




RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN	PENATALAKSANAAN PERSALINAN PRETERM		
	No. Dokumen 0041/SPO/14/II/2016	Revisi 0	Halaman 1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 16 Februari 2016	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan drg. Said Hassan, M.Kes	
PENGERTIAN	Tatalaksana persalinan neonatus pada usia kehamilan antara 20 dan 36 minggu sampai dengan < 37 minggu,		
TUJUAN	1. Untuk mencegah kegawatan pada ibu dan bayi 2. Untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur Nomor 0003/ RSSK/ SK/ 2016 tentang pelayanan maternal dan neonatal		
PROSEDUR	A. Persiapan pasien a. Identifikasi pasien b. Pasang infus c. Baringkan pasien pada posisi litotomi di meja tindakan d. Asepsis daerah genitalia B. Persiapan alat a. Mempersiapkan alat-alat termasuk, gunting episiotomi, partus set, jahit set, oksigen dan alat resusitasi bayi b. Menyiapkan obat-obatan yang diperlukan durante tindakan C. Persiapan penolong a. Memakai alat pelindung diri b. Cuci tangan dan memakai sarung tangan steril D. Persiapan tim a. Menyiapkan dokter anak b. Menyiapkan paramedis kebidanan Cara persalinan preterm letak belakang kepala 1. Nilai kembali umur kehamilan, taksiran berat janin, keadaan		

<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	PENATALAKSANAAN PERSALINAN PRETERM		
	No. Dokumen 0041/SPO/14/II/2016	Revisi 0	Halaman 2/3
	<p>janin, kondisi ibu, apakah ada indikasi kontra persalinan pervaginam.</p> <ol style="list-style-type: none">2. Persiapan penolong persalinan3. Tenaga ahli resusitasi perlu hadir4. Tersedia peralatan untuk resusitasi neonatus preterm5. Persalinan spontan dapat dilaksanakan sepanjang proses persalinan berlangsung normal dan kondisi janin baik, dengan denyut jantung janin normal6. Kulit ketuban dipertahankan selama mungkin7. Episiotomi bila diperlukan8. Persiapan untuk dapat melakukan bedah Caesar dengan segera harus dipersiapkan untuk mengantisipasi bila terjadi penyimpangan.9. Bedah Caesar sesuai prosedur bedah Caesar10. Tali pusat diklem dan dipotong 5 cm atau lebih untuk memungkinkan dilakukan infus tali pusat bila diperlukan.11. Cuci tangan12. Melakukan dokumentasi <p>Cara persalinan preterm letak sungsang</p> <ol style="list-style-type: none">1. Nilai keadaan janin, sikap janin, presentasi janin, kondisi ibu dan kondisi obstetrik yang lain2. Persiapan resusitasi, kelengkapan alat3. Cara persalinan pervaginam dianjurkan, dengan pelaksanaan seperti pertolongan persalinan genap bulan dan dilaksanakan oleh tenaga yang berpengalaman.4. Pertahankan kulit ketuban selama mungkin, untuk mencegah terjadinya tali pusat menumbung dan asfiksia janin5. Monitoring denyut jantung janin harus lebih sering dipantau, bila mungkin dengan elektronik monitoring denyut jantung		

RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN 	PENATALAKSANAAN PERSALINAN PRETERM		
	No. Dokumen 0041/SPO/14/II/2016	Revisi 0	Halaman 3/3
	janin. 6. Bedah Caesar dilaksanakan bila ada indikasi obstetrik yang lain, seperti : defleksi kepala, letak kaki, kelainan panggul, gawat janin, tali pusat menumbung, kemajuan persalinan kurang baik 7. Cuci tangan 8. Melakukan dokumentasi		
UNIT TERKAIT	1. Kamar Bersalin 2. Kamar Operasi		