

Nomor : 013/DIR/RSDN/XI/2023

Kamis, 8 November 2023

Lampiran :

Hal : Seminar Bidan

Kepada Yth.

Bapak / Ibu / (Sdr/i) Bidan Ranting Pulogadung
Di Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka menunjang Program Nasional Pelayanan Obstetri-Neonatal Emergency (PONEK) yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Dan dalam upaya meningkatkan kesinambungan pelaksanaan PONEK kualitas maka dengan ini kami mengundang kehadirannya pada :

Hari, tanggal : Sabtu, 11 November 2023

Waktu : 09.30 WIB - Selesai

Tempat : Lt. 3 (Ruang Menur) RS Dharma Nugraha

Agenda : 1. Penanganan Preeklamsia dan eklamsia
2. Sosialisasi program RS.Dharma Nugraha dalam persiapan penerimaan pasien BPJS

Demikian surat undangan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami



dr. Adytha Eka Wardhana, SpOG
Ka. PONEK RS. Dharma Nugraha



Dharma Nugraha
Hospital Est. 1998

drg. Purwanti Aminingsih, MARS, PhD
Direktur RS. Dharma Nugraha

Rapat Sosialisasi Visi Misi PT. Digdaya Kencana Pratama (RS. Dharma Nugraha)



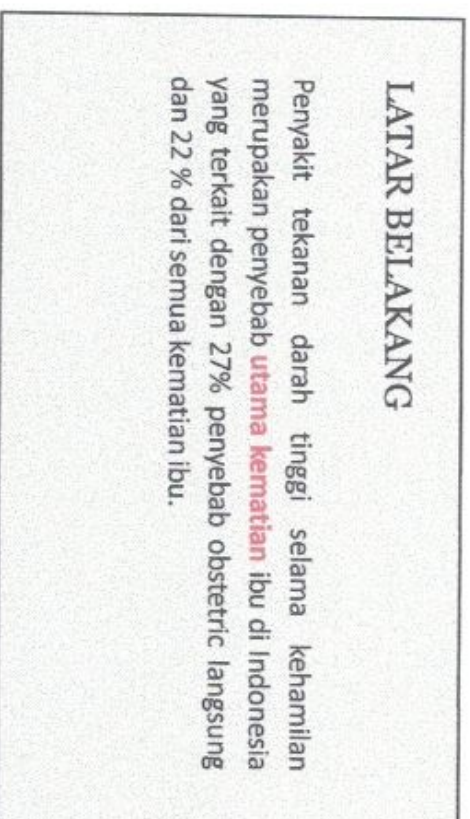
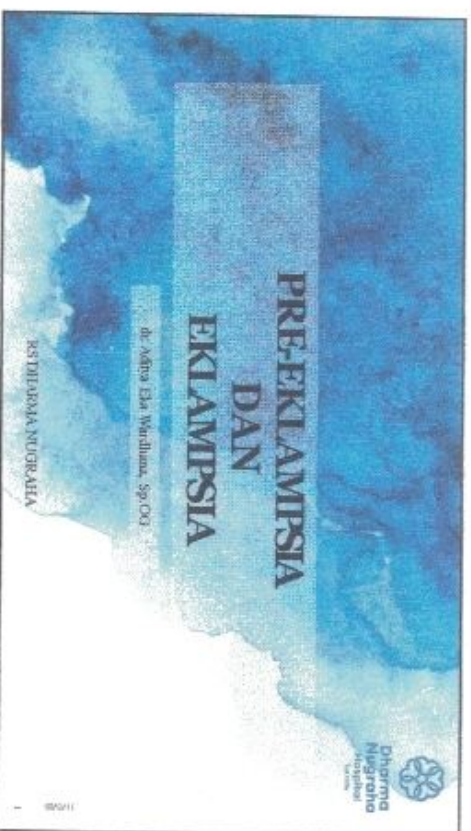
Daftar Hadir Rapat

Tempat : PSDN Dharma Nugraha / Ulu (Mener)

Hari / Tanggal : Sabtu / 11 / 11 / 2023

Acara : Seminaroran Tema ' PRE eklamsi & Eklamsi

[illegible]



HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN (HDK), PRE-EKLAMPSIA (PE) DAN EKLAMPSIA

Adalah tekanan darah sekurang-kurangnya **140 mmHg sistolik** atau **90 mmHg diastolik** pada dua kali pemeriksaan berjarak 15 menit menggunakan lengan yg sama

