



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr.SAIFUL ANWAR  
TERAKREDITASI SNARS ED.1 INTERNASIONAL



18 Februari 2018 s.d. 18 Februari 2021  
Jl. Jaksa Agung Suprpto No.2 MALANG 65111  
Telp. (0341) 362101, Fax. (0341)369384  
E-mail : [staf-rsu-drsaifulanwar@jatimprov.go.id](mailto:staf-rsu-drsaifulanwar@jatimprov.go.id)  
Website : [www.rsusaifulanwar.jatimprov.go.id](http://www.rsusaifulanwar.jatimprov.go.id)



## PANDUAN

### STABILISASI PREHOSPITAL

### RUJUKAN MATERNAL



RSSIB cq TIM RUJUKAN  
HOTLINE PONEK RSSA  
0813 9191 7939 (  
MATERNAL)





PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr.SAIFUL ANWAR  
TERAKREDITASI SNARS ED.1 INTERNASIONAL



18 Februari 2018 s.d. 18 Februari 2021  
Jl. Jaks Agung Suprpto No.2 MALANG 65111  
Telp. (0341) 362101, Fax. (0341)369384  
E-mail : [staf-rsu-drsaifulanwar@jatimprov.go.id](mailto:staf-rsu-drsaifulanwar@jatimprov.go.id)  
Website : [www.rsusaifulanwar.jatimprov.go.id](http://www.rsusaifulanwar.jatimprov.go.id)



# PANDUAN STABILISASI PREHOSPITAL RUJUKAN MATERNAL

## Indikasi Kegawatan Maternal :

1. Pre eklampsia/eklampsia
2. Perdarahan saat kehamilan lanjut
3. Perdarahan pasca salin
4. Maternal sepsis
5. Sesak dalam kehamilan
6. Persalinan prematur
7. Gawat Janin
8. Tali pusat tumbang



RSSIB cq TIM RUJUKAN  
HOTLINE PONEK RSSA  
0813 9191 7939 (  
MATERNAL)



1.  
Pre eklampsia/ eklampsia

1. Miringkan kepala
2. Beri oksigen 3L/mnt
3. Pasang iv line: RD5 24 tts/m
4. Injeksi SM *Loading dose*
  - a. (Injeksi 4g iv bolus (MgSO<sub>4</sub> 20%) 20cc selama 5 menit (jika tersedia MgSO<sub>4</sub> 40%, berikan 10cc diencerkan aquabidest 10cc)
  - b. Dilanjutkan SM drip: SM 40% 15 cc + RD5 500 cc 24 tts)
5. Pasang sudip lidah pada px Eklampsia
6. Pasang kateter urin setelah pemberian SM
7. Bila Tensi  $\geq$  160/110 mmhg, berikan nifedipin 5 mg Sublingual

PE/E



RSSIB cq TIM RUJUKAN  
HOTLINE PONEK RSSA  
0813 9191 7939 (  
MATERNAL)



2.  
PERDARAHAN SAAT  
KEHAMILAN LANJUT

1. Tirah baring
2. Infus RL 30 tts/mnt
3. Berikan Oksigen 3 L/mnt
4. Berikan tokolitik bila ada kontraksi, ketoprofen 100 mg supp 2 buah atau nifedipin 20 mg po
5. Dapat dipertimbangkan pemberian injeksi Asam Traneksamat 1000 mg iv

APB



RSSIB cq TIM RUJUKAN  
HOTLINE PONEK RSSA  
0813 9191 7939 (  
MATERNAL)



### 3.

## PERDARAHAN PASCA SALIN

1. Pasang infus RL tetesan cepat
2. Berikan Oksigen 3 L/mnt
3. Berikan uterotonika
  - a. Inj Oxytocin 10 IU IM atau 5 IU IV dilanjutkan Drip oxytocin 20 IU/500 cc RL 40 tts/mnt
  - b. Inj metil ergometin 1 amp IM
  - c. Misoprostol 2 tab/rectal tiap 6 jam
4. Massage fundus uteri
5. KBE (kompresi bimanual eksternal)
6. Pertimbangkan pasang kondom kateter
7. Pada kasus retensio plasenta dengan perdarahan aktif bisa dilakukan manuil plasenta
8. Pada kasus laserasi jalan lahir, lakukan jahitan hemostasis
9. Pasang kateter urin untuk memantau keseimbangan cairan



