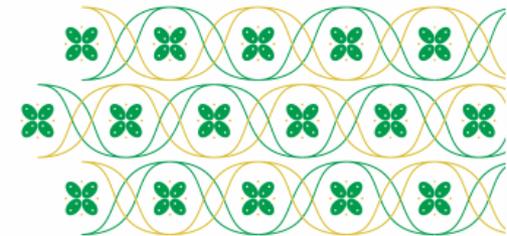




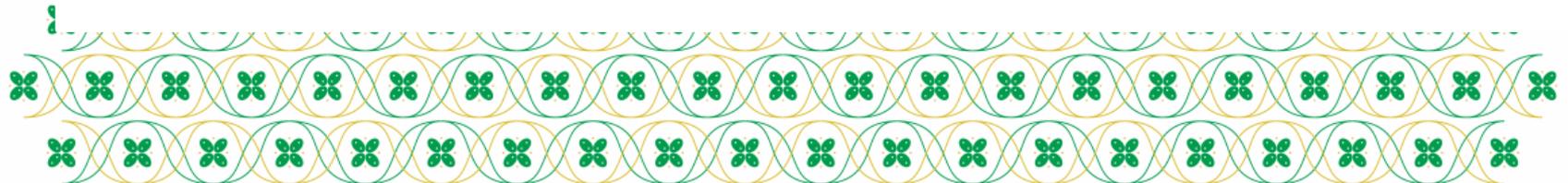
PERDARAHAN PASCA PERSALINAN



DOA BELAJAR

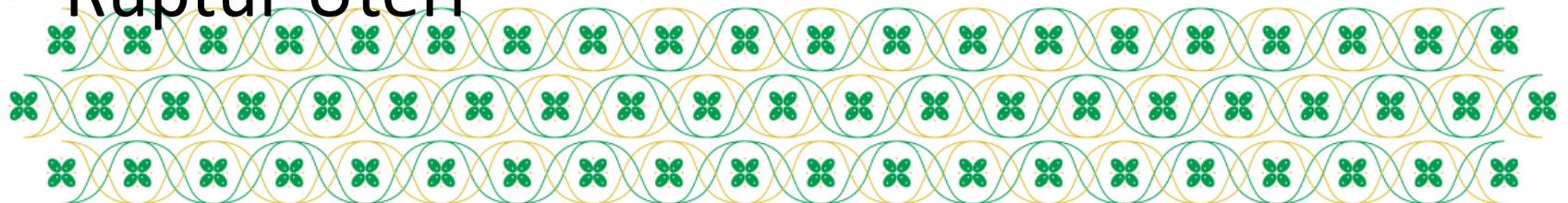
رَضِيتُ بِاللَّهِ رَبًّا وَبِالْإِسْلَامِ دِينًا وَبِمُحَمَّدٍ نَبِيًّا وَرَسُولًا
رَبِّي زِدْنِي عِلْمًا وَارزُقْنِي فَهْمًا

“Kami ridho Allah SWT sebagai Tuhanku, Islam sebagai agamaku, dan Nabi Muhammad sebagai Nabi dan Rasul, Ya Allah, tambahkanlah kepadaku ilmu dan berikanlah aku kefahaman”



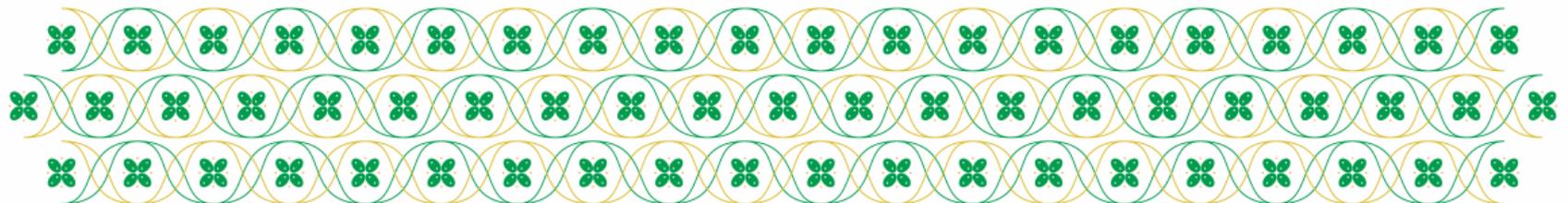
Tujuan

- Perdarahan Primer dan sekunder
- Atonia Uteri
- Robekan jalan lahir
- Retensio plasenta
- Retensio sisa plasenta
- Inversio Uteri
- Ruptur Uteri



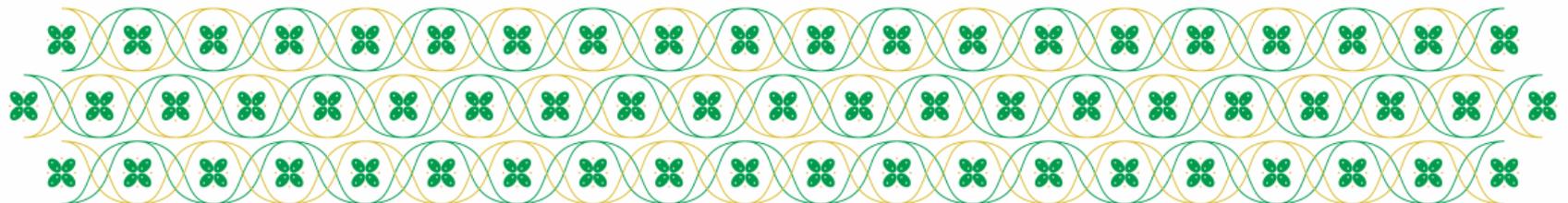
Perdarahan Postpartum

- Hilangnya darah 500 ml atau lebih dari organ-organ reproduksi setelah selesainya kala III persalinan (ekspulsi/ekstraksi plasenta)



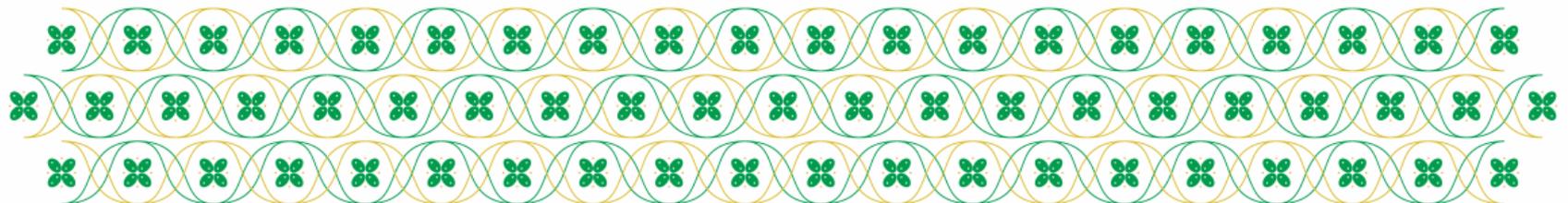
Perdarahan Postpartum Dini

- Perdarahan yang berlebihan selama 24 jam pertama setelah kala III selesai.