MENGURANGI KESALAHAN PEMERIKSAAN TEKATAN DARAH PADA IBU HAMIL

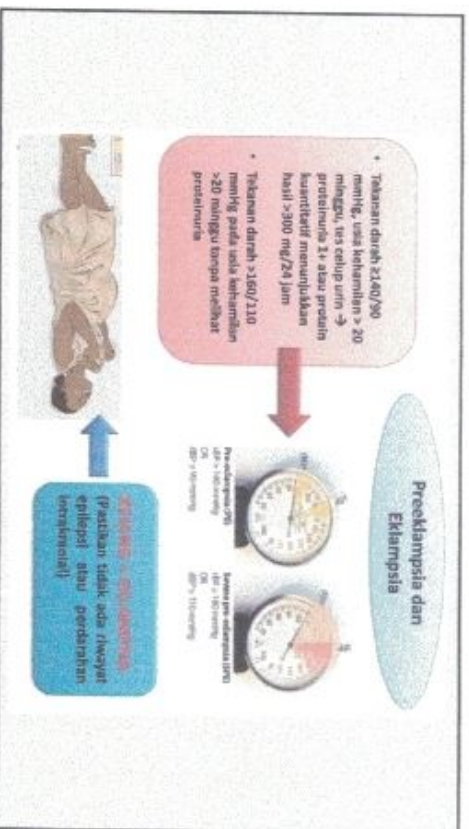
- Pemeriksaan dimulai saat pasien dalam tenang
- Posisi duduk dengan manset sesuai level jantung
- Gunakan ukuran manset yang sesuai
- Gunakan bunyi Korotkoff V pada pengukuran tekanan darah diastolik

PEMERIKSAAN SELANJUTNYA

- Periksa kadar urin dengan tes celup urin atau protein urin 24 jam (RCOG: skrining dengan PFV tinggi)
- Klasifikasi :
 - Hipertensi kronik
 - Hipertensi gestasional
 - Preeklampsia Berat
 - Superimposed Preeklampsia dan Eklampsia

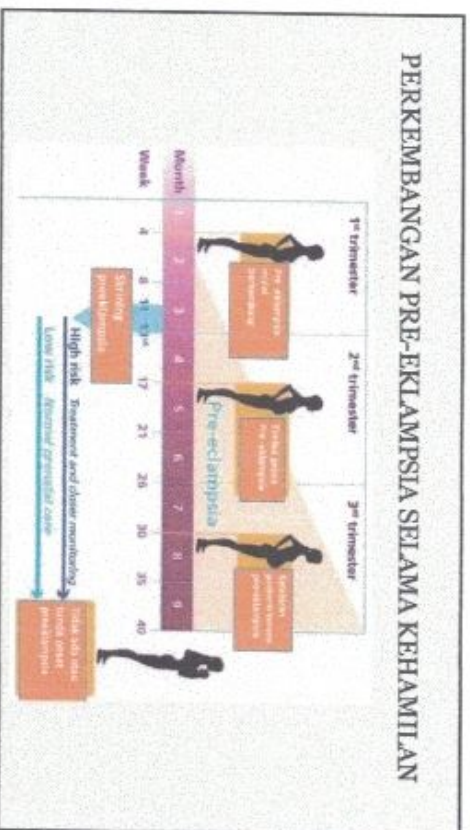
Klasifikasi hipertensi dalam kehamilan

- | | |
|---|---|
| Hipertensi Kronis | Superimposed preeklampsia |
| <ul style="list-style-type: none"> • Hipertensi sebelum usia kehamilan 20 minggu | <ul style="list-style-type: none"> • Hipertensi kronik • Proteinuria • Dan tanda lain preeklampsia |



DIAGNOSIS PEB JIKA ADA SALAH SATU DARI POIN DI BAWAH INI :

- Trombositopenia $< 100.000/\text{microliter}$
- Gangguan ginjal
- Gangguan liver
- Edema Paru
- Gejala neurologis: stroke, nyeri kepala
- Gangguan sirkulasi



Prediksi

- Lebih sering pada primigravida, usia > 40 th
- Resiko meningkat pada Masa plasenta besar (gemelli, penyakit trofoblas)
- Faktor herideter
- Masalah vaskuler: gangguan ginjal
- Obesitas (IMT > 35) dan metabolik

Pencegahan

- Pembatasan aktivitas fisik 4 jam/hari (pencegahan sekunder)
- Pembatasan kalori, cairan dan diet rendah garam tidak mencegah hipertensi dalam kehamilan bahkan membahayakan janin
- Manfaat aspirin sudah terbukti mencegah PEB
- Suplemen kalsium 1 gr/hari terbukti bermanfaat mencegah PEB pd resiko tinggi

Pemberian $MgSO_4$ untuk mencegah kejang

Sebelum pemberian $MgSO_4$ ulangan lakukan pemeriksaan :

1. Frekuensi pernafasan minimal 16x/mnt
2. Refleks patella +
3. Urin minimal 30 ml/jam dalam 4 jam terakhir

STOP!!

Pemberian $MgSO_4$:
 • Reflek patella –
 • Bradipnea ($< 16x/mnt$)
 • Urin < 30 ml /jam pada hari ke 2

Pemberian $MgSO_4$ untuk mencegah kejang

Siapkan antidotum

Jika terjadi henti Nafas :
 Bantu pernafasan dengan ventilator
 Berikan kalsium glukonas 1 gram (10 ml dari larutan 10 %) melalui suntikan intra vena perlahan-lahan sampai terjadi pernafasan spontan kembali

Pengobatan diazepam untuk pencegahan kejang

Diazepam hanya boleh digunakan apabila **tidak tersedia magnesium sulfat**

Dosis awal : diazepam 10 mg iv selama 2 menit
 Dosis pemeliharaan : diazepam 40 mg dalam 500 ml cairan infus (Nacl 0,9 % atau Ringer Laktat), dengan 15 tetesan /menit

Penggunaan anti hipertensi

1. Nifedipine

Dosis 10 mg oral yang dapat diulang sampai 8x/24 jam

2. Labetalol atau Atenolol

Dosis 10 mg oral jika respon tidak membaik setelah 10 menit berikan lagi labetalol 20 mg oral

3. Alfa metildopa

Dosis 250-500 mg sebanyak 3 atau 4 kali/hari

KOMPLIKASI

- Iskemia utero plasenter (IUGR, oligohidramnion)
- Kejang dan penurunan Kesadaran (perdarahan Intraserebral)
- Gagal ginjal sampai MOF



TATALAKSANA PRE-EKLAMPSIA DAN EKLAMPSIA

- UMUM : Pantau Tekanan Darah, proteinuria, dan perkembangan janin → RUJUK!
- KETUSUS : Bila Kejang Muncul :
- Perhatikan A = Airway ; B = Breathing ; C = Circulation
- Berikan MgSO₄ dosis awal → SEGERA RUJUK!
- Bila kejang berulang → MgSO₄ 2gr (15-20mnt)
- Bila kejang berulang → pertimbangkan diazepam 10mg/iv

Penanganan Umum



Segera Rawat
Lutut
penilaian klinik

Jika pasien tidak bernapas

- Bebaskan jalan nafas
- Beri oksigen dengan sungkup
- Lakukan intubasi bila perlu

Jika pasien terdapat kesadaran

- Bebaskan jalan nafas
- Berikan pada sisi sili
- Ukur suhu
- Apakan ada kaku kuduk

Pemberian MgSO₄ untuk mencegah kejang

CARA PEMBERIAN MgSO₄ DOSES AWAL :

- 4 gr MgSO₄ (20 cc MgSO₄ 40% + 10 cc aq. sacchari) atau 20 cc MgSO₄ 20% diberikan iv secara perlahan selama 15-20 mnt.
- Atau jika akses intravena sulit, berikan 5 gr MgSO₄ 40% (12,5 cc MgSO₄ 40%) via flebekang kanan dan kiri

CARA PEMBERIAN DOSES SUMARAN MgSO₄ :

- 6 gr MgSO₄ 40% (15 cc MgSO₄ 40%) dan larutan dalam 500 cc larutan Ringer Laktat, lalu berikan melalui infus 28 tetes/mnt selama 6 jam (1 gr/jam)
- Diberikan hingga 24 jam setelah penilaian awal setelah terjadi terdapat gigitan oclamptik

PERHATIKAN BAHWA :

- Frekuensi napas > 16 x/menit
- Refleks Patela +/+
- Jumlah urin minimal 0.5 cc/kgBB/jam
- Terjadi Ca Glukonas 10%



Pengelolaan persalinan



Preeklampsia berat
→ persalinan dalam 24 jam
eklampsia → persalinan
dalam 12 jam

Perawatan post partum

- Anti konvulsan ($MgSO_4$) diteruskan sampai **24 jam post partum**
- **Anti hipertensi** jika tekanan diastolik > 110 mmHg
- Pemantauan ketat tanda vital dan jumlah cairan yang masuk dan keluar (hitung balans cairan per 4 jam dengan baik)

