

 RSUD Dr ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI	PANDUAN PRAKTEK KLINIK PANGGUL SEMPIT		
PANDUAN PRAKTEK KLINIK	No. Dokumen 445/183/SPO-RSAM/2024 Tanggal terbit 05 Jan 2024	No. Revisi 01	Halaman 1 dari 1  Direktur drg.BUSRIL, MPH Nip. 197402272002121004
PENGERTIAN	Panggul dengan ukuran (diameter) yang lebih kecil (perbedaan ≥ 1cm) dari ukuran normal atau setiap kelainan pada diameter yang mengurangi kapasitas panggul, sehingga dapat menimbulkan distosia pada persalinan.		
ANAMNESIS	Riwayat Obstetri		
PEMERIKSAAN FISIK	Pemeriksaan panggul dalam identifikasi factor risiko (tinggi badan <145 cm, kelainan tulang belakang, tulang panggul, dan ekstremitas inferior)		
KRITERIA DIAGNOSIS	Pemeriksaan panggul dalam - Kesempitan pintu atas panggul Panggul sempit relatif : jika konjugata vera $> 8,5-10$cm Panggul sempit absolut : jika konjugata vera $\leq 8,5$cm - Kesempitan panggul tengah Diagnosis dapat ditegakan atas dasar pemeriksaan radiologis. Panggul tengah mungkin sempit kalau jumlah diameter interspinarum dan diameter sagitalis posterior pelvis (normalnya $10,5 \text{ cm} + 5 \text{ cm} = 15,5 \text{ cm}$) mencapai $< 13,5 \text{ cm}$. Bila diameter interspinarium $< 10 \text{ cm}$, atau dinding panggul kovergen sakrum lurus atau konveks - Kesempitan pintu bawah panggul Bila arkus pubis < 90 Atau sudut lancip Dapat dilakukan - Perasat Muller - Perasat Osborne		
DIAGNOSIS KERJA	Panggul Sempit		
DIAGNOSIS BANDING	-		
PEMERIKSAAN PENUNJANG	Pemeriksaan laboratorium sesuai dengan jenis persalinan (hematologirutin, kimia darah)		
TERAPI	- Pada kesempitan panggul tengah pintu bawah dilakukan seksio sesarea - Pada panggul sempit relative dilakukan partus percobaan untuk janin		



RSUD Dr ACHMAD
MOCHTAR BUKITTINGGI

PANDUAN PRAKTEK KLINIK
PANGGUL SEMPIT

No. Dokumen
445/ 183/SPO-RSAM/2024

No. Revisi
01

Halaman
1 dari 1

dengan letak belakang kepada (lihat bab partus percobaan)
3. Pada panggul sempit absolute dilakukan seksio sesarea

LAMA
PERAWATAN

3 -4 Hari

KRITERIA
PEMULANGAN
PASIE

Kondisi Stabil, luka operasi baik /kering

EDUKASI

Prosedur dan progonis partus percobaan, partus buatan pervaginam atau seksio sesarea

TINGKAT EVIDENS

I/II/III/IV

TINGKAT
REKOMENDASI

A/B/C

PENELAAH KRITIS

Dokter spesialis kebidanan dan kandungan

PROGNOSIS

Ad Bonam

KEPUSTAKAAN

1. Cuningham,F.Gary, Gant,NormanF, MacDonald, PaulC,2018. Obstetri William. Edisi 25 rd.
2. Prawirodiharjo Sarwono.2005.Ilmue Kebidanan.Edisi Ke-3.Yayasan Bina Pustaka.Jakarta:321-33.