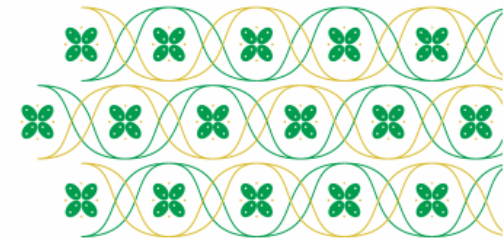




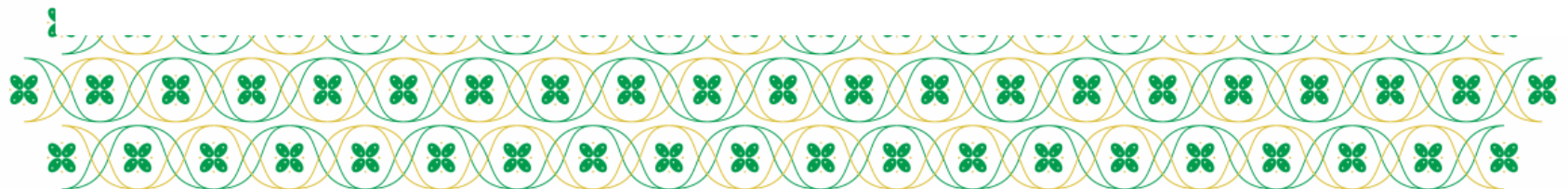
# SISTEM RUJUKAN & PPAM



# DOA BELAJAR

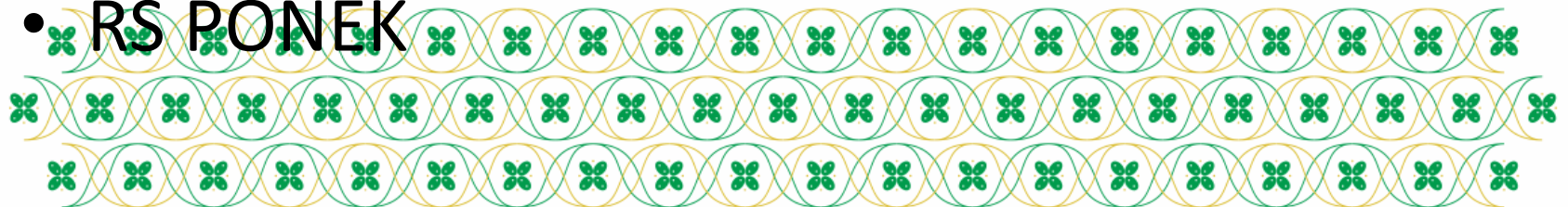
رَضِيتُ بِاللَّهِ رَبًّا وَبِالْإِسْلَامِ دِينًا وَبِمُحَمَّدٍ نَبِيًّا وَرَسُولًا  
رَبِّي زِدْنِي عِلْمًا وَارْزُقْنِي فَهْمًا

“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 Pembelajaran

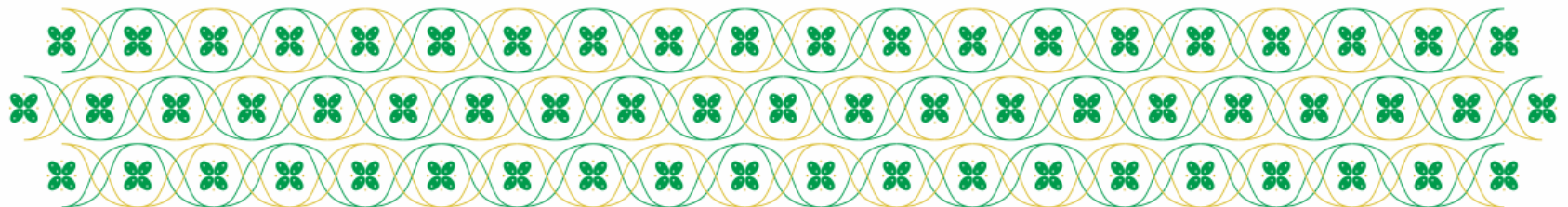
- Indikasi dan kontra indikasi
- Perencanaan rujukan
- Perlengkapan rujukan
- Kebijakan dan Prinsip dasar
- Klasifikasi dan alur rujukan kelompok ibu hamil
- Puskesmas PONED
- **RS PONEK**



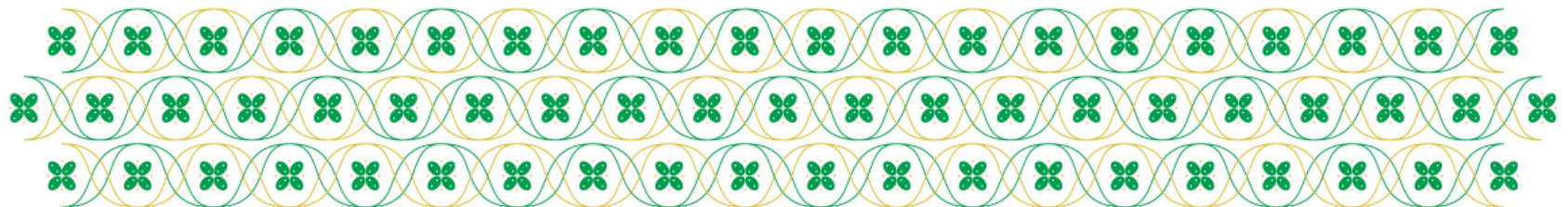
# Sistem rujukan

## UU No 44 tahun 2009

Sistem rujukan merupakan penyelenggaraan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal, maupun struktural dan fungsional terhadap kasus penyakit atau masalah penyakit atau permasalahan kesehatan.



- Rujukan dilakukan bila tenaga dan perlengkapan difasilitas kesehatan tidak mampu menatalaksanan komplikasi yang mungkin terjadi



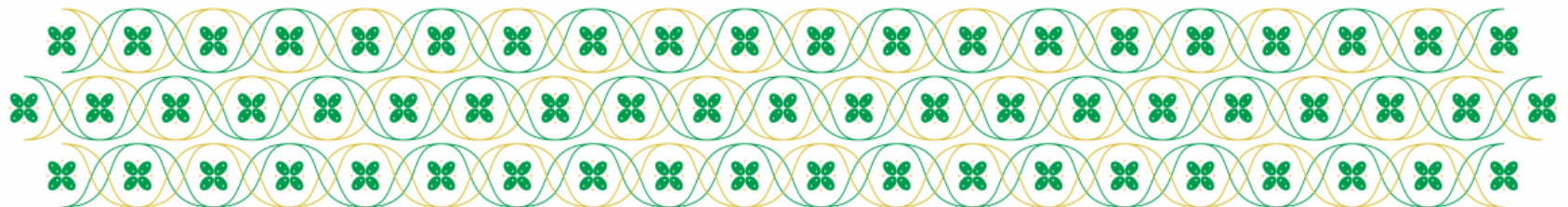
# Sifat Rujukan

- Rujukan kegawatdaruratan/emergency

Rujukan yg dilakukan sesegera mungkin karena berhubungan dengan kondisi kegawatdaruratan yang mendesak

