila Inpartu lakukan Observasi 4 jam kemudian, jika tidak ada kemajuan - Rujuk] L --> M([Bidan Mencatat Hasil Anamnesa]) </pre>		
8. Hal-hal yang perlu diperhatikan			
9. Unit Terkait	1. Ruang Bersalin		
10. Dokumen Terkait	1. Rekam Medis Pasien 2. Buku Register		