Perdarahan Postpartum Lanjut

- Perdarahan yang berlebihan selama masa nifas, termasuk periode 24 jam pertama setelah kala III selesai.

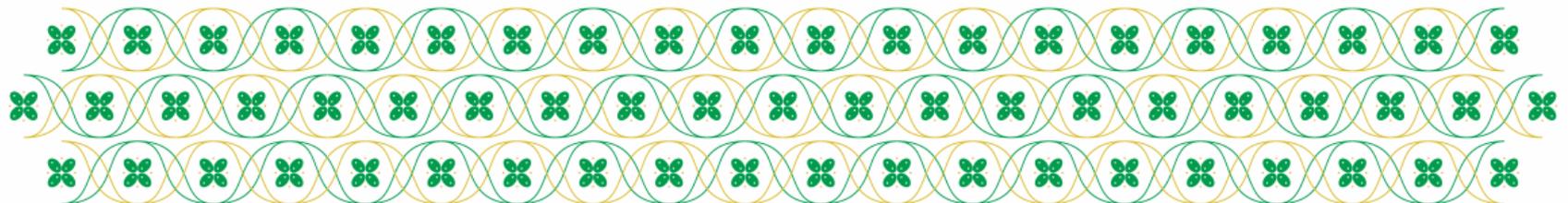


Perdarahan postpartum dini (primer)

- Perdarahan atoni
- Robekan cervix atau robekan vagina
- Perdarahan karena koagulopati.
- Retensi plasenta

Perdarahan postpartum lambat (sekunder)

- Tertinggalnya bagian-bagian plasenta
- Trauma persalinan



Perdarahan karena atonia

Kontraksi uterus lemah

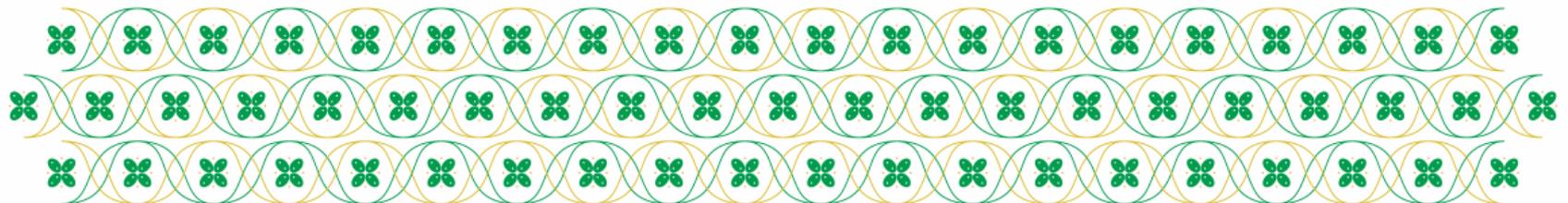
Darah berwarna merah tua karena berasal dari vena

Perdarahan karena robekan cervik

Kontraksi uterus kuat

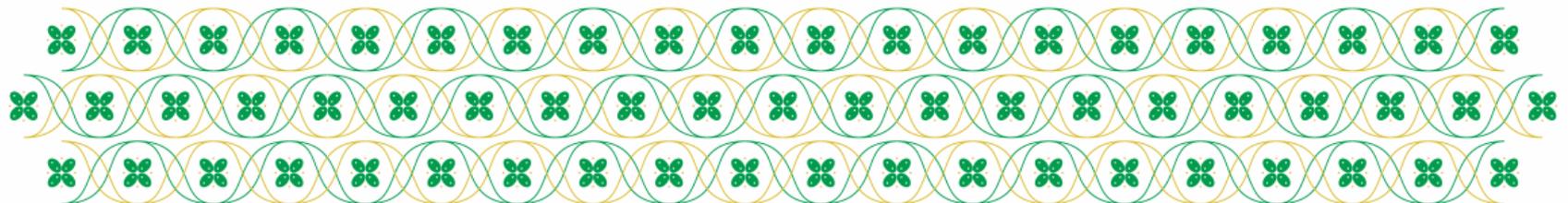
Darah berwarna merah segar karena berasal dari arteri

