Rumah Sakit Angkatan Udara dr. ESNAWAN ANTARIKSA	**PENGATURAN POSISI LITHOTOMY DI KAMAR BEDAH**		
	No. Dokumen SPO/530/PAB.Akr/VII/2026	**No. Revisi** 03	**Halaman** 1/2
PROSEDUR TETAP	**Tanggal terbit** 30-7-2026	Ditetapkan Oleh Kepala RSAU dr.Esnawan Antariksa dr. Iman Fathurrohman W., Sp..B.,M.Si., M.A.R.S Kolonel Kes NRP 524330	
PENGERTIAN	1. Pengaturan posisi Adalah seni halus memindahkan dan menempatkan tubuh klien diatas meja operasi semaksimal mungkin sesuai dengan anatominya dan mengurangi seminimal mungkin gangguan pada fungsi dan stress mekanis pada sendi dan bagian tubuh lain 2. Posisi lithotomy Posisi dimana klien telentang dengan bokong berada diujung meja operasi (setelah ujung bawah meja operasi diturunkan atau dilepaskan).		
TUJUAN	Untuk menghasilkan ekspose area operasi secara maksimal tanpa melebihi batas-batas anatomis dan fifiologis klien sehingga sistem tubuh klien dapat berfungsi secara adekuat selama pembedahan, dokter pembedah dapat melaksanakan opersi dengan nyaman dan tidak mengganggu akses dokter anestesi dalam memberikan cairan intravena dan obat anesthesia serta tidak mengganggu fungsi tubuh klien, terutama fungsi pernapasan dan kardiovaskular dan tidak menimbulkan kerusakan jaringan akibat penekanan yang terlalu lama untuk mempermudahkan dokter operator dalam memberikan tindakan bedah didaerah sekitar panggul dan alat kelamin.		
KEBIJAKAN	Semua petugas di kamar bedah harus memahami dan melaksanakan prosedur pengaturan posisi klien operasi sesuai dengan kebijakan tata kerja yang berlaku sehingga keselamatan klien tetap terjaga.		
PROSEDUR	A. Prosedur persiapan: 1. Posisi klien pertama dalam keadaan terlentang diatas meja operasi. 2. Klien dilakukan anestesi dan bila diperlukan dilakukan pemasangan foley catheter pada saat klien terlentang. 3. Siapkan bantalan penahan kaki (food rest/semacam sanggurdi boot) dan pasang di kedua sisi dekat bokong klien. B. Prosedur Pelaksanaan 1. Ujung bawah meja operasi diturunkan atau dilepaskan 2. Klien ditarik kearah kaki sampai bokong klien berada di ujung meja operasi		

	3. Paha klien difleksikan dengan membentuk sudut lebih dari 90˚ dengan garis tubuh lutut ditekuk, pada abduksi dan rotasi kearah eksternal. 4. Letakkan kaki diatas penahan kaki (foot rest) tepat dibawah lutut, serta gunakan sabuk penahan kaki agar kaki tidak terlepas dari penahan kaki. 5. Kedua tungkai harus diangkat dan diturunkan secara bersamaan dan perlahan-lahan untuk menghindari peregangan pada punggung dan tungkai dan penurunan tekanan darah secara mendadak. 6. Bila diperlukan pada bagian bawah bokong bisa diletakkan bantalan kecil untuk mempermudah visualisasi daerah operasi. 7. Pada saat memposisikan klien yang menjalani pemasangan implant sendi panggul total, hindari fleksi dan abduksi paha secara berlebihan.
UNIT KERJA	1. Keperawatan Umum 2. Komite Keperawatan