- Rujukan berencana

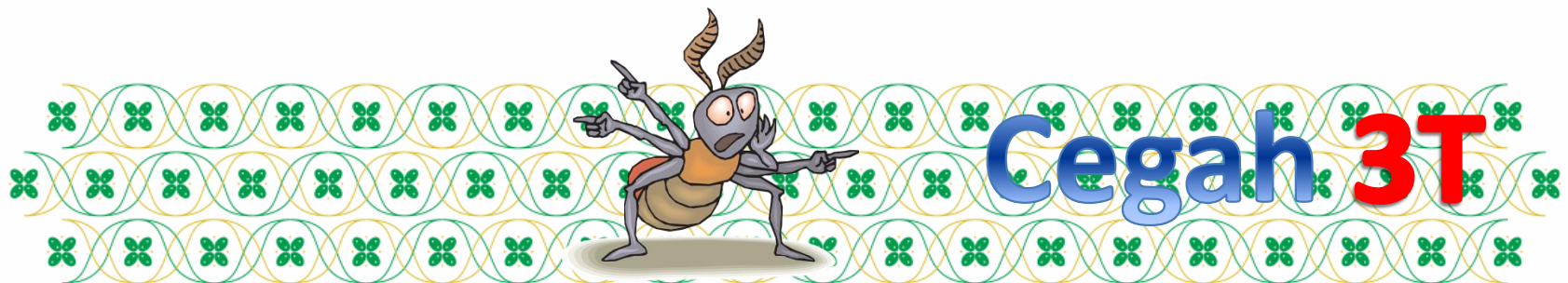
Rujukan yg dilakukan dengan persiapan lebih panjang, ketika keadaan umum msh relatif baik, misalkan ditemukan kemungkinan komplikasi pd saat ANC



# Prinsip Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru lahir

## Mencegah 3 Terlambat

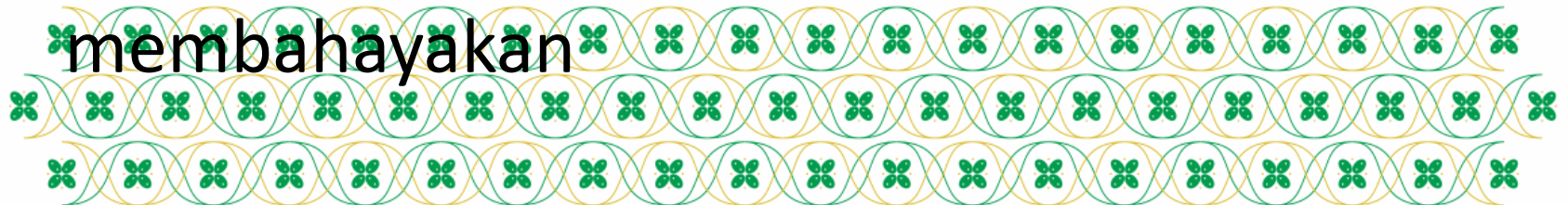
1. Terlambat dalam mengambil keputusan untuk mencari pertolongan
2. Terlambat dalam mencapai fasilitas kesehatan
3. Terlambat dalam memberikan pelayanan yg sesuai di fasilitas kesehatan





# Tunda rujukan bila..

- Kondisi ibu tidak stabil bila dirujuk
- Kondisi janin tidak stabil dan terancam untuk terus memburuk
- Persalinan sudah akan terjadi
- Tidak ada tenaga kesehatan trampil yang dapat menemani
- Kondisi cuaca atau modalitas transportasi





# Perencanaan rujukan

1. Komunikasikan rencana rujukan dengan ibu dan keluarga, beberapa hal yg perlu disampaikan:

a. Diagnosis dan tindakan medis yg diperlukan

b. Alasan merujuk

c. Risiko bila tdk dirujuk

d. Risiko selama rujukan

e. Tujuan rujukan

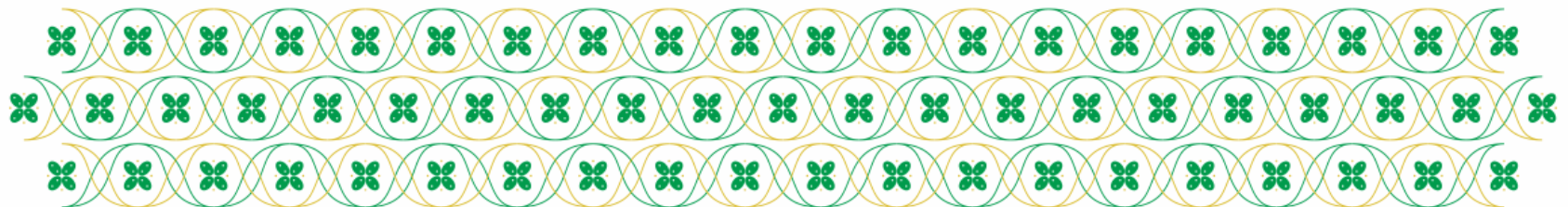
f. Perkiraan lama perawatan

g. Perkiraan biaya dan sistem pembiayaan

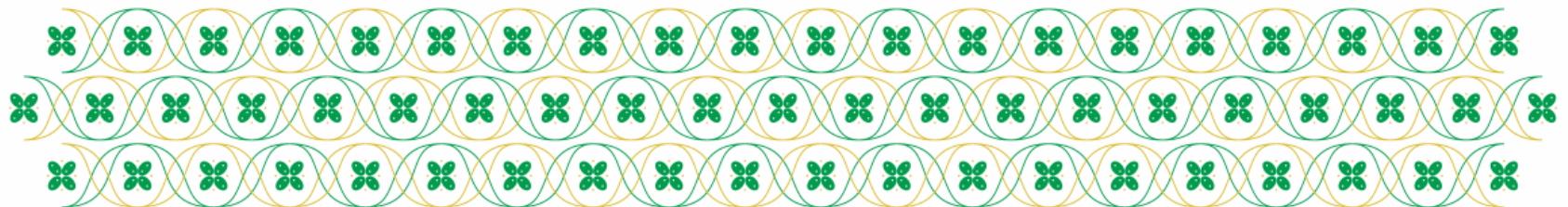


# Lanjutan....

2. Hubungi pusat layanan kesehatan yang menjadi tujuan rujukan, hal yg perlu disampaikan
  - a. Indikasi rujukan
  - b. Kondisi ibu dan janin
  - c. Tindakan yg telah diberikan sebelum dirujuk