Timbul setelah persalinan operatif



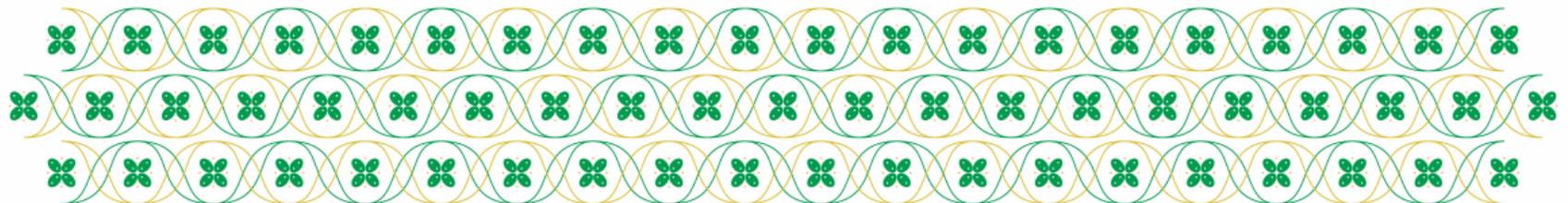
Tata laksana perdarahan kala III

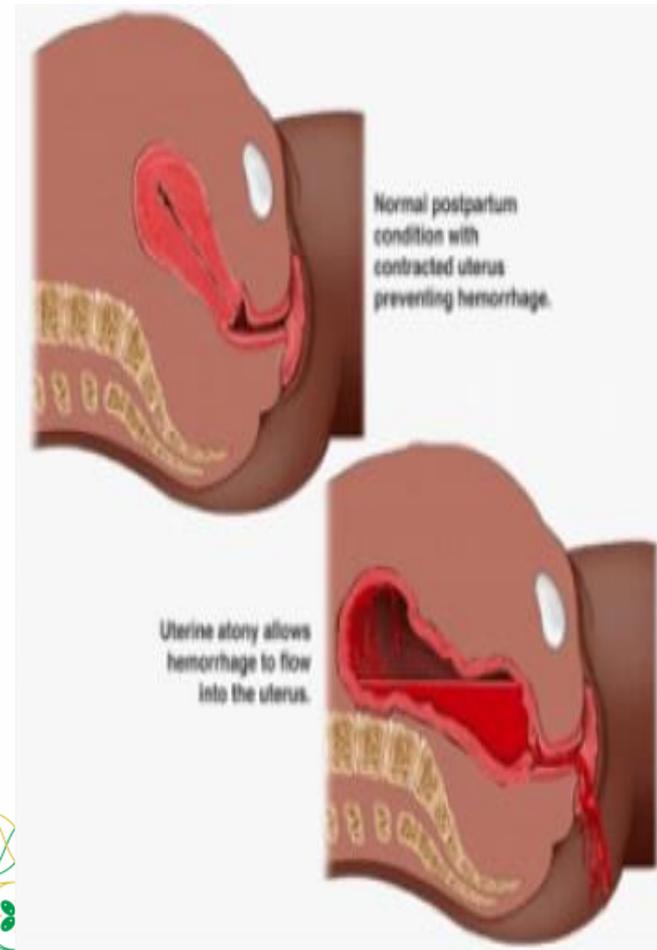
- Berikan oksitosin 10 IU IM
- Kosongkan kandung kemih
- Lahirkan Plasenta
- Bila plasenta belum lahir, terdapat perdarahan lakukan manualo plasenta



Tata laksana perdarahan kala IV

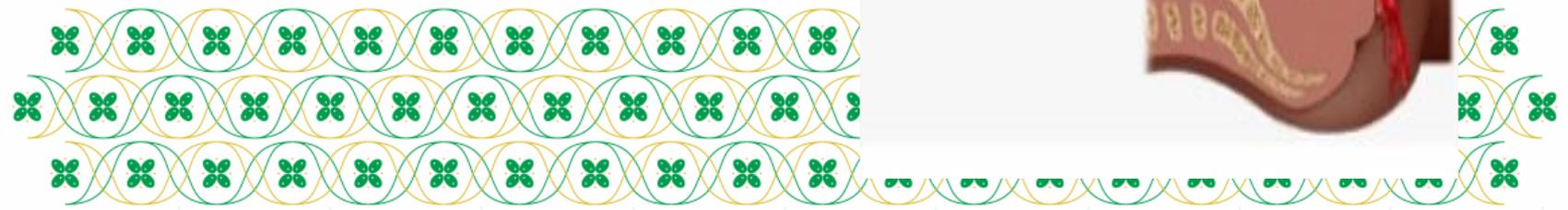
- Berikan 0.2 mg methergin IM
- Masase uterus
- Bila tidak berhenti beri ulang Methergin IV, dan drip 10 IU Oksitosin dalam larutan RL
- Cek kemungkinan robekan jalan lahir, sisa plasenta, ruptur uteri dan coagulopati.





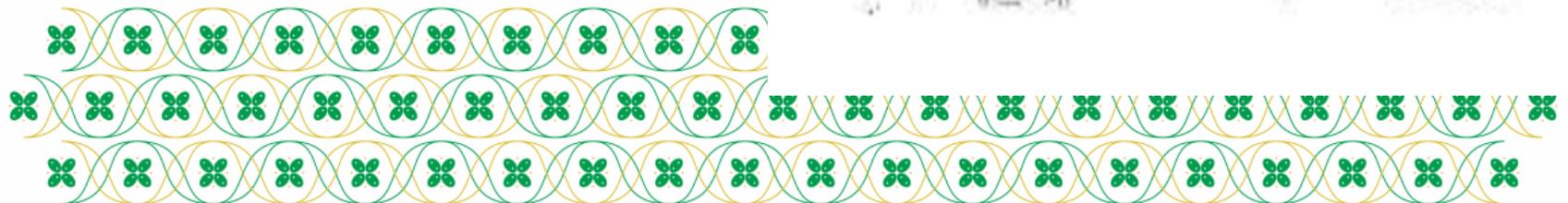
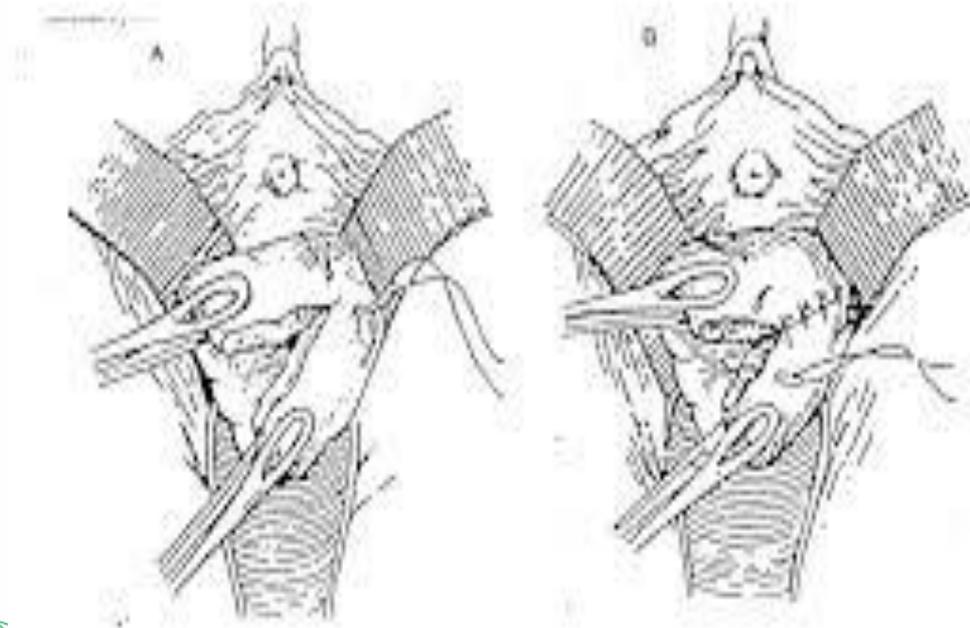
Normal postpartum condition with contracted uterus preventing hemorrhage.

Uterine atony allows hemorrhage to flow into the uterus.



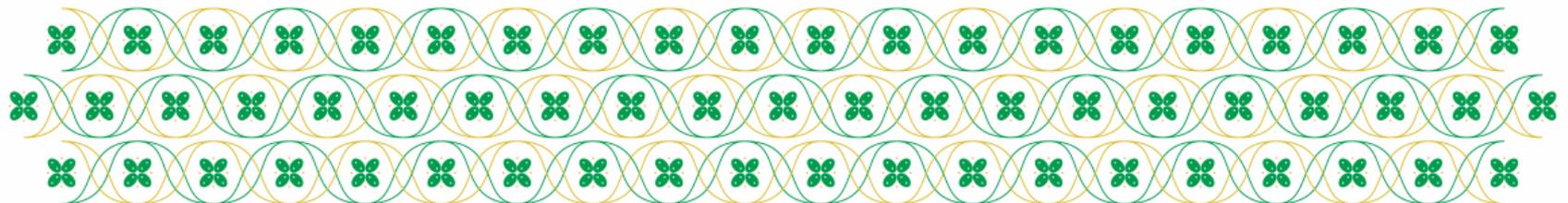
- Biasa terjadi pada pinggir samping servik terkadang sampai Segmen bawah rahin (SBR)

Robekan serviks



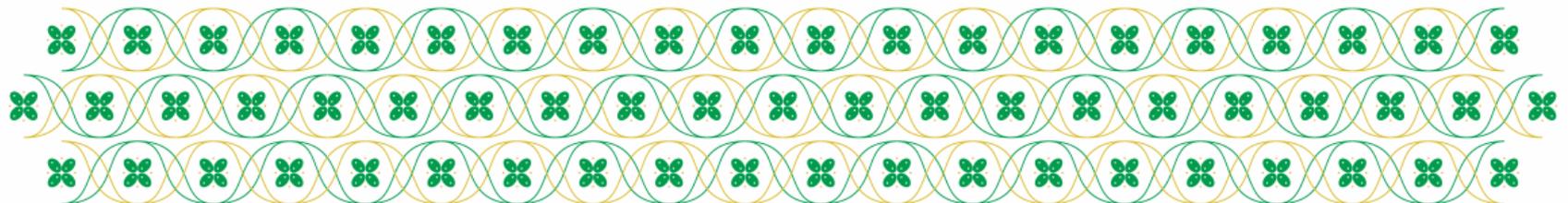
Faktor predisposisi

- Persalinan buatan seperti: Ekstraksi vacum, ekstraksi pada letak sungsang, versi dan ekstraksi.



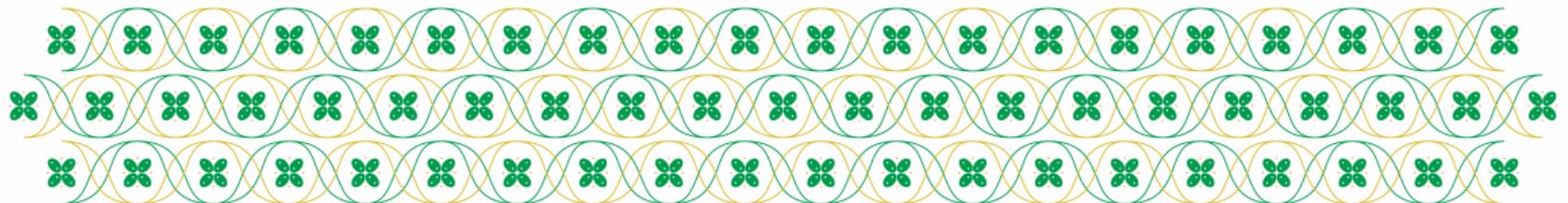
Terapi

- Dilakukan penjahitan kalau berdarah atau lebih dari 1 cm

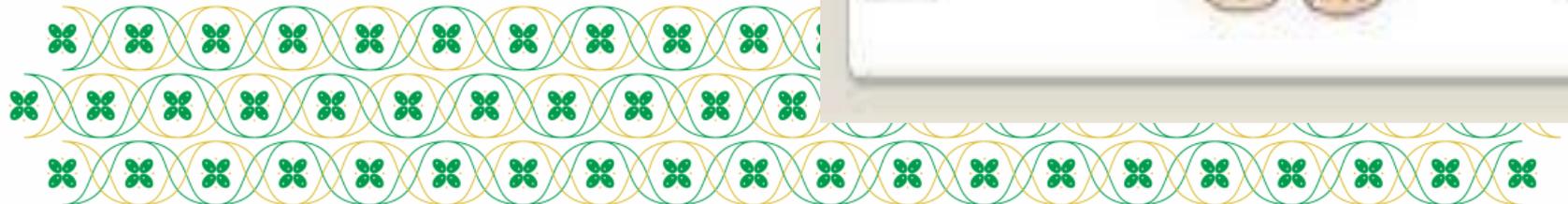
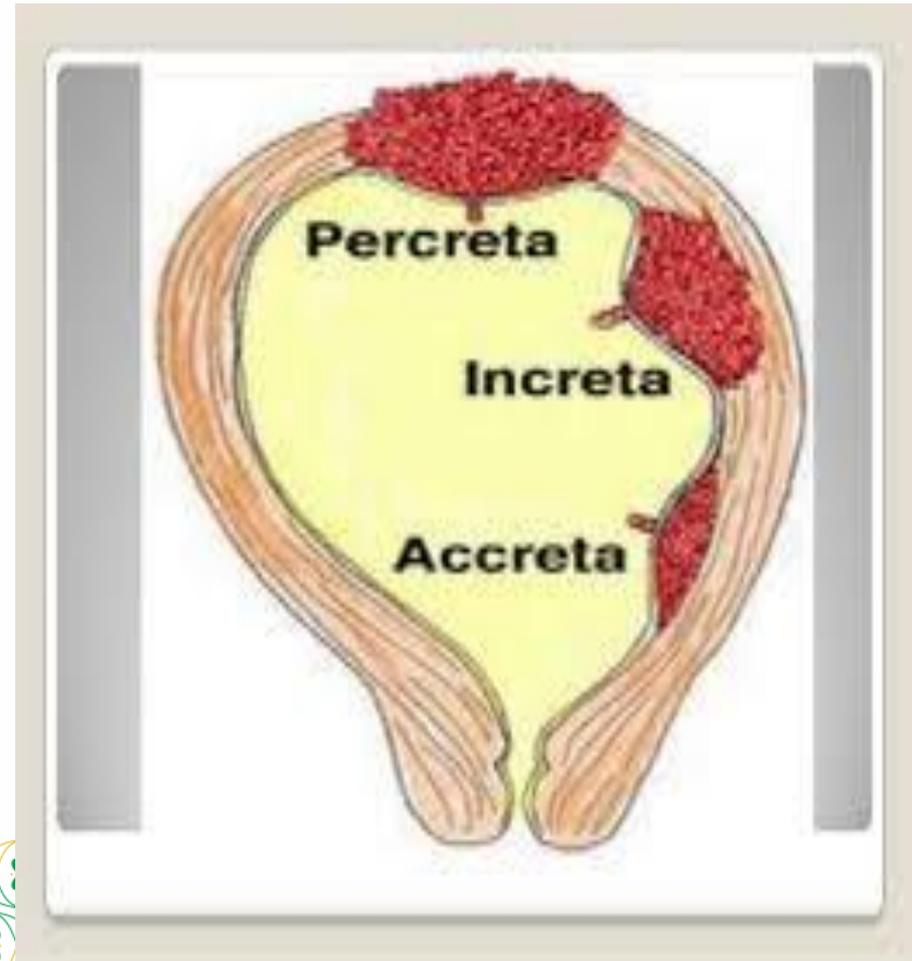


