
	<p>PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KSM OBSTETRI DAN GYNEKOLOGI RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>	<p>Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,</p> <p>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p> <p> <u>drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG</u> NIP. 19780618 200903 2 001</p>
---	---	---

PLASENTA PREVIA TOTALIS PADA KEHAMILAN ATERM	
1. Pengertian (Definisi)	Kelainan letak implantasi plasenta menutupi jalan lahir dengan atau manifestasi pendarahan
2. Anamnesis	Plasenta previa <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendarahan tanpa nyeri 2. Warna pendarahan merah segar
3. Pemeriksaan Fisik	Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> • Status generalis dalam batas normal • Status Obstetri <ol style="list-style-type: none"> 1. Tinggi fundus Uteri (TFU) sesuai usia kehamilan aterm 2. Inspekulo tampak ostium membuka dengan fluksus (+) dan bisa di temukan gambaran seperti plasenta dari dalam ostium • Pemeriksaan Ultrasonografi (USG) Ditemukan gambaran plasenta menutupi seluruh ostium uteri internum dengan pemeriksaan ultrasonografi transvaginal
4. Kriteria Diagnosis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan obstetrik TFU sesuai kehamilan aterm 2. Dapat disertai pendarahan aktif per vaginam melalui inspeksi dan inspekulo 3. Gambaran plasenta menutupi seluruh ostium uteri internum melalui pemeriksaan USG transvaginal
5. Diagnosis Kerja	Plasenta Previa Totalis pada Kehamilan Aterm
6. Diagnosis Banding	Plasenta Previa Marginalis
7. Pemeriksaan Penunjang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hemoglobin dan hematokrit untuk menilai derajat pendarahan yang terjadi 2. Inspekulo untuk menilai sumber pendarahan

	<p>3. USG transvaginal untuk memastikan letak implantasi plasenta serta kemungkinan akreta</p> <p>Pengelolaan dasar :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terapi suportif untuk stabilisasi pada ibu 2. Perhatikan ABC (Airway,Breathing, Circulation) 3. Melahirkan janin pada saat yang tepat dengancara persalinan yang tepat dengan mempertimbangkan hemodinamik ibu dan janin
8. Tata Laksana	<p>Terapi Medikamentosa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemberian antibiotik profilaksis pre – operasi <p>Cara persalinan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dengan seksio sesarea <p>Perawatan pasca persalinan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor tanda vital dan skala nyeri pasien
9. Edukasi <i>(Hospital Health Promotion)</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diet tinggi kalori dan protein 2. Jaga kebersihan luka 3. Mobilisasi Diri
10. Prognosis	Dubia
11. Tingkat Evidens	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terminasi kehamilan dengan seksio sesarea pada plasenta previa tortalis (Level IIa) 2. Pemeriksaan penunjang dengan menggunakan USG transvaginal (Level Iia)
12. Tingkat Rekomendasi	Terminasi kehamilan dengan resiko seksiao sesarea pada plasenta previa totalis (A/ Strong)
13. Penelaah Kritis	
14. Indikator (outcome)	<p>Indikator Outcome Ibu :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hemodinamik ibu stabil • Tidak terjadi komplikasi sekunder (misal syok ec pendarahan) <p>Indikator outcome bayi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bayi lahir bugar
15. Kepustakaan	1. Royal college og Obstetricians and Gynaecologists. <i>Green – top</i>

	<p><i>Guideline no 63. Antepartum haemorrhage .2013</i></p> <p>2. Cunningham FG.et al. Wiliams Obstetrics 24th Edition. Chapter 41. Obstetrical Hemorrhage . 2014</p> <p>3. Institut of Obstetrical and Gynaecologists, Royal college of Physicians of Ireland and Directirate of Strategy and Clinical care healty service Executive. Clinical practice Guindeline tocolytic treatment in pregnancy. 2013</p>
--	---