

## PENUNTUN BELAJAR PENANGANAN ATONIA UTERI

**Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan menggunakan skala sbb :**

- 1. Perlu perbaikan** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
- 2. Mampu** : Langkah benar dan berurutan, tetapi kurang tepat atau pelatih perlu membantu / mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
- 3. Mahir** : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu – ragu atau tanpa perlu bantuan dan sesuai dengan urutan.

**T/S** : Tindakan / langkah-langkah yang dilakukan tidak sesuai dengan situasi yang sedang dihadapi.

NO	DAFTAR TILIK KOMPRESI BIMANUAL UTERUS					
	LANGKAH/TUGAS	KASUS				
		1	2	3	4	5
<b>Persetujuan Tindakan Medik</b>						
1.	Sapa klien dengan ramah dan perkenalkan diri anda dan tanyakan tujuan kedatangannya					
2.	Beritahu pada ibu apa yang akan dikerjakan dan berikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan					
3.	Dengarkan apa yang disampaikan oleh ibu					
4.	Berikan dukungan emosional dan jaminan pelayanan					
5.	Pelajari keadaan umum (kesadaran, tensi, nadi, nafas) untuk memastikan bahwa ditemukan keadaan yang merupakan indikasi dan syarat tindakan obstetrik, atasi renjatan					
6.	Memberitahukan suami/keluarga terdekat akan kondisi ibu dan tindakan yang akan dilakukan					
<b>Persiapan Tindakan</b>						
7.	<b>Pasien :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Perut bawah dan lipatan paha sudah dibersihkan dengan air dan sabun</li> <li>▪ Cairan infus sudah terpasang jika diperlukan</li> <li>▪ Uji fungsi dan kelengkapan peralatan</li> <li>▪ Siapkan alas bokong, sarung kaki dan penutup perut bawah</li> </ul>					
9.	<b>Penolong :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apron plastik, masker, kacamata pelindung</li> <li>▪ Sarung tangan panjang DTT/steril</li> <li>▪ Alas kaki/sepatu boot karet</li> <li>▪ Lampu sorot</li> </ul>					
<b>Pencegahan Infeksi Sebelum Tindakan</b>						

<b>Tindakan</b>						
10.	Kosongkan kandung kemih					
11.	Setelah kandung kemih dikosongkan, cabut kateter dan masukkan kedalam wadah yang berisi cairan klorin 0,5%					
12.	Pasang speculum dibawah dan diatas. Bila diperlukan, pasang spekulum lateral kiri dan kanan					
13.	Tentukan bahwa perdarahan memang keluar melalui ostium serviks, bukan dari laserasi atau robekan jalan lahir					
14.	Lepaskan spekulum dan letakkan di dalam wadah yang tersedia					
15.	Bersihkan sarung tangan, lepas dan rendam secara terbalik dalam larutan klorin 0,5%					
16.	Cuci tangan dan lengan, keringkan dengan handuk					
17.	Pakai sarung tangan DTT yang baru dengan benar					
18.	Pastikan cairan infus berjalan baik dan uterotonika sudah diberikan					
<b>KOMPRESI BIMANUAL INTERNA</b>						
19.	Letakkan tangan kiri tepat di atas fundus uteri ibu untuk menekan uterus dari luar					
20.	Masukkan tangan secara obstetric ke dalam lumen vagina					
21.	Ubah menjadi tangan tersebut menjadi kepalan tinju dan letakkan pada fornix anterior kemudian dorong segmen bawah uterus ke anterior usahakan seluruh dataran punggung jari telunjuk hingga kelingking menyentuh fornix anterior.					
22.	Lakukan kompresi bimanual internal selama 5 menit					
23.	Lakukan dengan mendekatkan telapak tangan luar dan kepalan tangan bawah sekuat mungkin					
24.	Jika uterus berkontraksi, teruskan KBI selama 2 menit, keluarkan tangan perlahan-lahan dan pantau kala empat dengan ketat					
25.	Keluarkan tangan kanan, bersihkan sarung tangan dan rendam dalam klorin 0,5 %.					
26.	Cuci tangan dan lengan, keringkan dengan handuk.					
<b>KOMPRESI BIMANUAL UTERUS EKSTERNA</b>						
27.	Jika uterus tidak berkontraksi. Anjurkan keluarga untuk mulai melakukan kompresi bimanual eksternal (KBE) dengan posisi penolong masih melakukan KBI					
28.	Keluarkan tangan perlahan-lahan					
29.	Berikan ergometrin 0,2 mg LM (jangan diberikan jika hipertensi)					
30.	Pasang infus menggunakan jarum ukuran 16 atau 18 dan berikan 500 ml RL + 20 unit oksitosin. Habiskan 500 ml pertama secepat mungkin					
31.	Jika uterus berkontraksi ulangi KBI selama 2 menit.					
32.	Keluarkan tangan kanan, bersihkan sarung tangan dan rendam dalam klorin 0,5 %.					

33.	Cuci tangan dan lengan, keringkan dengan handuk.					
34.	Jika uterus tidak berkontraksi maka rujuk segera					
35.	Dekontaminasi dan Pencegahan Infeksi Pasca Tindakan					
<b>Perawatan Lanjutan</b>						
36.	Perhatikan tanda vital, perdarahan dan kontraksi uterus tiap 10 menit dalam 2 jam pertama					
37.	Melakukan dan mengajari keluarga masasse uteri					
38.	Tuliskan hasil tindakan dan instruksi perawatan lanjutan, jelaskan dan serahkan pemantauan dan status pada petugas					
39.	Beritahukan kepada pasien dan keluarganya tentang tindakan dan hasilnya serta perawatan lanjutan yang masih diperlukan.					
40.	Dokumentasikan tindakan yang dilakukan					
<b>SKOR NILAI = <math>\frac{\sum \text{Nilai}}{120} \times 100\%</math></b>						
<b>TANGGAL</b>						
<b>PARAF PEMBIMBING</b>						