Robekan pada Vulva dan Vagina

- Bisa terjadi di klitoris atau skitarnya, perineum sampai musc. Levator ani



- Bila plasenta belum lahir 30 menit setelah bayi lahir



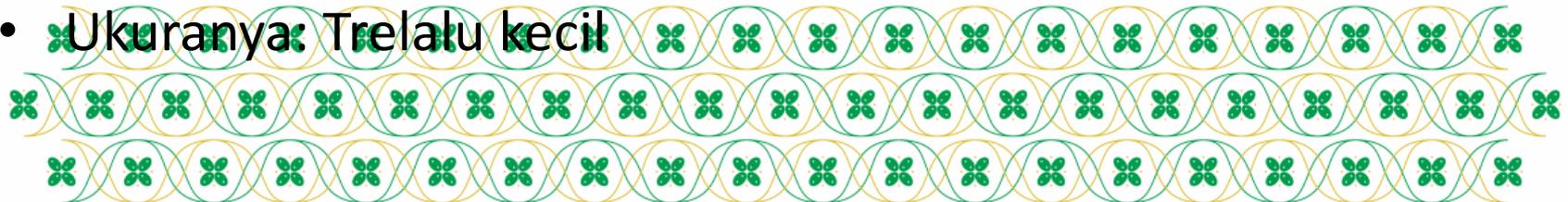
Sebab fungsional

- His Tidak adekuat
- Plasenta sulit terlepas (adhesive), karena:
- Tempatnya: Inseri disudut tuba
- Bentuknya: Plasenta anularis, plasenta membranacea

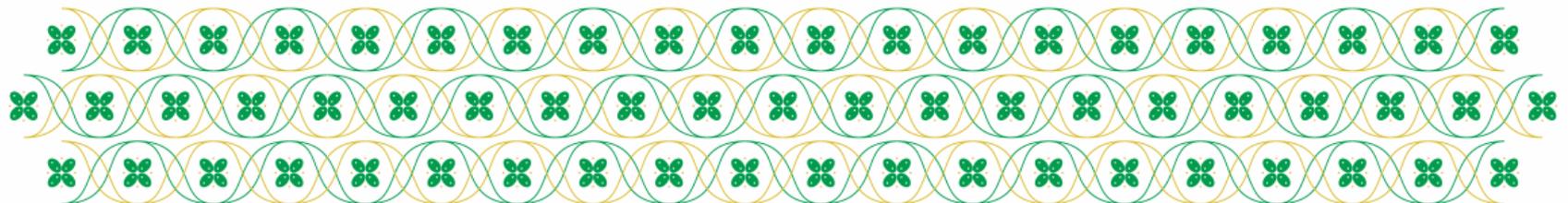
- ~~Ukurannya: Terlalu kecil~~

Sebab Patolog-anatomis

- Plasenta acreta
- Plasenta inkreta
- Plasenta perkreta

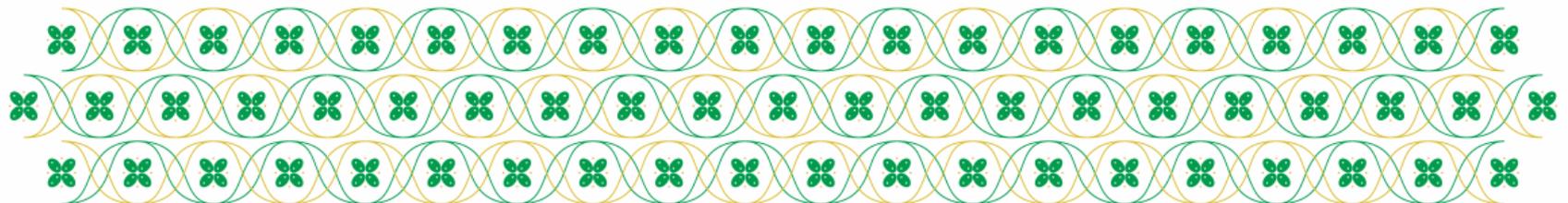


- Plasenta Akreta: Plasenta yg tidak dapat dipisahkan dari dinding uterus baik sebagian atau sepenuhnya.
- Plasenta Inkreta: Vili korionik menembus miometrium
- Plasenta prekreta: Vili korionik menembus serosa uterus.



Tatalaksana

- Dilakukan manual plasenta, jika ada perdarahan banyak, bukan atas indikasi retensio plasenta
- Pada Plasenta accreta parsial masih bisa dilepas secara manual,
- Lapoarotomi

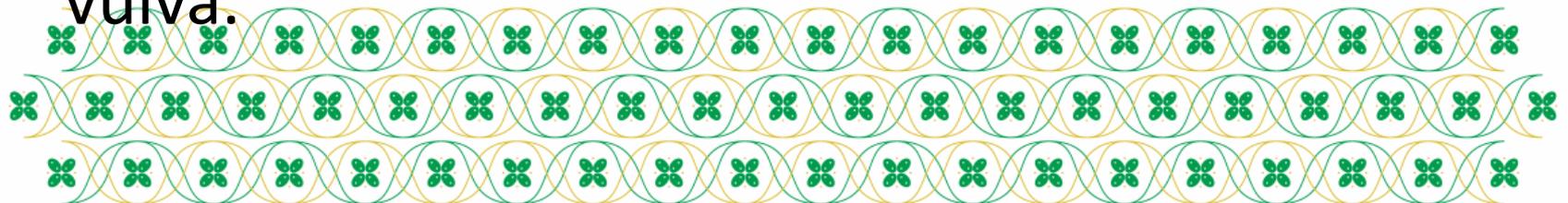


- Kelianan putaran uterus dari dalam keluar, dengan permukaan dalam korpus ada didalam atau diluar vagina.



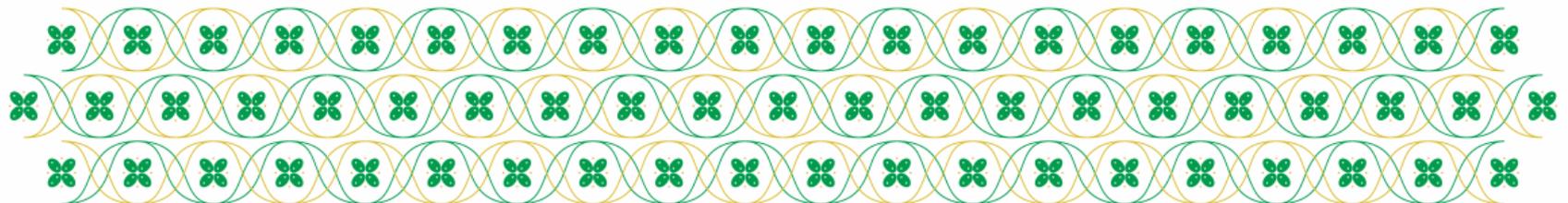
Macam-macam

- Inversio inkomplet: Fundus uteri tidak terbalik diluar servik
- Inversio komplit: Seluruh uterus terbalik keluar, menonjol melalui cincin servik
- Inversio paksa: Akibat dorongan pada fundus
- Inversio Spontan: Karena tindakan spontan pasien seperti mengejan, batuk, peningkatan tekanan intraabdominal.
- Inversio Prolaps: Uterus berputar balik dan keluar vulva.



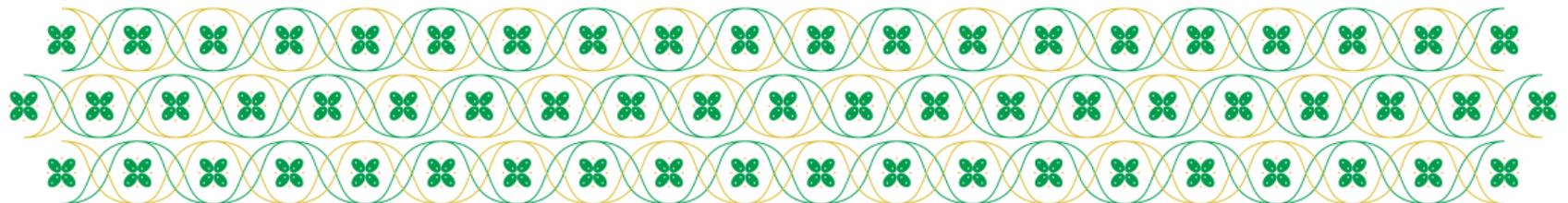
Gejala

- Perdarahan pervaginam
- Nyeri uterus
- Pemeriksaan abdomen: Fundus uteri tidak teraba
- Pemeriksaan pelvis: fundus uteri menonjol melalui orifisium vagina/ dapat ditemukan dalam vagina/kanalis servikalis.



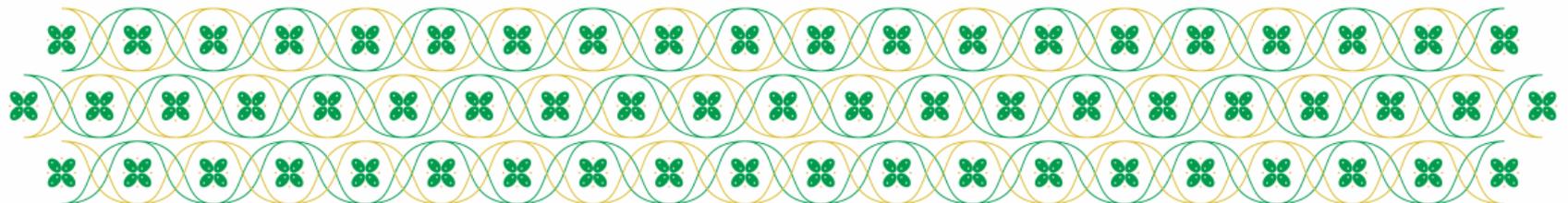
Penyebab

- Tonus otot rahim lemah
- Tekanan atau tarikan fundus
- Canalis servikalis yang longgar



Faktor Predisposisi

- Dorongan pada fundus
- Traksi tali pusat
- Inersio fundus plasenta
- Dinding uterus tipis/kendor
- Tekanan abdomen yang meningkat secara tiba-tiba.



Penatalaksanaan

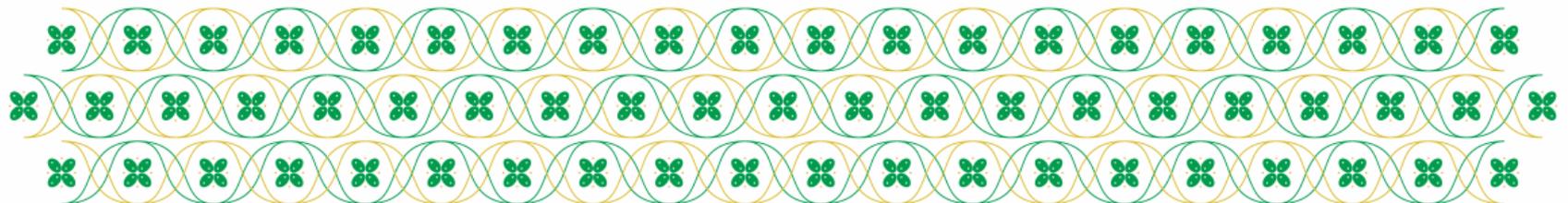
- Terpai Suportif:

Bila syok atasi syok, bila memungkinkan reposisi uterus

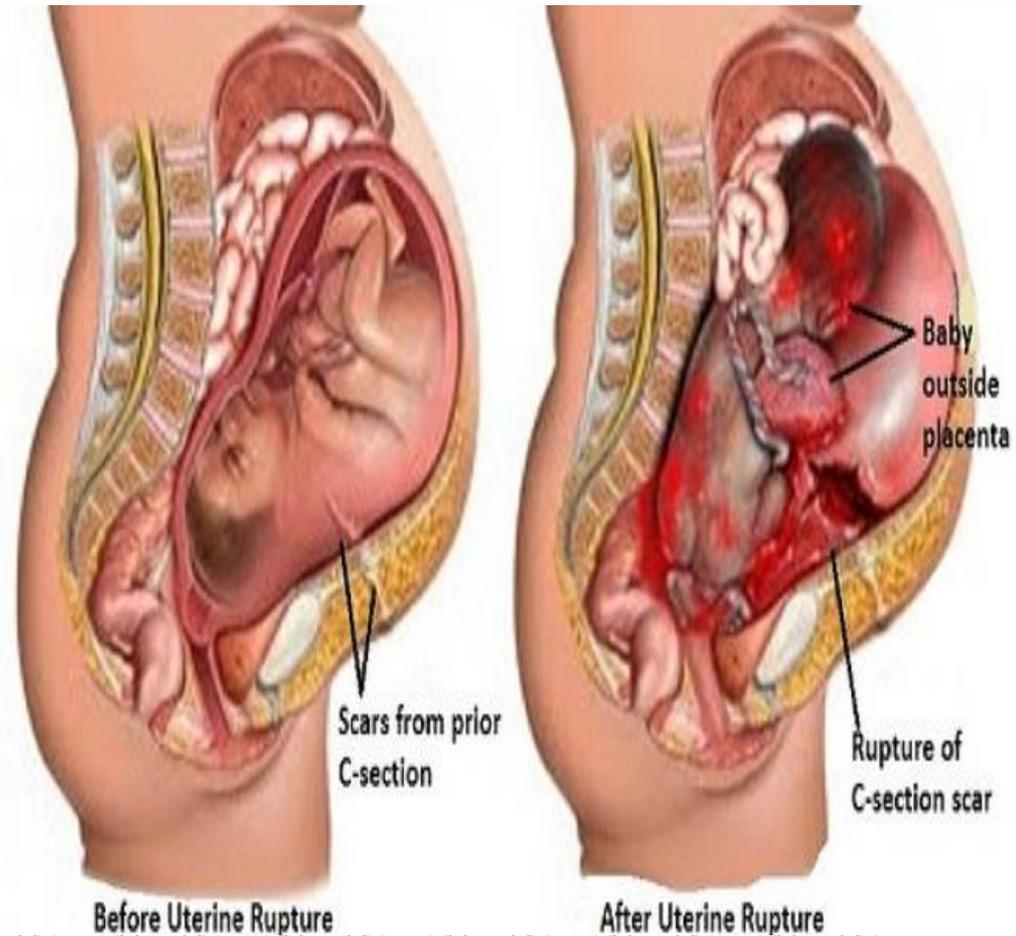
Bila Plasenta blm lahir, jangan dilahirkan dula, reposisi dan berikan drip oksitosin

- Laparotomi

Bila reposisi vagina gagal

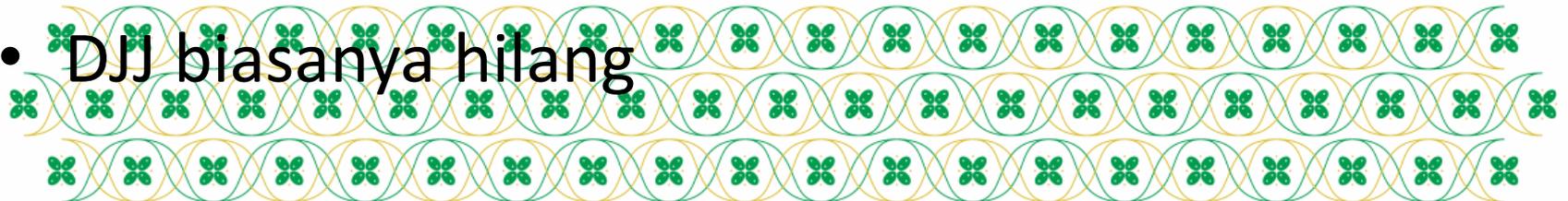


- Dapat terjadi secara spontan karena dinding rahim lemah seperti post SC, bagian depan tidak maju spt pada kasus panggul sempit, kelianan letak
- Karena kecelakaan
- Pertolongan versi atau ekstraksi



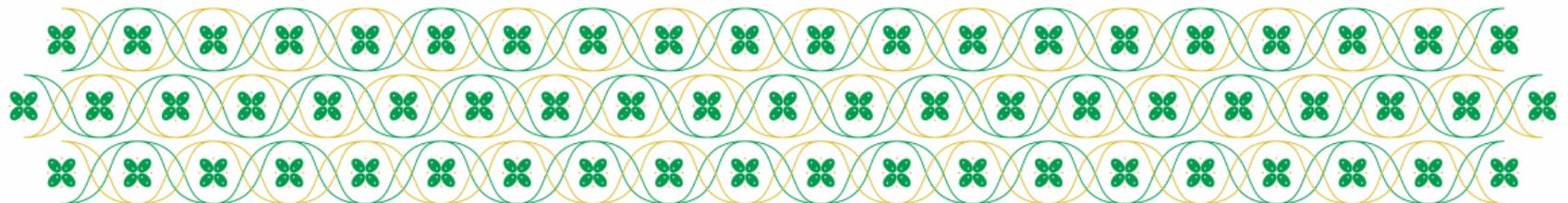
Gejala

- Nyeri abdomen
- Perdarahan pervaginam
- Berhenti nay persalinan dan syok
- Riwayat terdahulu seperti pembedahan uterus sebelumnya, SC, miomektomi
- Lingkaran bandl tinggi dan mendekati pusat
- Penderita gelisah, nyeri
- Palpasi di SBR Nyeri
- DJJ biasanya hilang



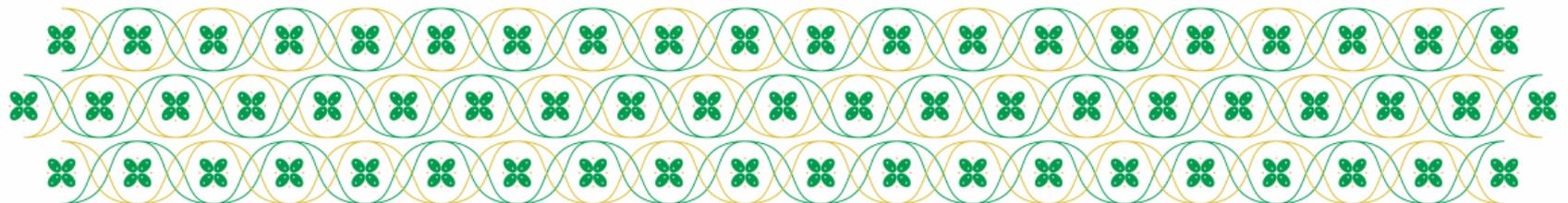
Faktor etiologi

- Parut uterus (SC, miomektomi)
- Trauma (kelahiran operatif, induksi persalinan yg berlebihan)
- Malpresentasi
- Multiparitas
- Plasenta akreta/perkreta



