
	PEMANTAUAN PERDARAHAN		
	No. Dokumen DIR.03.01.01.077	No. Revisi 00	Halaman 1 / 4
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 31 Maret 2024	Ditetapkan Direktur  dr. R. Alief Radhianto, MPH	
Pengertian	<ul style="list-style-type: none">- Pemantauan perdarahan adalah tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk mengumpulkan dan menganalisis data terkait tanda dan gejala yang menunjukkan kehilangan darah.- Perdarahan adalah kehilangan darah secara akut dari pembuluh darah yang rusak (Johnson & Burns, 2022). Perdarahan merupakan keadaan darurat medis serius yang umum terjadi, dan memerlukan deteksi dini dan intervensi yang tepat. Pendarahan bisa kecil, seperti ketika pembuluh superfisial di kulit rusak, menyebabkan petechiae dan ekimosis. Namun juga bisa signifikan atau besar, mengarah ke konstelasi gejala yang lebih ambigu, termasuk fluktuasi tanda-tanda vital dan perubahan status mental.- Perdarahan dapat bersifat eksternal atau internal. Pendarahan eksternal terjadi dari lubang tubuh atau luka traumatis. Sedangkan pendarahan internal memerlukan kecurigaan klinis tingkat tinggi. Kecurigaan tersebut dapat diperoleh melalui riwayat menyeluruh dan pemeriksaan fisik, laboratorium, pencitraan, dan pemantauan ketat tanda-tanda vital.- Rata-rata darah yang beredar pada tubuh orang dewasa yang sehat adalah 4,5 – 5,5 liter atau 70-90 ml/kg darah. Kebanyakan orang dewasa dapat mentolerir kehilangan hingga 14% dari volume total darah tanpa menunjukkan gejala fisik atau perubahan tanda-tanda vital. Tingkat keparahan perdarahan dibagi menjadi sistem kelas yang diatur berdasarkan persentase kehilangan volume darah.		
Tujuan	<ul style="list-style-type: none">- Untuk mengidentifikasi adanya perdarahan abnormal pada tubuh seseorang dan menilai seberapa serius kondisi tersebut.- Membantu dalam mengevaluasi efektivitas pengobatan dan memastikan pemulihan yang optimal bagi pasien.		
Kebijakan	Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-088/DIR/VII/2023 tentang Panduan Asuhan Keperawatan Rumah Sakit Hamori		

TERKENDALI

PEMANTAUAN PERDARAHAN

No. Dokumen
DIR.03.01.01.077

No. Revisi
00

Halaman
2 / 4

Prosedur

1. Petugas mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis).
2. Petugas menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur.
3. Petugas melakukan kebersihan tangan 6 langkah.
4. Petugas memonitor tanda dan gejala perdarahan :
 - a. Peningkatan frekuensi nadi
 - b. Pulsasi nadi lemah
 - c. Akral dingin
 - d. Tekanan darah rendah
 - e. Frekuensi napas meningkat
 - f. Perubahan status mental atau penurunan kesadaran
 - g. Feses bercampur darah
 - h. Urine berwarna merah
 - i. Tampak keluar darah
5. Petugas memonitor hasil laboratorium seperti PT, PTT, fibrinogen, platelet, degradasi fibrin (jika perlu).
6. Petugas mengidentifikasi faktor risiko perdarahan (trauma dan non-trauma).
7. Petugas merapikan pasien dan alat-alat yang digunakan.
8. Petugas menginformasikan hasil pemantauan (jika perlu).
9. Petugas mengatur interval pemantauan sesuai dengan kondisi pasien.
10. Petugas melakukan kebersihan tangan 6 langkah.
11. Petugas mendokumentasikan hasil pemantauan.

Catatan :

Tingkat keparahan perdarahan dibagi menjadi sistem kelas yang diatur berdasarkan persentase kehilangan volume darah. Berikut adalah Kelas perdarahan menurut Johnson & Burns (2022) :

NO	KELAS PERDARAHAN	PRESENTASE (%) KEHILANGAN DARAH	TANDA DAN GEJALA
1	Kelas I	15% dari total volume darah.	Pasien umumnya asimtomatik, dan tanda-tanda vital dalam batas normal
2	Kelas II	15 sampai 30% dari total volume darah	Manifestasi umum termasuk keluhan mual dan kelelahan. Pada pemeriksaan

TERKENDALI

PEMANTAUAN PERDARAHAN


No. Dokumen
DIR.03.01.01.077

No. Revisi
00

Halaman
3 / 4

			<p>fisik akan tampak pucat dan dingin pada ekstremitas. Tanda vital akan mulai menyimpang dari normal, takikardia menjadi tanda vital pertama yang meningkat (100 hingga 120 denyut per menit), yang diikuti dengan peningkatan laju pernapasan (20-24 napas per menit).</p>
3	Kelas III	30. sampai 40% dari total volume darah	<p>Pengisian kapiler tertunda (lebih dari dua detik) dan perubahan status mental. Penyimpangan tekanan darah yang drastis (kurang dari 90 mmHg) umumnya tidak terlihat sampai 30% volume darah hilang. Tanda-tanda vital mungkin mencerminkan sistolik kurang dari 90 mmHg atau 20 sampai 30% dari pengukuran awal; HR lebih besar dari 120, perubahan status mental, dan tekanan nadi menyempit (kurang dari 25 mmHg). Perubahan ini mewakili upaya tubuh untuk mempertahankan perfusi ke organ vital dengan menyempitkan pembuluh darah perifer.</p>
4	Kelas IV	>40% dari total volume darah	<p>Kekurangan keluaran urin, tidak ada denyut perifer, dan penyimpangan lebih lanjut pada tanda-tanda vital. Pendarahan yang parah dapat menyebabkan syok, yang terjadi ketika kehilangan darah menjadi cukup signifikan sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan oksigen jaringan. Metabolisme aerobik seluler berhenti, dan metabolisme anaerobik dimulai, menyebabkan produksi asam laktat dan akhirnya asidosis</p>

TERKENDALI

	PEMANTAUAN PERDARAHAN			
	No. Dokumen DIR.03.01.01.077		No. Revisi 00	Halaman 4 / 4
				metabolik. Risikonya sangat tinggi untuk kegagalan organ, koma, dan kematian jika tidak ada implementasi tepat waktu dari intervensi penyelamatan jiwa.
Unit Terkait	<div> <ul style="list-style-type: none"> - Unit Rawat Inap - Instalasi Bedah Sentral - Instalasi Gawat Darurat - Unit Rawat Jalan - Unit Intensif </div> <div> TERKENDALI </div>			