RSSIB cq TIM RUJUKAN  
HOTLINE PONEK RSSA  
0813 9191 7939 (  
MATERNAL)



HPP

## 4. Maternal sepsis

1. Tirah baring
2. Pasang Infus RL 30 tts/mnt
3. Berikan Oksigen 3 L/mnt
4. Berikan antibiotik triple drug:
  - a. inj Ampicilin 1 gr iv
  - b. inj Gentamicin 80 mg iv
  - c. Metronidazole 500 mg supp
5. Berikan paracetamol 500 mg p.o
6. Pasang kateter urin

**SEPSIS**



RSSIB cq TIM RUJUKAN  
HOTLINE PONEK RSSA  
0813 9191 7939 (  
MATERNAL)



## 5. Sesak DALAM KEHAMILAN

### SESAK

1. Tirah baring miring kiri 30
  2. Pasang infus RL 15 tts/mnt
  3. Berikan oksigen 3 L/mnt
- Bila ada riwayat asma:
    - a. Inj deksametason 1 amp
    - b. Inj terbutalin (bricasma) ½ amp s.c
  - Bila dicurigai oedem paru
    - a. Inj Furosemid 40 mg iv
  - Bila curiga pneumonia
    - a. Paracetamol 500 mg p.o



RSSIB cq TIM RUJUKAN  
HOTLINE PONEK RSSA  
0813 9191 7939 (  
MATERNAL)



## 6. PERSALINAN PREMATUR

### PREMATUR

1. Tirah baring
2. Pasang infus RD5 20 tts/mnt
3. Berikan tokolitik
  - a. Ketoprofen supp 2 buah atau
  - b. As. Mafenamat 3x500 mg p.o atau
  - c. Nifedipin 20 mg p.o atau
  - d. Drip duvadilan 1 amp/500 mg RD5 20 tts/mnt
4. Berikan induksi maturasi paru
  - inj Deksametason 16 mg 2 x selang 24 jam
5. Bila disertai KPD dapat diberikan inj Gentamisin 80 mg iv
6. Bila telah masuk kala I fase aktif tidak perlu diberikan tokolitik dan induksi maturasi paru



RSSIB cq TIM RUJUKAN  
HOTLINE PONEK RSSA  
0813 9191 7939 (  
MATERNAL)





## 7. GAWAT JANIN

1. Tirah baring miring kiri
2. Berikan Oksigen 3 L/mnt
3. Infus RL 30 tts/mnt
4. Berikan tokolitik:
  - a. Ketoprofen supp 2 buah atau
  - b. Inj Bricasma ½ amp sc atau
  - c. Nifedipin 20 mg p.o

GAWAT  
JANIN



RSSIB cq TIM RUJUKAN  
HOTLINE PONEK RSSA  
0813 9191 7939 (  
MATERNAL)



## 8. TALI PUSAT TUMBUNG

TALPUS  
TUMBUNG

### 1. Tali pusat terkemuka

Posisikan pasien *knee chest* atau *Trendelenburg*.

*Segera rujuk* ibu ke faskes siap seksio sesarea.

### 2. Tali pusat menumbung

Jika tali pusat tidak berdenyut, lahirkan pervaginam.

Jika tali pusat masih berdenyut:

- a. Berikan oksigen 3 L/mnt
- b. Berikan tokolitik
- c. Hindari memanipulasi tali pusat.
- d. Posisi ibu *Trendelenburg* atau *knee-chest*.
- e. Dorong bagian terendah janin ke atas secara manual untuk mengurangi kompresi pada tali pusat.
- f. *Segera rujuk* ibu ke fasilitas yang melayani seksio sesarea.
- g. Pada saat proses transfer dengan ambulans, posisikan ibu berbaring ke kiri.



RSSIB cq TIM RUJUKAN  
HOTLINE PONEK RSSA  
0813 9191 7939 (  
MATERNAL)