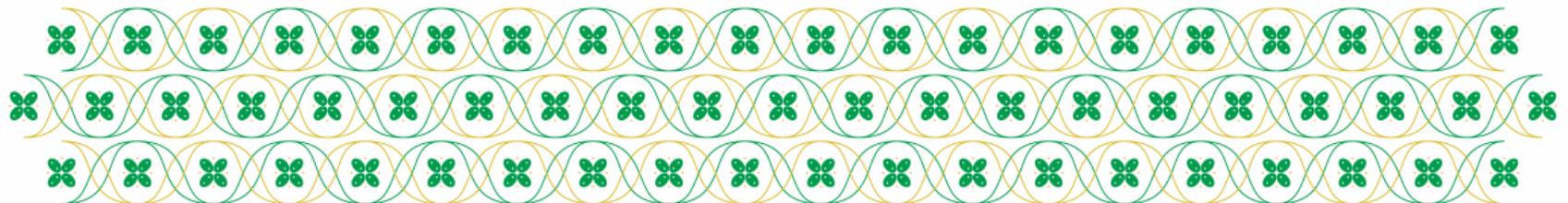
Pemeriksaan abdomen

- Kontur uterus abnormal
- Kontraksi uterus dapat berhenti secara mendadak dan DJJ tiba2 menghilang
- Setelah persalinan abdomen lunak dan perdarahan intraperitoneum



Pemeriksaan Pelvis

- Bagian presentasi tdk terpalpasi melalui vagina bila janin masuk ke peritoneum
- Setelah persalinan dikenali melalui eksplorasi manual segmen bawah uterus.

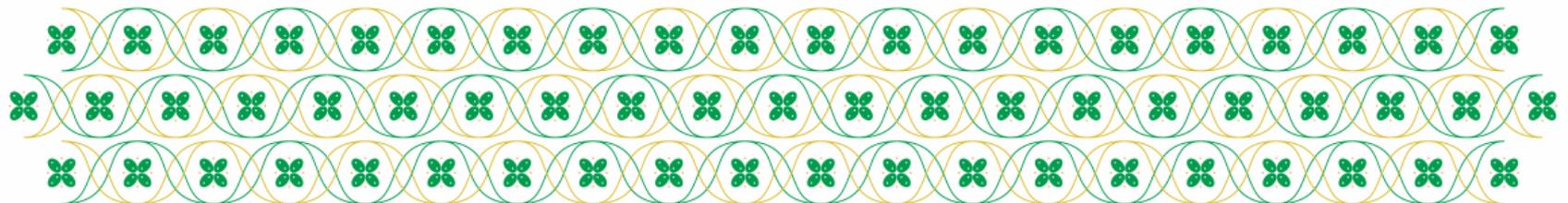


Penatalaksanaan

- Terapi suportif

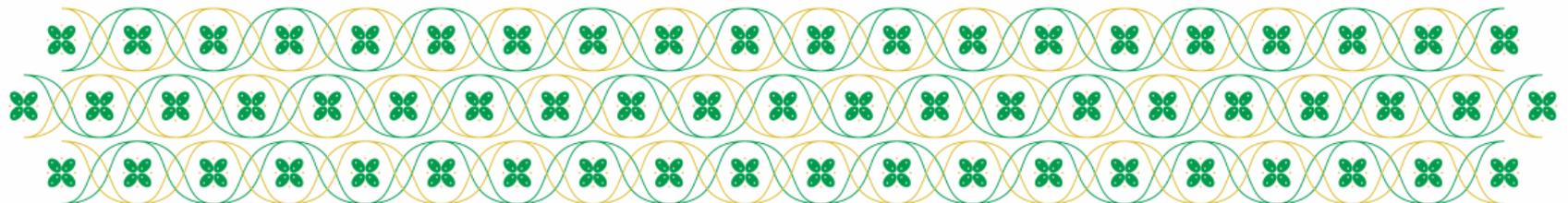
Meliputi: Perbaikan syok dan kehilangan darah (pemberian O₂, cairan intravena, Transfusi dll)

- Laporotomi



KUIS

- Apakah lingkaran Bandl pada kasus ruptur uteri
- Jelaskan ciri2 plasenta akreta, inkreta dan perkreta

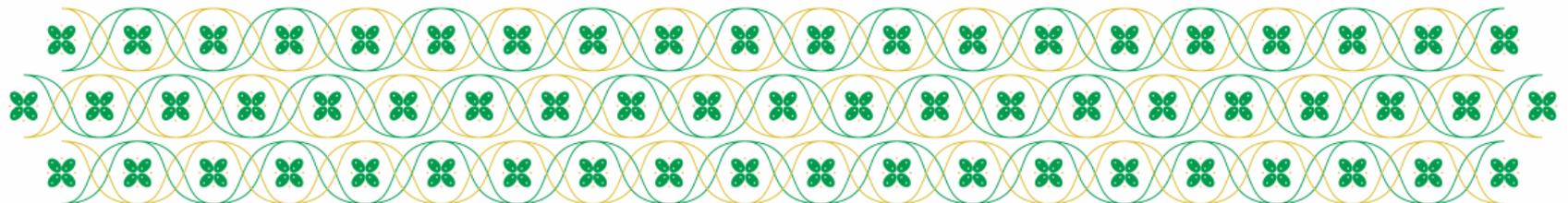


DOA SESUDAH BELAJAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

اللَّهُمَّ أَرِنَا الْحَقَّ حَقًّا وَارْزُقْنَا اتِّبَاعَهُ وَأَرِنَا الْبَاطِلَ بَاطِلًا
وَأَرْزُقْنَا اجْتِنَابَهُ

Ya Allah Tunjukkanlah kepada kami kebenaran sehingga kami
dapat mengikutinya Dan tunjukkanlah kepada kami kejelekan
sehingga kami dapat menjauhinya



TERIMAKASIH