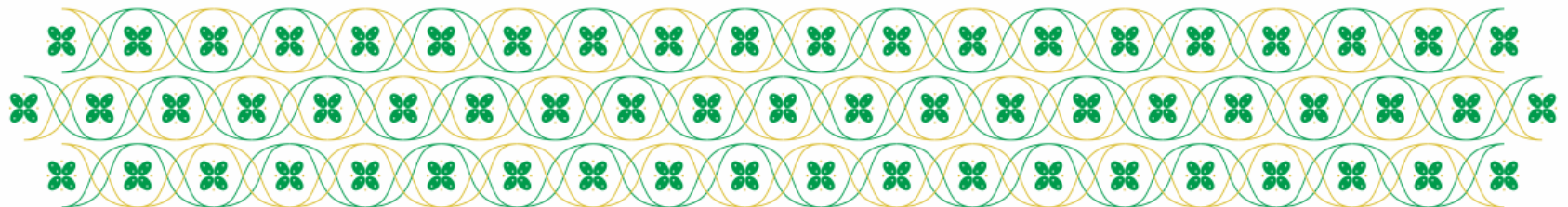


3. Lengkapi berkas rujukan, meliputi:
  - a. Formulir rujukan pasien
  - b. Fc rekam medis pasien
  - c. Hasil pemeriksaan penunjang
  - d. Berkas lain terkait jaminan kesehatan



# Lanjutan...

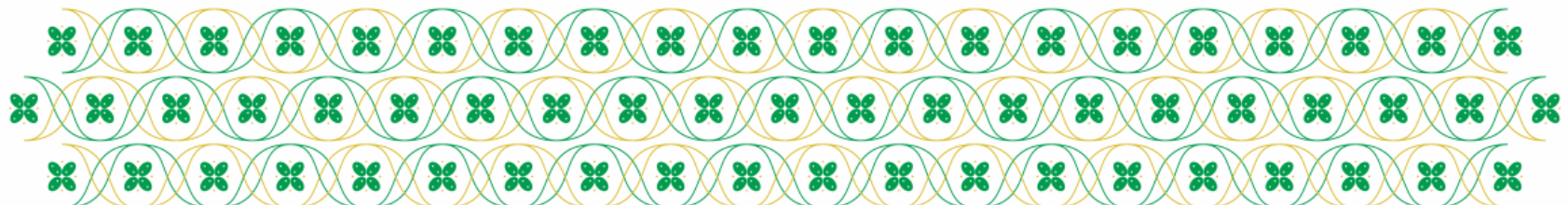
4. Nilai kembali pasien sebelum dirujuk, meliputi:
  - a. Keadaan umum pasien
  - b. Tanda vital (nadi, Tekanan darah, suhu, pernafasan)
  - c. Denyut jantung janin
  - d. Pembukaan servik
  - e. Letak, presentasi
  - f. Kontraksi uterus



# Perlengkapan rujukan

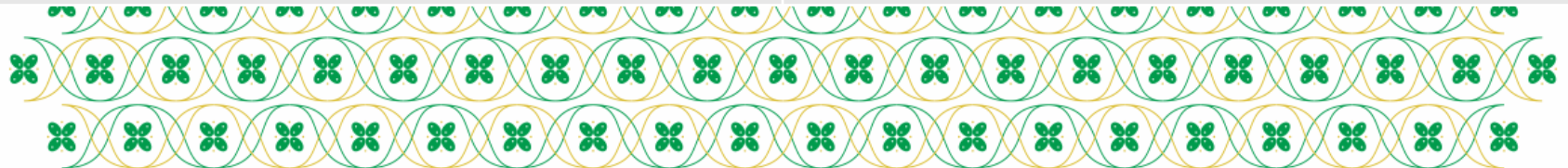
- Perlengkapan umum

Formulir rujukan	Dopler
Tandu	Infus pum
Stetoskop	Sarung tangan steril
Termometer	Pembalut wanita
Baskom muntah	Lubrikan steril
Lampu senter	Larutan natisseptik
Spignonanometer	



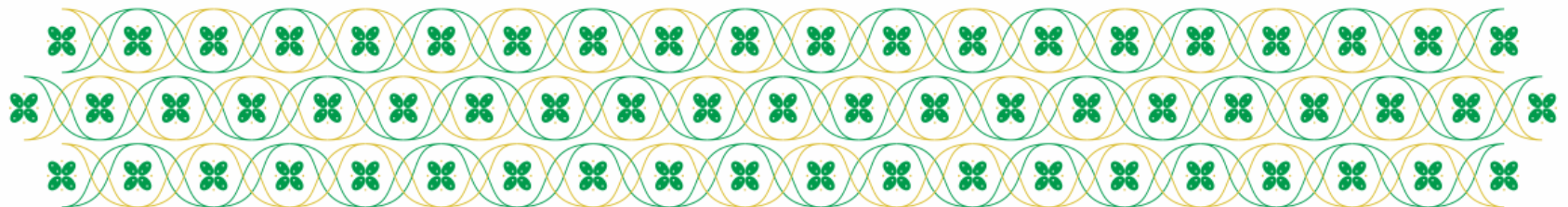
# Cairan dan obat-obatan

1000 ml D5%	Swab alkhohol
1000 ml RI	MgSO4 1 gr
1000 ml Nacl	Ca Glukonas
Cairan koloid	Oksitosin
Soluset/buret	Ergometrin
Plester	Diazepam
Torniquet	Nifedipine
Kanul intravena No. 16. 18, 20	Lidokain
Buterfly ukuran 21	Epineprin
Spuit dan jarum	Sulfas atropin



# Perlengkapan persalinan

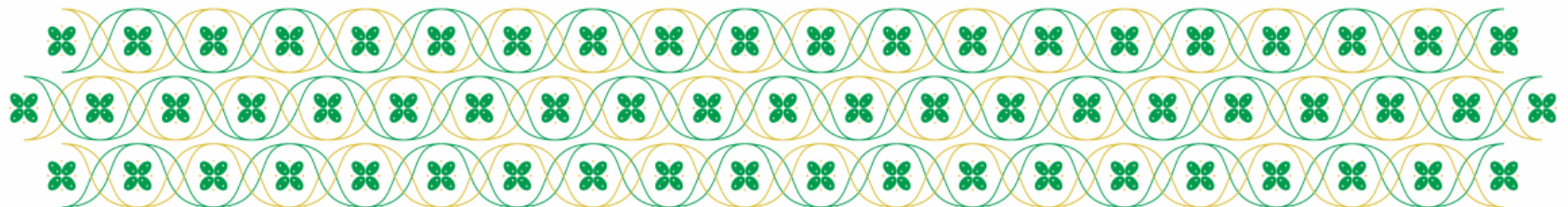
Gunring episiotomi	Sarung tangan
Guntingbtali pusat	Kasa steril
Penghisap lendir	Benang tali pusat
Klem tali pusat	Selimut ibu dan bayi





# Perlengkapan Resusitasi bayi

Laringoskop bayi	Sprit
Sungkup oksigen	Pipa orogastrik
Pipa endotracheal	Gunting dan plester
Epineprin	Tabung oksigen lengkap



# Perlengkapan resusitasi Dewasa

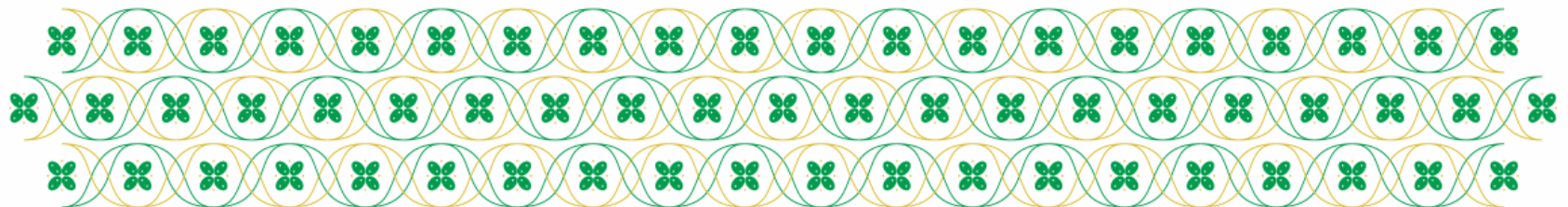
Tabung oksigen engkap

Sungkup Oksigen

Airway

Laringoskop dan balde

Suction kateter



# Kebijakan dan Prinsip Dasar

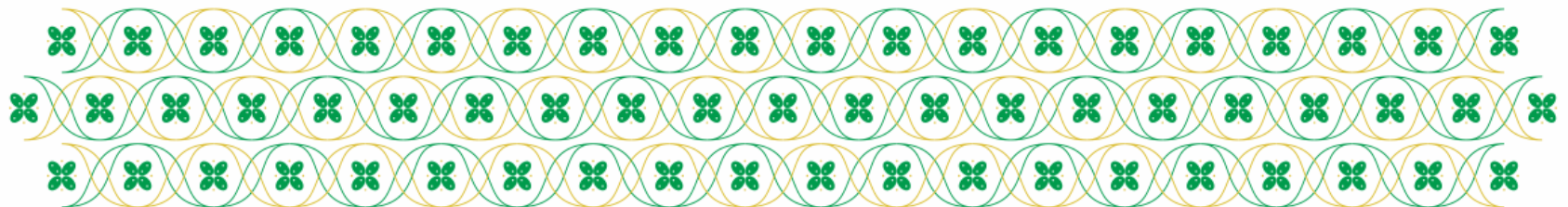
1. mengurangi kepanikan dan kegaduhan yang tidak perlu dengan cara menyiapkan persalinan (rujukan terencana

2. Bertumpu pada proses pelayanan KIA

3. pelayanan kesehatan dibagi 3 jenis: RS PONEK 24 jam, Puskesmas PONEK dan Sarana Pelayanan Kesehatan lainnya (Puskesmas, bidan praktek, Rumah Bersalin, Dokter Praktek Umum),

4. Harus ada RS PONEK 24 jam dengan *hotline* yang dapat dihubungi 24 jam.

5. Sebaiknya ada *hotline* di Dinas Kesehatan 24 jam dengan sistem jaga untuk mendukung kegiatan persalinan di RS.



# Klasifikasi Ibu Hamil

## Ibu Hamil Kelompok A

- Saat ANC memiliki masalah
- Prediksi terjadi masalah saat persalinan
- Rujuk terencana

## Ibu Bersalin kelompok B

- Saat persalinan diprediksi terjadi masalah
- Dirujuk terencana
- Atau saat persalinan terjadi masalah
- Dirujuk emergency

## Ibu Nifas Kelompok C

- Terjadi masalah pasca salin/ nifas



# Ibu hamil kelompok A

A1

Masalah dalam kehamilan dan persalinan Perlu dirujuk di RS PONEK

- Kehamilan ektopik
- Malaria dalam kehamilan
- Placenta Previa
- Pre eklamsi, Eklamsia, Kehamilan dengan Hipertensi

A2 Masalah dalam kehamilan dan persalinan Perlu dirujuk di RS non PONEK

- Abortus iminen, insipien, inkomplit, abortus berulang
- Kehamilan dengan anemia, Hepatitis dalam kehamilan
- Hiperemesis gravidarum
- Kelainan letak, kelainan posisi, DKP, Gemeli tanpa penyulit

A3 Masalah dalam kehamilan dan persalinan Perlu dirujuk ke Puskesmas PONEK

- Abortus komplit tanpa komplikasi, anemia pd kehamilan (Hb 8-11gr%), emesis dalam kehamilan, Hemoroid grade 1-2 pd kehamilan, asma bronkial terkontrol, dll.

# Ibu Bersalin Kelompok B

B1 Saat ANC tdk bermasa;ah, saat persalinan tjd mslh, rujukan emergency ke RS PONEK

- Absorsio plasenta, tali pusat ,menumbung, Fetal distress
- Atonia uteri, perdarahan postpartum dini, retensi plasenta
- Kala II tak mau, kala II lama, Dsitocia bahu
- Robekan servik, Ruptur perineum derajat 3-4, Partus prematurus imminen

B2 Saat ANC tdk bermasa;ah, saat persalinan tjd mslh, rujukan emergency ke RS non PONEK

- IUFD, Kala II lama tanpa penyulit, Kala II tak mamu tanpa penyulit
- Abortus incomplit, mised abortion,
- Persalinan pre term (43-36 mg), KPD ( > 8jam), hidramnion
- Persalinan dengan hepatitis, persalinan dengan TB

B2 Saat ANC tdk bermasa;ah, saat persalinan tjd mslh, rujukan emergency ke Pukeskesmas PONED

- Persalinan berisiko penyulit kala I, II dan III

# Ibu Nifas Kelompok C

C1 Ibu nifas bermaslah dan memerlukan rujukan ke RS PONEK

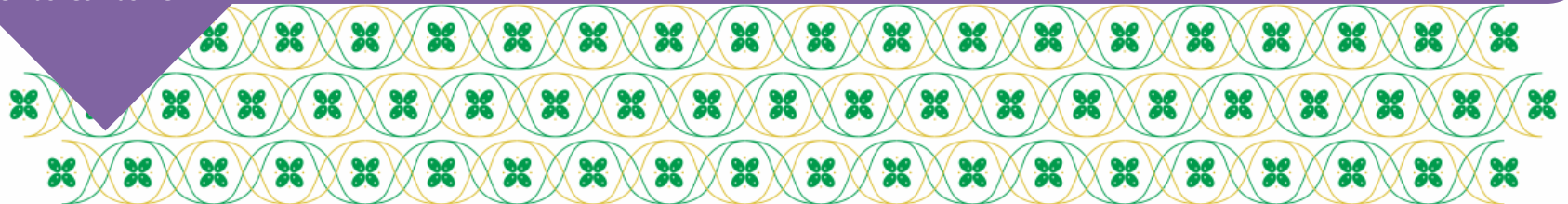
- Hipertensi ( $> 160$  mmHg), pre eklamsi, eklamsia
- Perdarahan postpartum, Anemia berat ( $< 6\text{gr}\%$ )
- Infeksi masa nifas, postpartum dengan gangguan jiwa

C2 Ibu nifas bermaslah dan memerlukan rujukan ke RS Non PONEK

- Infeksi nifas tanpa komplikasi, abses mammae, Retensi urin
- Anemia berat, perdarahan postpartum tanpa komplikasi
- Postpartum dengan gangguan jiwa

C3 Ibu nifas bermaslah dan memerlukan rujukan ke Puskesmas PONED

- Ibu nifas dengan mastitis
- Ibu nifas dengan kelainan puting





# PROSES RUJUKAN BAYI BARU LAHIR DENGAN KOMPLIKASI

Kasus yang termasuk ke dalam kelompok bayi baru lahir dengan komplikasi sakit berat

1. Penyakit sangat berat
2. Bayi kuning
3. Muntah (problem feeding)
4. Asfiksia atau asfiksia tidak teratasi
5. BB lahir < 2000 gram atau BB lahir < 2500 gram dengan komplikasi
6. Bayi baru lahir dengan kelainan congenital
7. Diare/ Dehidrasi
8. Illius / invaginasi



RS PONEK

Kasus yang termasuk ke dalam kelompok bayi baru lahir dengan komplikasi sakit sedang

1. Hipotermia ringan
2. Berat badan tidak naik, masalah menetek
3. BBLR dengan BB lahir 2000-2450 gram tanpa komplikasi
4. Diare dehidrasi sedang



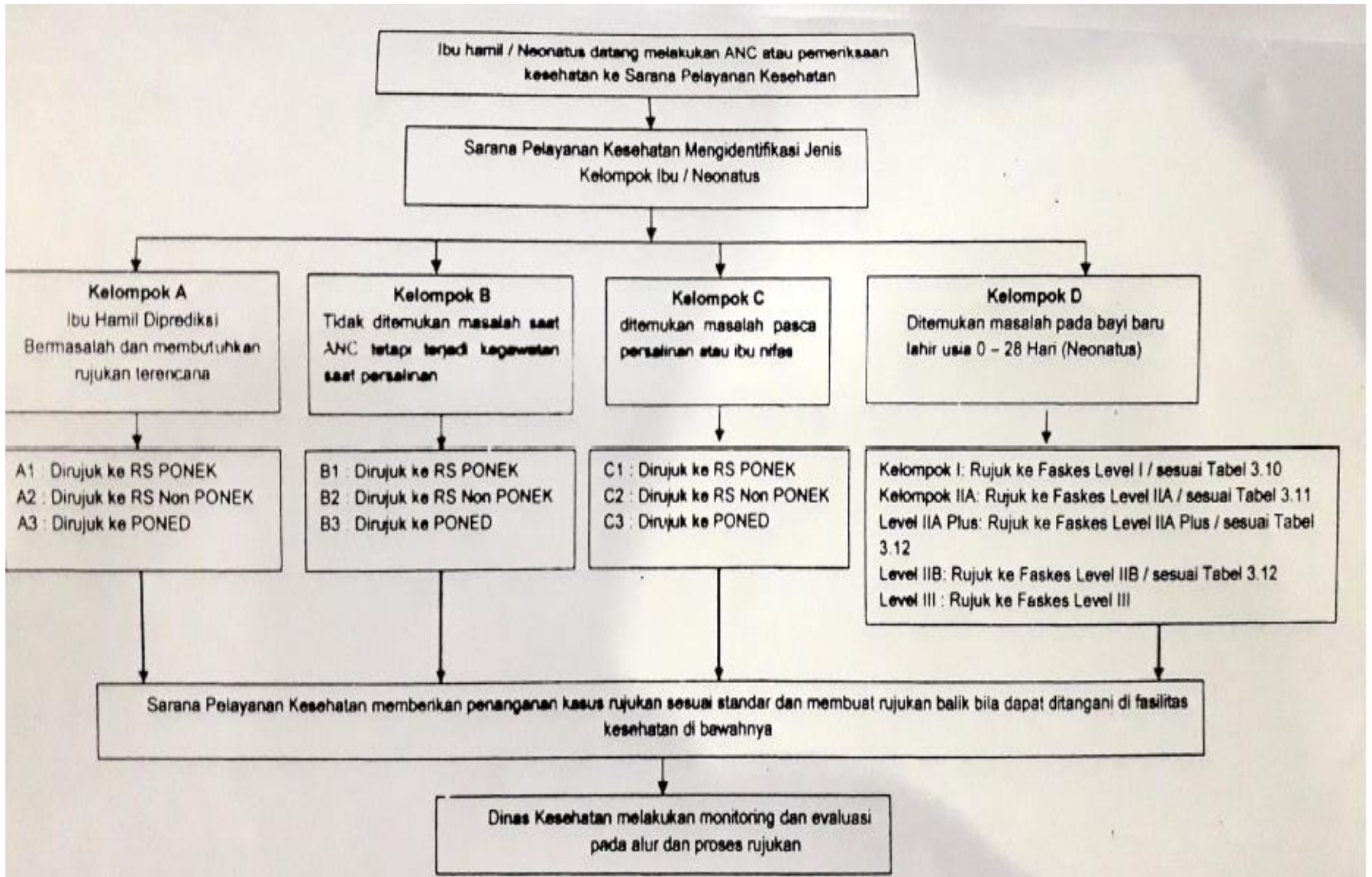
PUSKESMAS PONEK  
RS NON PONEK

Kasus yang termasuk ke dalam kelompok bayi baru lahir dengan komplikasi sakit ringan

1. Infeksi bakteri lokal
2. ISPA

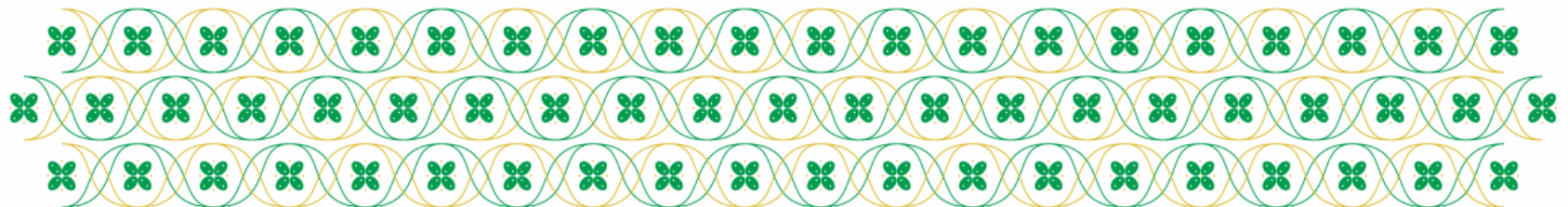


TINGKAT PELAYANAN DASAR



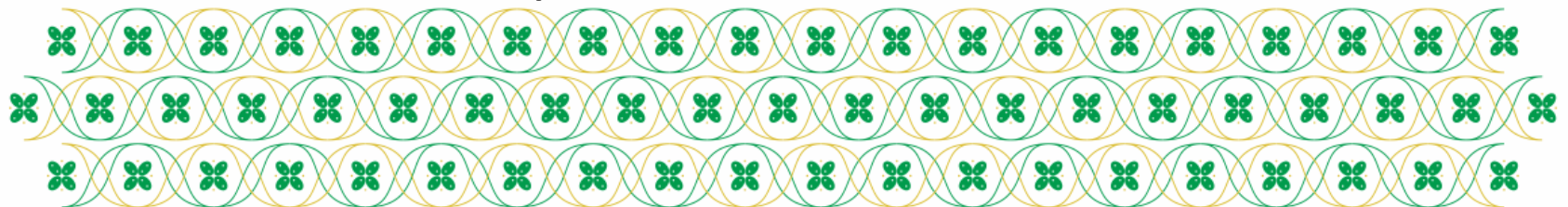
# Puskesmas PONED

- Puskesmas rawat inap yang mampu menyelenggarakan pelayanan obstetri dan neonatal emergensi/komplikasi tingkat dasar dalam 24 jam sehari dan 7 hari seminggu.

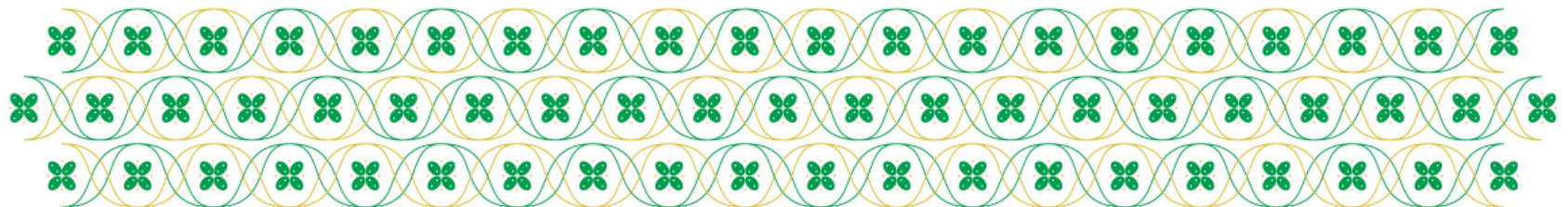


# RS PONEK

- RS PONEK 24 jam memiliki tenaga dengan kemampuan serta sarana dan prasarana penunjang yang memadai untuk memberikan pelayanan pertolongan kegawatdaruratan obstetrik dan neonatal dasar maupun komprehensif untuk secara langsung terhadap ibu hamil/ibu bersalin dan ibu nifas baik yang datang sendiri atau atas rujukan kader/masyarakat, Bidan di desa, Puskesmas dan Puskesmas mampu PONEK

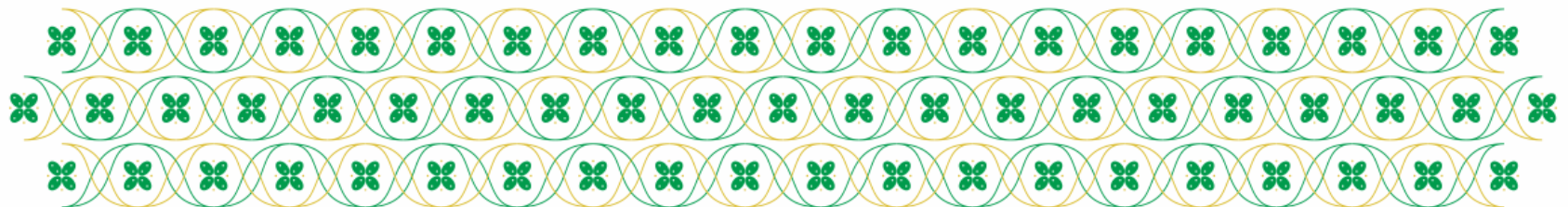


# Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM)





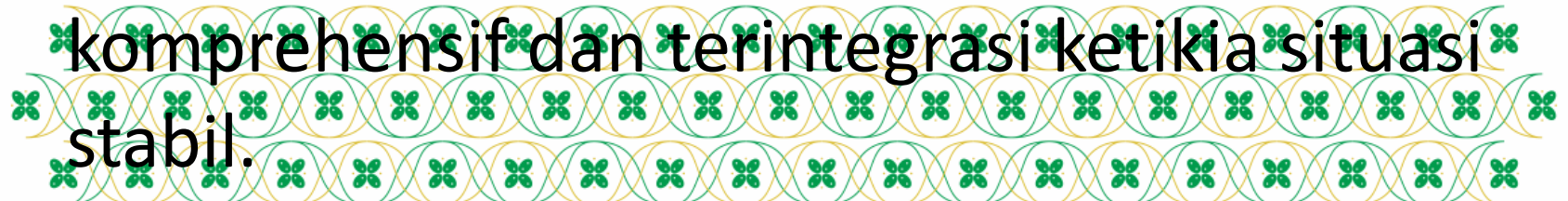
- PPAM merupakan serangkaian kegiatan prioritas kesehatan reproduksi yg dilaksanakan segear pada tanggap darurat krisis kesehatan



# Tujuan PPAM

- Mengidentifikasi koordnator kesehatan reproduksi
- Mencegah dan menagani kekerasan seksual
- Mengurangi penularan HIV
- Mencegah meningkatnya kesakitan dan kematian maternal dan neonatal
- Merencanakan pelayanan kesehatan

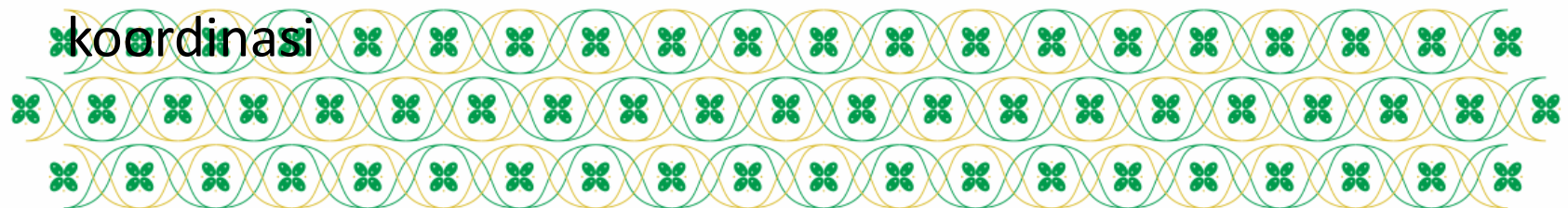
komprehensif dan terintegrasi ketika situasi stabil.





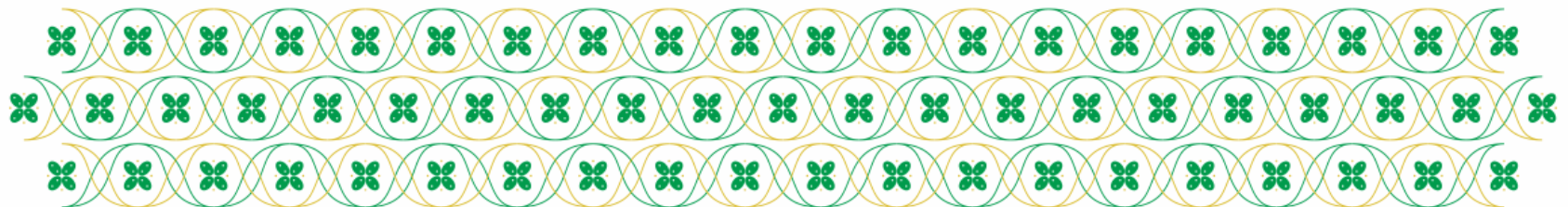
# 1. MENGIDENTIFIKASI koordinator PPAM kesehatan reproduksi

- Menetapkan seorang koordinator pelayanan kesehatan reproduksi untuk mengkoordinir lintas program, lintas sektor, lembaga lokal dan internasional dalam pelaksanaan PPAM kesehatan reproduksi.
- Melaksanakan pertemuan koordinasi untuk mendukung dan menetapkan penanggung jawab pelaksana di setiap komponen PPAM (SGBV, HIV, Maternal dan Neonatal serta Logistik)
- Melaporkan isu-isu dan data terkait kesehatan reproduksi, ketersediaan sumberdaya serta logistik pada pertemuan



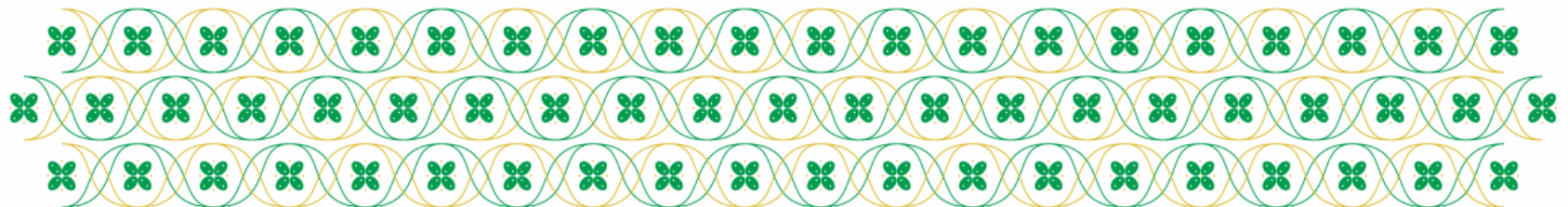
## 2. MENCEGAH DAN MENANGANI kekerasan seksual

- Melakukan perlindungan bagi penduduk yang terkena dampak, terutama pada perempuan dan anak-anak.
- Menyediakan pelayanan medis dan dukungan psikososial bagi pe-nyintas perkosaan.
- Memastikan masyarakat mengetahui informasi tersedianya pela-yanan medis, psikososial, rujukan perlindungan dan bantuan hukum.
- Memastikan adanya jejaring untuk pencegahan dan penanganan kekerasan seksual



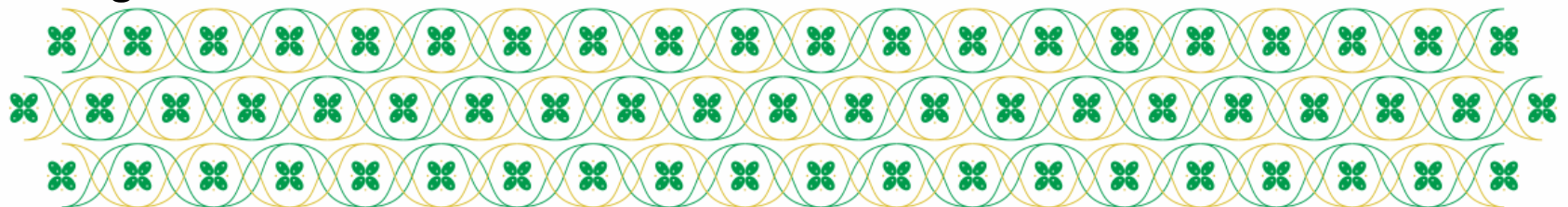
### 3. MENGURANGI penularan HIV

- Memastikan tersedianya transfusi darah yang aman
- Memfasilitasi dan menekankan penerapan kewaspadaan standar
- Memastikan ketersediaan kondom



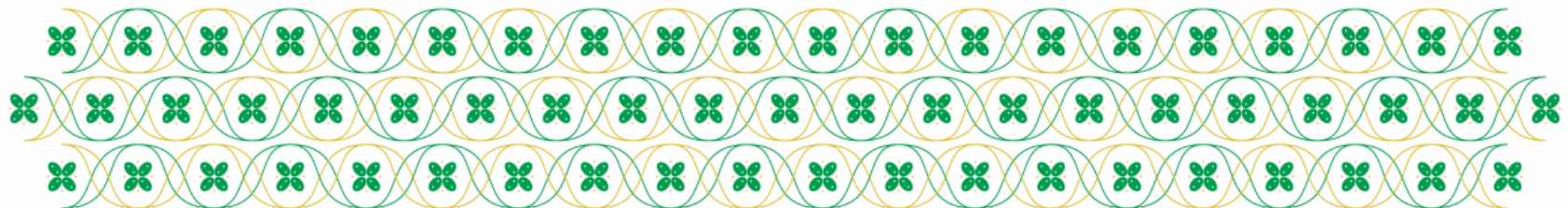
## 4. MENCEGAH meningkatnya kesakitan dan kematian maternal dan neonatal:

- Memastikan adanya tempat khusus untuk bersalin di beberapa tempat seperti pos kesehatan, di lokasi pengungsian atau di tempat lain yang sesuai.
- Memastikan tersedianya pelayanan persalinan normal dan kegawatdaruratan maternal dan neonatal (PONED dan PONEK) di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.
- Membangun sistem rujukan untuk memfasilitasi transportasi dan komunikasi dari masyarakat ke puskesmas dan puskesmas ke rumah sakit
- Tersedianya perlengkapan persalinan yang diberikan pada ibu hamil yang akan melahirkan dalam waktu dekat. Memastikan masyarakat mengetahui adanya layanan pertolongan persalinan dan kegawatdaruratan maternal dan neonatal

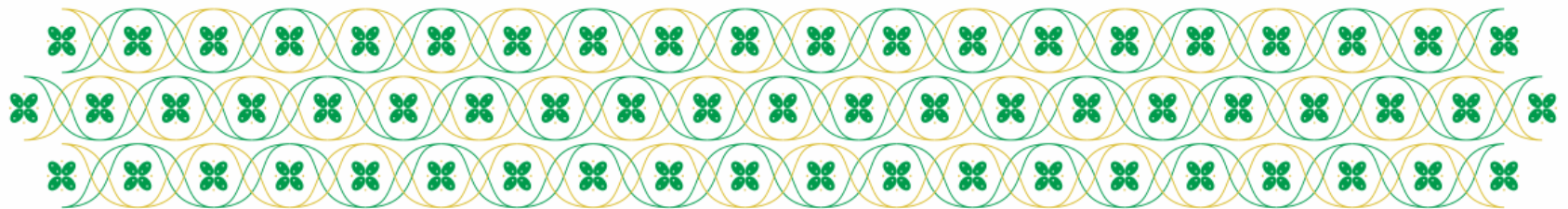


## 5. MERENCANAKAN pelayanan kesehatan reproduksi komprehensif dan terintegrasi ke dalam pelayanan kesehatan dasar ketika situasi stabil

- Mengidentifikasi kebutuhan logistik kesehatan reproduksi berda-sarkan estimasi sasaran
- Mengumpulkan data riil sasaran dan data cakupan pelayanan
- Mengidentifikasi fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyeleng-garakan pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif
- Menilai kemampuan tenaga kesehatan untuk memberikan pela-yanan kesehatan reproduksi yang komprehensif dan merencana-kan pelatihan



# Rujukan Covid-19





# SISTEM RUJUKAN

UU NO. 44  
TAHUN  
2009



Sistem rujukan merupakan penyelenggaraan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal, maupun struktural dan fungsional terhadap kasus penyakit atau masalah penyakit atau permasalahan kesehatan



Terdapat level pelayanan kesehatan → proses rujukan (dari FKTP ke FKRTL)



FKTP sebagai gate keeper  
Dan berfungsi sebagai Triase  
ODP/PDP/OTG/Confirm  
Covid19



Kriteria Rujukan

Kompetensi

Kualitas Pelayanan

Activate Window  
Go to Settings to activate







## **SURAT EDARAN NOMOR HK.02.01/MENKES/303/2020**

TENTANG  
PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN MELALUI  
PEMANFAATAN TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI  
DALAM RANGKA PENCEGAHAN PENYEBARAN *CORONA  
VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)*

Yth.

1. Kepala Dinas Kesehatan Daerah Provinsi
  2. Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota
  3. Ketua Umum Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI)
  4. Ketua Umum Pengurus Besar Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PB PDGI)
  5. Ketua Umum pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia (PP IAI)
- di seluruh Indonesia

SURAT EDARAN  
NOMOR HK.02.01/MENKES/303/2020  
TENTANG  
PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN MELALUI PEMANFAATAN  
TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI DALAM RANGKA PENCEGAHAN  
PENYEBARAN *CORONA VIRUS DISEASE 2019 (COVID-19)*

1. Kewenangan dokter dalam memberikan pelayanan telemedicine mencakup : anamnesa, pemeriksaan fisik tertentu, pemberian anjuran, penegakkan diagnosis, penatalaksanaan dan pengobatan, penulisan resep obat dan/atau alkes, dan penerbitan surat rujukan.
2. Hasil pelayanan *telemedicine* dicatatkan dalam catatan digital atau manual yang dipergunakan oleh Dokter sebagai dokumen rekam medik

Activate Windows  
Go to Settings to act



## SURAT EDARAN DIRJEN YANKES NOMOR YR. 03/03/III/III8/2020

Nomor : YR.03/03/III/III8/2020 9 April 2020  
Hal : Himbauan Tidak Praktik Rutin kecuali Emergensi

Yth.

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota
2. Direktur Utama/Direktur/Kepala Rumah Sakit  
Seluruh Indonesia

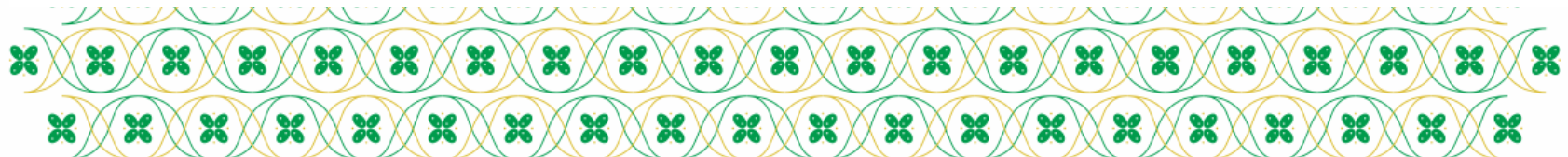
Sehubungan dengan ditetapkannya penyakit COVID-19 sebagai pandemi global dan makin meluasnya wabah COVID-19 di Indonesia serta, perlu dilakukan pencegahan penularan COVID-19 kepada dokter dan tenaga kesehatan di rumah sakit serta pasien yang berkunjung ke rumah sakit. Bersama ini dihimbau kepada seluruh rumah sakit :

Demikian disampaikan. Atas nama Saudara kami ucapkan terima kasih.



Dr. Bambang Wibowo, Sp. OG(K), MARS  
NIP 196108201988121001

1. Mengembangkan pelayanan jarak jauh (*telemedicine*) atau aplikasi online lainnya
2. Dokter, perawat dan tenaga kesehatan lain yang berusia di atas 60 tahun dan memiliki penyakit penyerta, dianjurkan untuk bekerja di rumah dengan memanfaatkan aplikasi online
3. Rumah sakit memberikan pelayanan pada pasien COVID-19 dan melengkapi APD
4. Rumah sakit menunda pelayanan elektif, dengan tetap memberikan pelayanan yang bersifat gawat darurat
5. Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan pelayanan rumah sakit





# PERAN FKTP

Melakukan Review Kecukupan  
SDM, Sarana, Prasarana, Alat  
Kesehatan dan Obat secara  
berkala

Sebagai Gate Keeper  
Melakukan Screening setiap  
pasien yang datang ke  
Puskesmas  
Melakukan Penyelidikan  
Epidemiologi

Triage Pasien  
ODP/OTG/PDP/Confirm  
COVID19

Melakukan Penatalaksanaan  
dan Tindakan sesuai kompetensi

Melakukan Rujukan ke FKRTL RS  
Rujukan sesuai kriteria rujukan  
dan rujuk balik per kasus

Koordinasi dengan  
Dinkes, Optimalkan Fungsi  
Pelaporan kasus Pasien Risti ,  
Kororbid pada  
ODP/OTG/PDP/Confirm Covid19



# PERAN RUMAH SAKIT

Malakukan Data ulang Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan Obat secara berkala (setiap ada up date) di RS Online dan ASPAK

Mereview/membuat standar pelayanan masing-masing di RS nya, sesuai kompetensinya

Melakukan Rujukan sesuai kriteria rujukan dan rujuk balik per kasus dalam bentuk pelaporan rutin ke Kementerian Kesehatan

Melakukan Penatalaksanaan Sesuai Kompetensi pada masa Pandemi

Optimalkan fungsi manajemen klinis Dengan Implementasi dan review serta audit terhadap clinical pathway

Koordinasi dengan Dinas Kesehatan dan melakukan pelaporan pelayanan Covid19

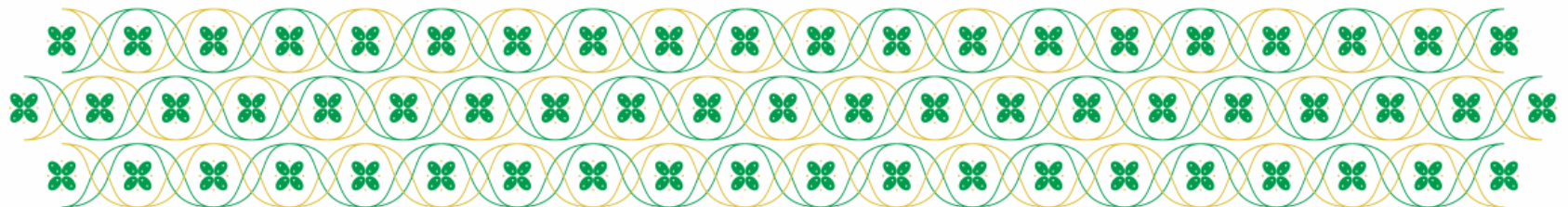


# DOA SESUDAH BELAJAR

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

