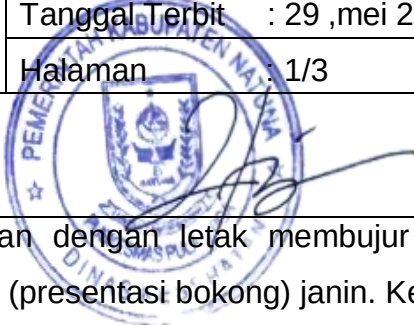


	TINDAKAN PERSALINAN SUNGSANG SOP No. Dokumen : 211/SOP/UKP/2024 No. Revisi : 00 Tanggal Terbit : 29 ,mei 2024 Halaman : 1/3	
UPTD Puskesmas Pulau Tiga		<u>Dina Inari Memoriny, AMK</u> NIP.1985110620100120 23
1. Pengertian	Persalinan dengan letak membujur dengan bokong sebagai bagian terendah (presentasi bokong) janin. Kepala pada fundus uteri.	
2. Tujuan	1. Meningkatkan mutu pelayanan medis 2. Adanya panduan untuk melaksanakan penanganan pertolongan persalinan sungsang yang memenuhi syarat persalinan pervaginam.	
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas pulau tiga Nomor 016 tahun 2024 Tentang Puskesmas pulau tiga.	
4. Referensi	Asuhan Persalinan Normal. Jakarta. JNPK KR.	
5. Prosedur/ Langkah -langkah	Persiapan Alat : 1. Alat - Sarung tangan yang panjang sampai siku - Infus set + cairannya. 1. Handskun Pastikan persiapan penolong, ibu, janin telah siap, misalnya adanya cunam Piper. 2. Ibu posisi Lithotomi dimeja ginekologi, penolong berdiri didepan vulva. Waktu his ibu merangkul pangkal paha sambil mengedan. Sebaiknya ibu diberikan suntikan oksitosin IM atau drips, agar persalinan selesai 2 his berikutnya. 3. Episiotomi pada saat . perineum sudah tipis, dan jelas menghalangi persalinan, bokong dicekam secara BRACHT. Pada setiap his Ibu mengedan, tali pusat dilonggarkan. 4. Tahap.I -> fase lambat, yaitu mulai lahirnya bokong s/d pusar (ujung	

	skapula). 5. Tahap.II -> fase cepat , mulai lahirnya pusar s/d lahirnya mulut, pada fase ini kepala janin masuk PAP, shg kemungkinan tali pusat teijepit. Tali pusat dilonggarkan, fase ini hrs segera selesai. 6. Tahap.III fase lambat, yaitu mulai lahir mulut s/d lahir seluruh kepala, karena kepala lahir dari ruangan tekanan tinggi ke rendah, utk mencegah perdarahan intrakranial (ruptura tentorium serebelli) 7. Penolong melakukan hiperlordosis, tanpa tarikan, bersamaan ini asisten melakukan Ekspresi kristeller. Kegunaan Ekspresi adalah agar power meningkat shg kepala lahir cepat, kepala tetap posisi fleksi, dan lengan tidak menjungkit. 8. Berturut turut akan lahir pusar, perut, bahu dan lengan, dagu, mulut dan kepala. 9. Janin ditangani seperti biasa (resusitasi).
6. Bagan Alir	<pre> graph TD A([Pastikan persiapan penolong, ibu, janin telah siap]) --> B[Ibu posisi Lithotomi dimeja ginekologi, penolong berdiri didepan vulva. Waktu his ibu merangkul pangkal paha sambil mendedan.] B --> C[Episiotomi] C --> D[lahirnya bokong s/d pusar (ujung skapula).] D --> E[lahirnya pusar s/d lahirnya mulut] E --> F[mulut s/d lahir seluruh kepala.] F --> G[Penolong melakukan hiperlordosis, tanpa tarikan, bersamaan ini asisten melakukan] G --> H([Janin di tolong seperti biasa]) </pre> The flowchart illustrates the steps of a breech delivery. It begins with a preparation step in an oval, followed by the mother positioning herself in lithotomy. An episiotomy is performed, leading to the birth of the buttocks and umbilicus. This is followed by the birth of the head and mouth. The process then involves the assistant performing hyperlordosis while the midwife continues to assist. The final step is the baby being handled normally, shown in an oval.

7. Hal-hal Yang perlu diperhatikan				
8. Unit Terkait	1. Ruang Bersalin 2. Dokter 3. Bidan			
9. Dokumen Terkait	1. Rekam Medis 2. Buku register.			
10. Rekam histori perubahan				
	No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan