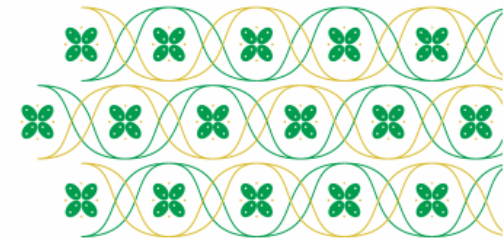




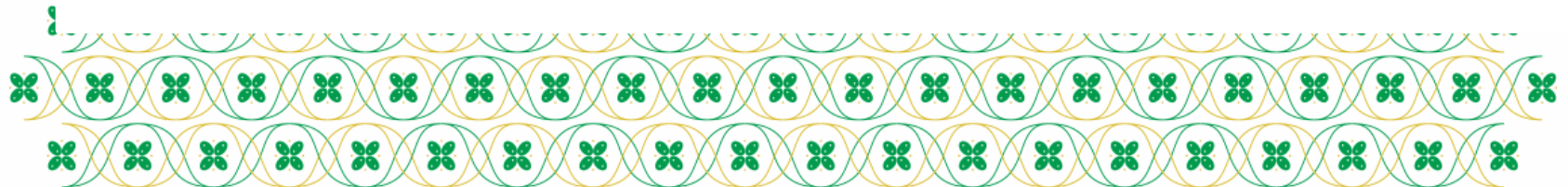
PRINSIP DASAR KEGAWATDARURATAN DAN SYOK KEBIDANAN



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”



Kontrak Belajar

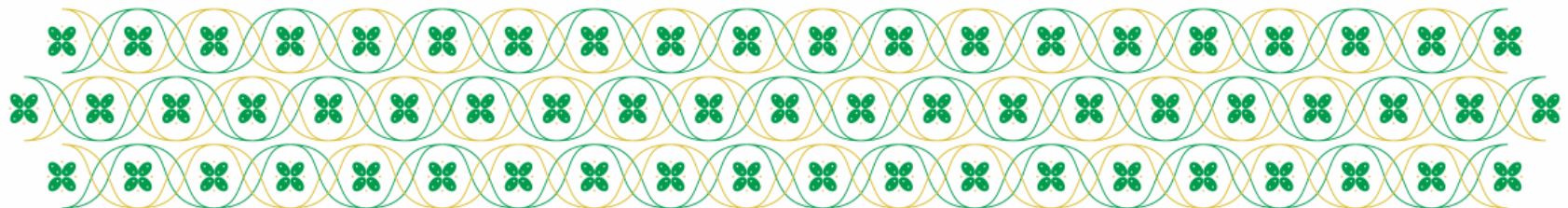
Asuhan kebidanan Ptologi:5 SKS→ 2 sks teori, 1 sks Tutorial dan 2 sks Praktikum

Untuk penilaian teori: menggunakan MCQ dan essay dikerjakan dalam waktu 100 menit.

- Untuk penilaian praktik dengan checklist sesuai keterampilan
- Untuk penilaian tutorial dengan cheklis tutorial

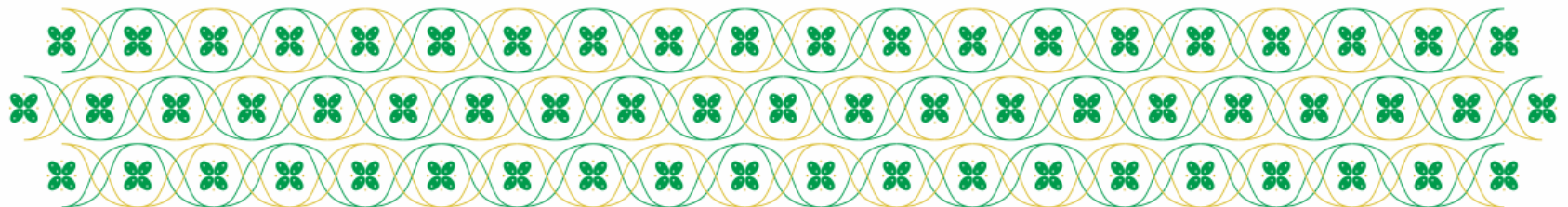
Selama perkuliahan:

- 1. Keterlambatan maksimal 15 menit
- 2. Mengaktifkan vidio saat zomm
- 3. Melakukan pembelajaran mandiri sebelum dan sesudah pertemuan kelas
- 4. aktif dalam diskusi baik elearning maupun zoom



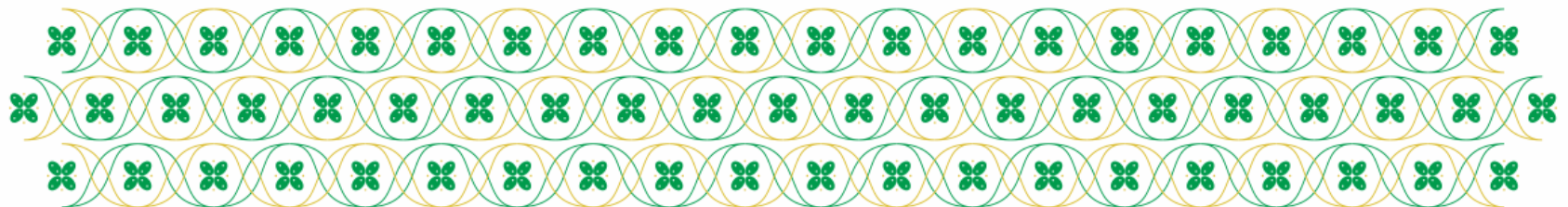
Penilaian

- Teori : 22%
- Tutorial : 10%
- Praktikum : 48 %
- Tugas : 20%



Tujuan

- Kegawatdaruratan Maternal Neonatal
- Syok dalam kehamilan
- Pencegahan Infeksi
- Pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan Covid-19

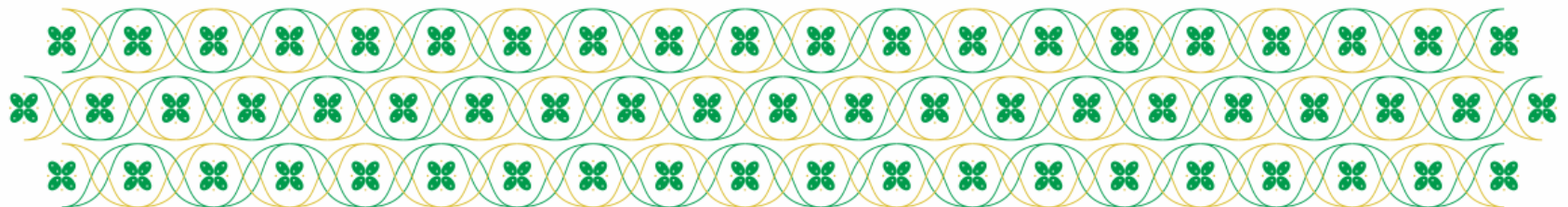


Pengertian

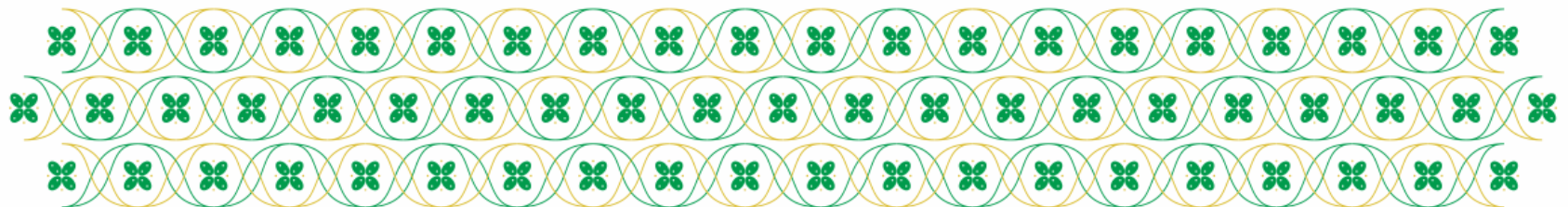
- Kegawatdaruratan adalah kejadian yang tidak diduga atau terjadi secara tiba-tiba, seringkali merupakan kejadian yang berbahaya (Dorlan, 2011).
Kegawatdaruratan dapat juga didefinisikan sebagai situasi serius dan kadang kala berbahaya yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak terduga dan membutuhkan tindakan segera guna menyelamatkan jiwa/nyawa (Campbell, 2000).
- Kegawatdaruratan obstetri adalah kondisi kesehatan yang mengancam jiwa yang terjadi dalam kehamilan atau selama dan sesudah persalinan dan kelahiran.



- Penderita atau pasien gawat darurat adalah pasien yang perlu pertolongan tepat, cermat, dan cepat untuk mencegah kematian/kecacatan.
- Ukuran keberhasilan dari pertolongan ini adalah waktu tanggap (respon time) dari penolong

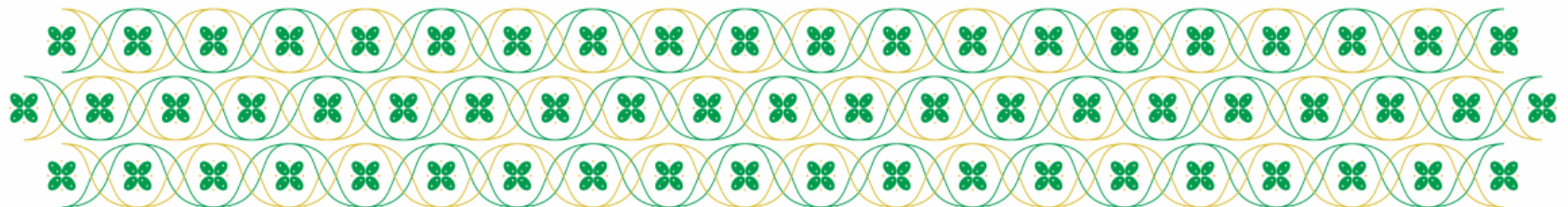


- **A (Air Way)** : yaitu membersihkan jalan nafas dan menjamin nafas bebas hambatan
- **B (Breathing)** : yaitu menjamin ventilasi lancar
- **C (Circulation)**: yaitu melakukan pemantauan peredaran darah



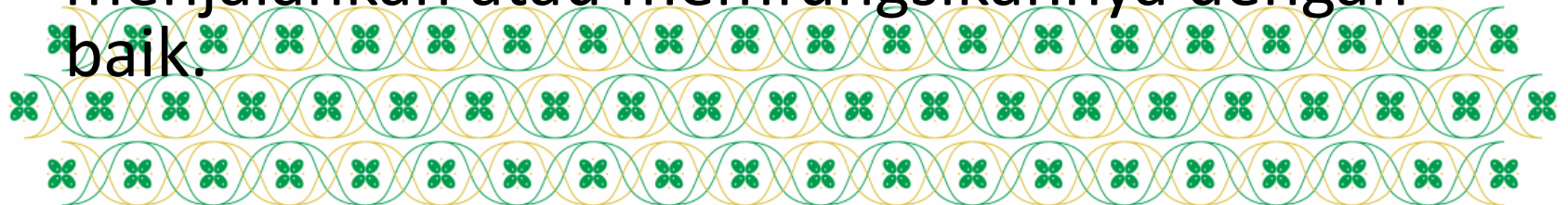
Cara mencegah kegawatdaruratan

- melakukan perencanaan yang baik,
- mengikuti panduan yang baik dan
- melakukan pemantauan yang terus menerus terhadap ibu/klien.



Cara merespon kegawatdaruratan

- mengetahui peran dan bagaimana tim seharusnya berfungsi untuk berespon terhadap kegawatdaruratan secara paling efektif.
- mengetahui situasi klinik dan diagnose medis, juga tindakan yang harus dilakukannya
- memahami obat-obatan dan penggunaannya, juga cara pemberian dan efek samping obat tersebut
- mengetahui peralatan emergensi dan dapat menjalankan atau memfungsikannya dengan baik.



Penatalaksanaan awal terhadap kasus kegawatdaruratan kebidanan

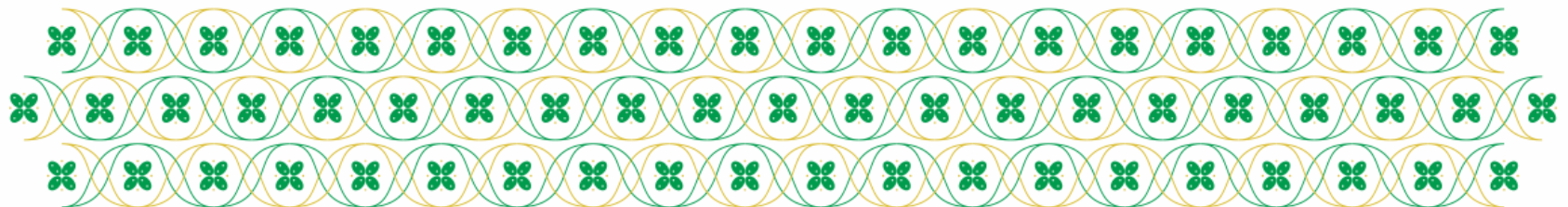
- tetap tenang, jangan panik, jangan membiarkan ibu sendirian tanpa penjaga/penunggu.
- Bila tidak ada petugas lain, berteriaklah untuk meminta bantuan.
- Jika ibu tidak sadar, lakukan pengkajian jalan nafas, pernafasan dan sirkulasi dengan cepat.
- Jika dicurigai adanya syok, mulai segera tindakan membaringan ibu miring ke kiri dengan bagian kaki ditinggikan, longgarkan pakaian yang ketat seperti BH/Bra
- Lakukan pemeriksaan dengan cepat meliputi tanda-tanda vital, warna kulit dan perdarahan yang keluar



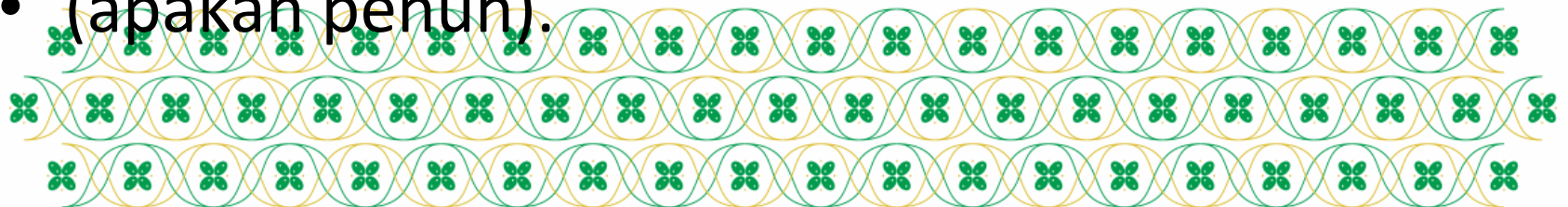
Pengkajian awal kasus kegawatdaruratan kebidanan secara

- Jalan nafas dan pernapasan **cepat**

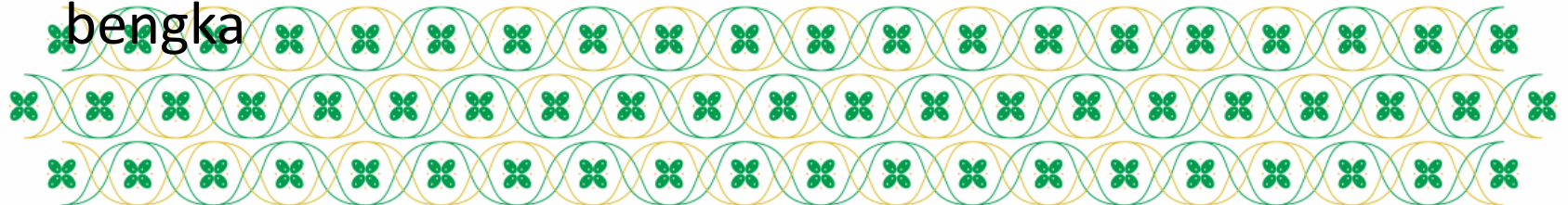
Perhatikan adanya cyanosis, gawat nafas, lakukan pemeriksaan pada kulit: adakah pucat, suara paru: adakah weezhing, sirkulasi tanda tanda syok, kaji kulit (dingin), nadi (cepat >110 kali/menit dan lemah), tekanan darah (rendah, sistolik < 90 mmHg)



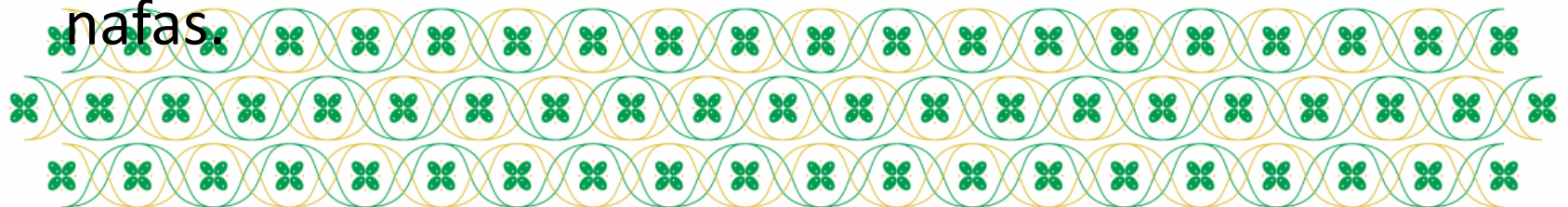
- Perdarahan pervaginam Bila ada perdarahan pervaginam, tanyakan :
- Apakah ibu sedang hamil, usia kehamilan, riwayat persalinan sebelumnya dan
- sekarang, bagaimana proses kelahiran placenta, kaji kondisi vulva (jumlah darah yang
- keluar, placenta tertahan), uterus (adakah atonia uteri), dan kondisi kandung kemih
- (apakah penuh).



- Klien tidak sadar/kejang
- Tanyakan pada keluarga, apakah ibu sedang hamil, usia kehamilan, periksa: tekanan darah (tinggi, diastolic > 90 mmHg), temperatur (lebih dari 38°C)
- d. Demam yang berbahaya
- Tanyakan apakah ibu lemah, lethargie, sering nyeri saat berkemih. Periksa temperatur (lebih dari 39°C), tingkat kesadaran, kaku kuduk, paru paru (pernafasan dangkal),
- abdomen (tegang), vulva (keluar cairan purulen), payudara bengkak

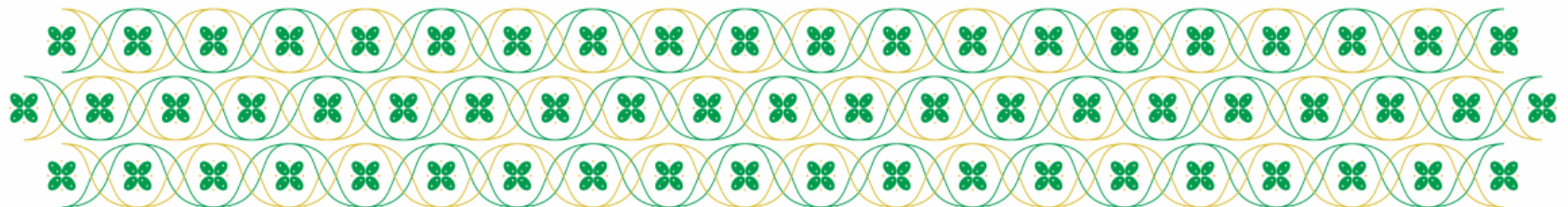


- Nyeri abdomen
- Tanyakan Apakah ibu sedang hamil dan usia kehamilan. Periksa tekanan darah
- (rendah, systolic < 90 mmHg), nadi (cepat, lebih dari 110 kali/ menit) temperatur (lebih
- dari 38oC), uterus (status kehamilan).
- f. Perhatikan tanda-tanda berikut :
- Keluaran darah, adanya kontraksi uterus, pucat, lemah, pusing, sakit kepala,
- pandangan kabur, pecah ketuban, demam dan gawat nafas



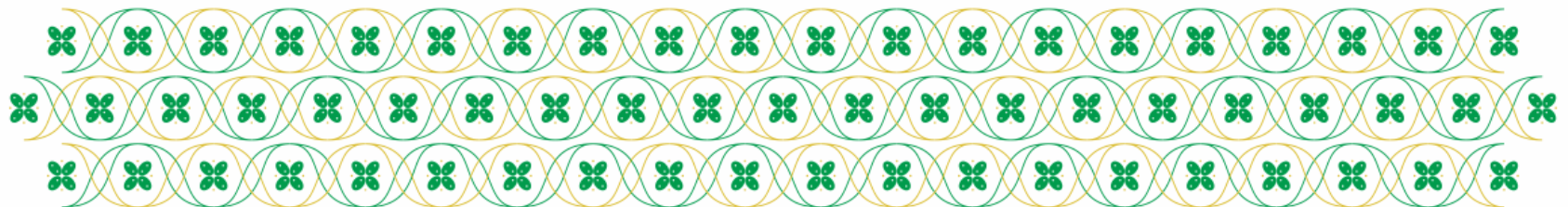
Peran Bidan dalam kegawatdaruratan Kebidanan

- Melakukan pengenalan segera kondisi gawat darurat
- Stabilisasi pasien
- Menyiapkan sarana dan prasarana dikamar bersalin
- Ketrampilan klinik



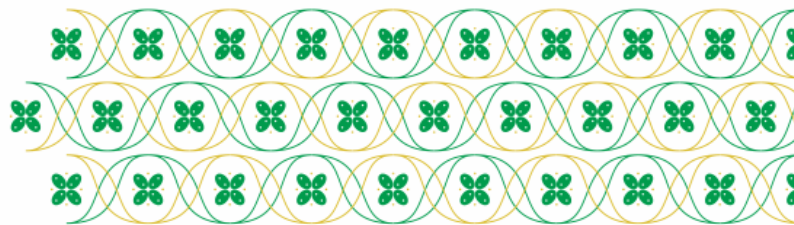
TUJUAN MENOLONG

1. Mencegah kematian.
2. Mengurangi Kecacatan.
3. Meringankan penderitaan.



PRINSIP

- JANGAN MEMBUAT KEADAAN MENJADI LEBIH PARAH.



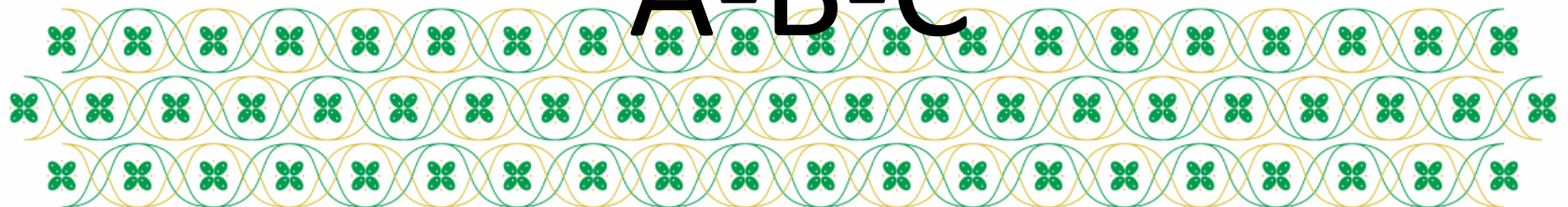
TAHAPAN MELAKUKAN PERTOLONGAN

> SAFETY / AMAN.

➤ > RESPON/CEK KESADARAN.

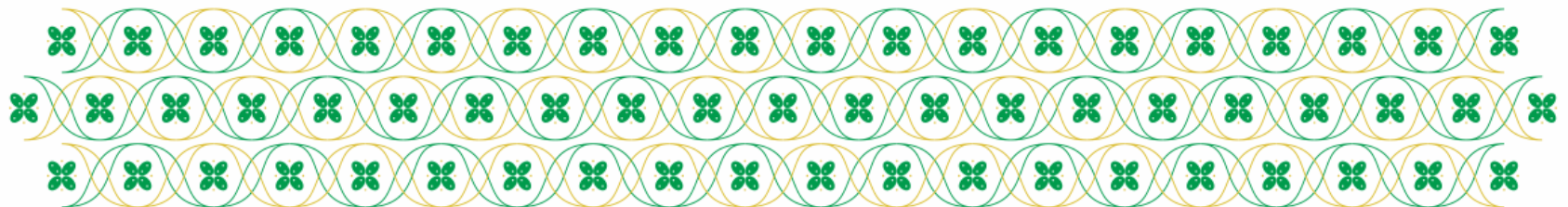
> MINTA TOLONG.

A-B-C



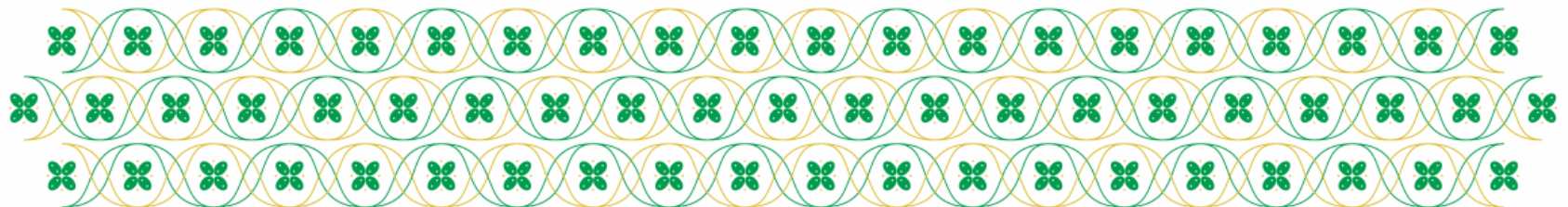
4 penyebab utama k[†]:

- Perdarahan
- Infeksi & sepsis
- Hipertensi & preeklampsia / eklampsia
- Persalinan macet (distosia)



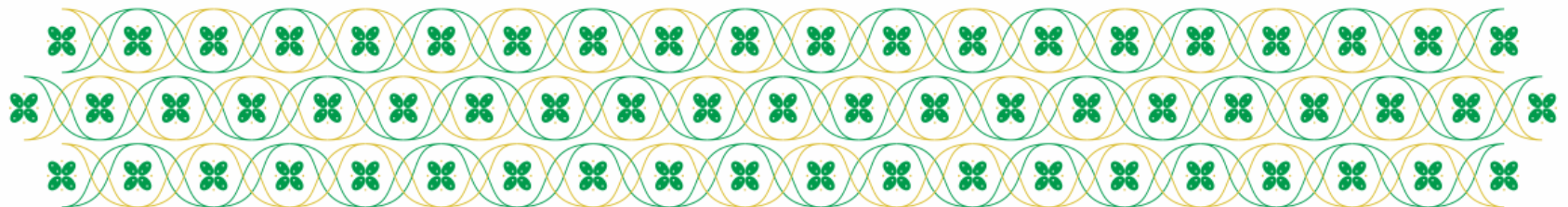
Penilaian awal

Langkah pertama utk menentukan dg cepat kasus kebidanan yg dicurigai dlm keadaan gawat darurat & membutuhkan pertolongan segera dg mengidentifikasi penyulit yg dihadapi → prinsip lakukan px scr sistematis: anamnesis, px umum, px obstetrik

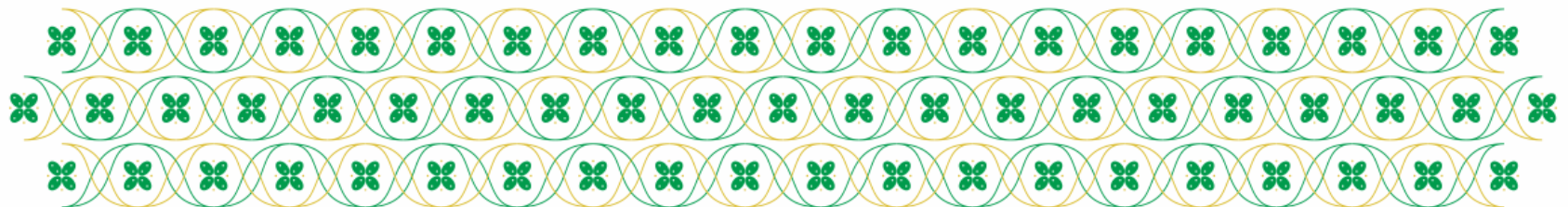


Px utk penilaian awal

- Inspeksi:
 - penilaian kesadaran: pingsan/koma, kejang2, gelisah, tampak kesakitan
 - menilai wajah: pucat, kemerahan, byk berkeringat
 - pernafasan: cepat, sesak nafas
 - perdarahan dari kemaluan

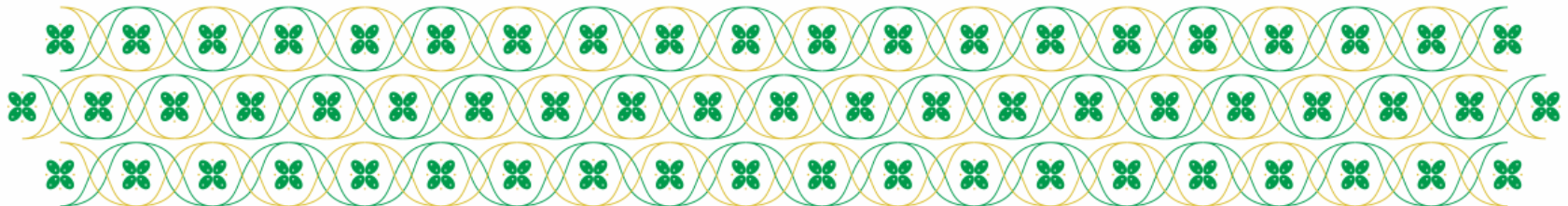


- Palpasi:
 - kulit: dingin, demam
 - nadi: lemah/kuat, cepat/normal
 - kaki/tungkai bawah: bengkak
- Tanda vital: TD, nadi, suhu, pernafasan



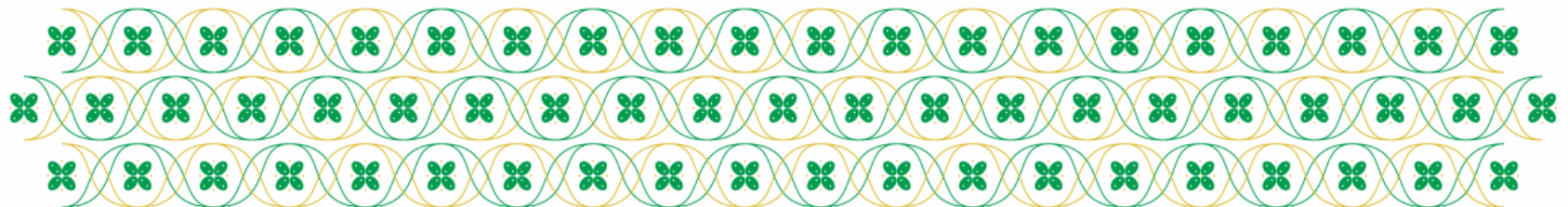
Prinsip umum penanganan kasus gawat darurat

- Pastikan jln nafas bebas
- Pemberian O²
- Pemberian cairan intravena
- Pemberian transfusi darah**
- Pasang kateter kandung kemih
- Pemberian antibiotik*
- Analgetik*
- Penanganan msl utama*
- Rujuk



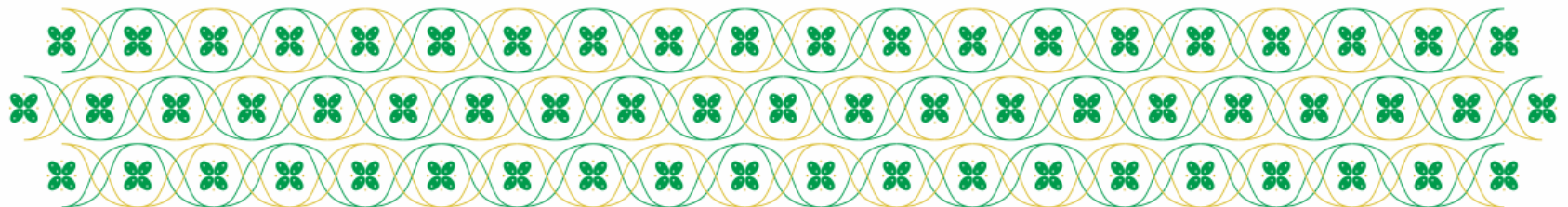
Syok

- Suatu kondisi terjadi kegagalan pada sistem sirkulasi untuk mempertahankan perfusi yang adekuat ke organ-organ vital.



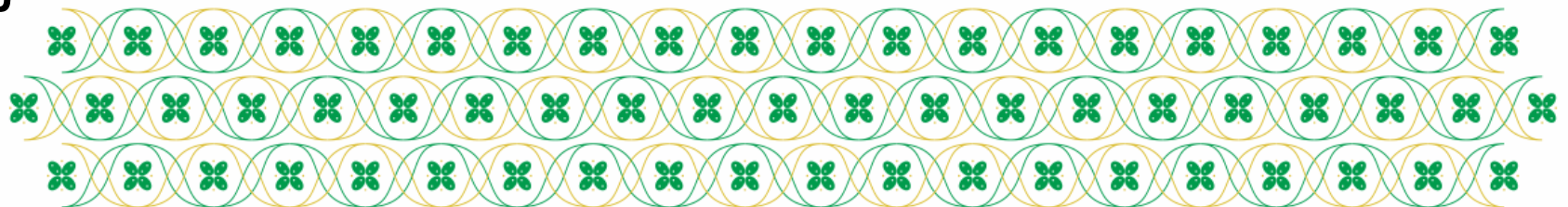
Syok dalam kebidanan

- Perdarahan (Syok hipovolemik)
- Sepsis (Syok Septik)
- Gagal jantung (Syok kardiogenik)
- Rasa nyeri (syok neurogenik)
- Alergi (syok anafilatik)



Syok Hemoragik

Adalah syok yang disebabkan oleh perdarahan yang banyak. Akibat perdarahan pada kehamilan muda, misalnya abortus, kehamilan ektopik dan penyakit trofoblas (mola hidatidosa); perdarahan antepartum seperti plasenta previa, solusio plasenta, rupture uteri, dan perdarahan pasca persalinan karena atonia uteri dan lacerasi jalan lahir



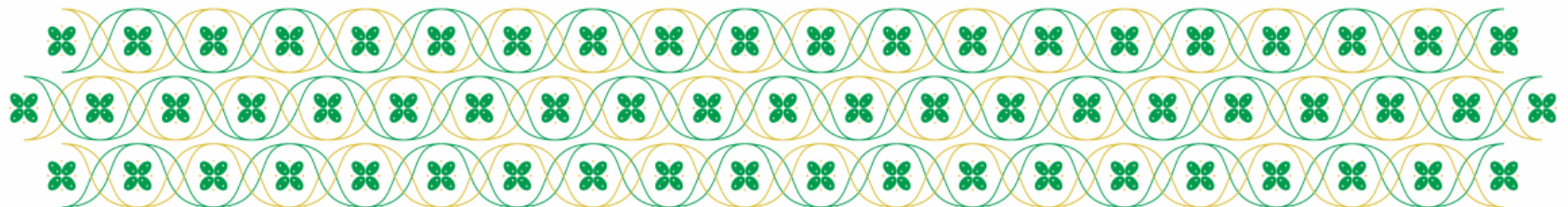
Syok Neurogenik

- Yaitu syok yang akan terjadi karena rasa sakit yang berat disebabkan oleh kehamilan ektopik yang terganggu, solusio plasenta, persalinan dengan forceps atau persalinan letak sungsang di mana pembukaan serviks belum lengkap, versi dalam yang kasar, firsat/tindakan crede, ruptura uteri, inversio uteri yang akut, pengosongan uterus yang terlalu cepat (pecah ketuban pada polihidramnion), dan penurunan tekanan tiba-tiba daerah splanknik seperti pengangkatan tiba-tiba tumor ovarium yang sangat besar



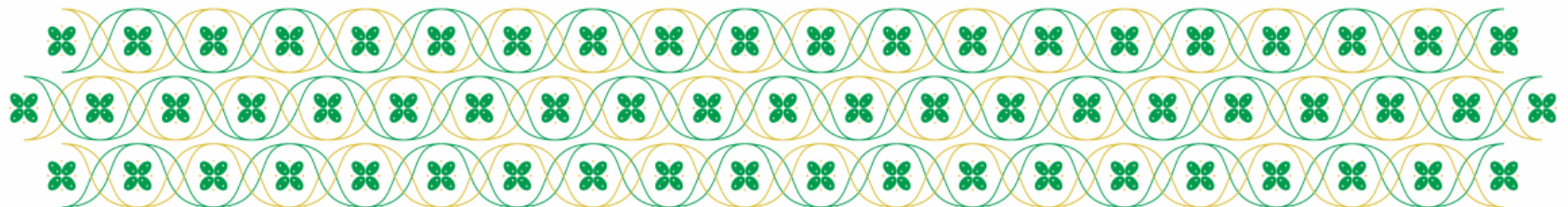
Syok Kardiogenik

- Yaitu syok yang terjadi karena kontraksi otot jantung yang tidak efektif yang disebabkan oleh infark otot jantung dan kegagalan jantung. Sering dijumpai pada penyakit-penyakit katup jantung



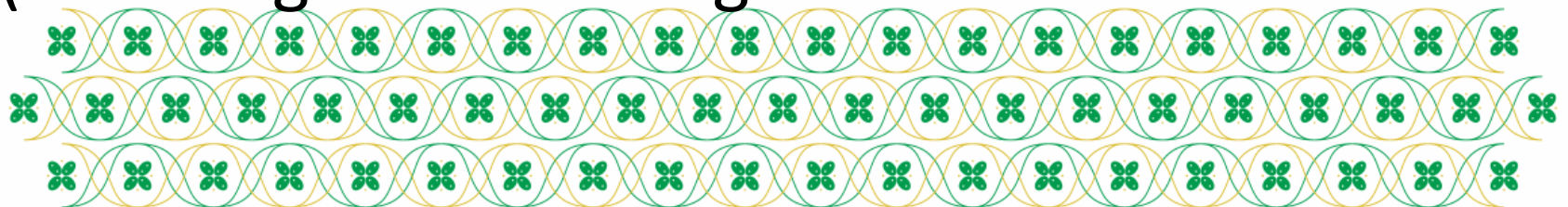
Syok Endotoksik/septic

Merupakan suatu gangguan menyeluruh pembuluh darah disebabkan oleh lepasnya toksin. Penyebab utama adalah infeksi bakteri gram negatif. Sering dijumpai pada abortus septic, korioamnionitis, dan infeksi pascapersalinan



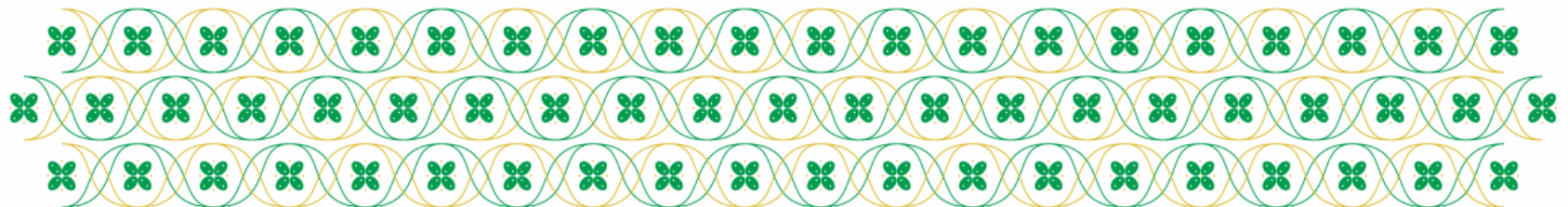
Syok Anafilatik

Yaitu syok yang sering terjadi akibat alergi/hipersensitif terhadap obat-obatan. Penyebab syok yang lain seperti emboli air ketuban, udara atau thrombus, komplikasi anastesi dan kombinasi seperti pada abortus inkompletus (hemoragik dan endotoksin) dan kehamilan ektopik terganggu dan ruptur uteri (hemoragik dan neurogenik)



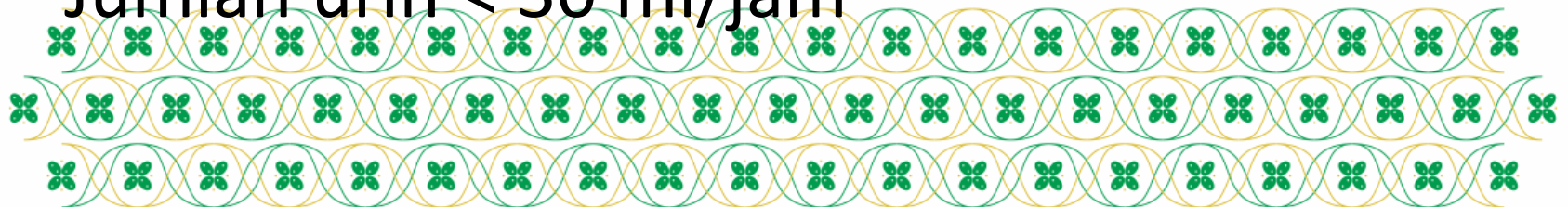
Curigai

- Perdarahan awal kehamilan
- Perdarahan pada akhir kehamilan dan persalinan
- Perdarahan setelah melahirkan
- Infeksi
- Trauma

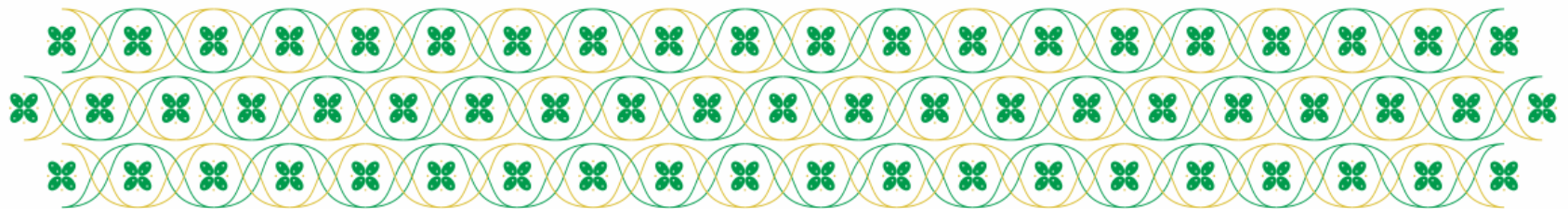


Diagnosa

- Nadi cepat dan lemah (≤ 110 x/m)
- Gelisah, bingung, penurunan kesadaran
- Tekanan darah sistolik < 90 mmHg
- Pucat
- Kulit dingin dan lembab
- Pernafasan > 30 x/m
- Jumlah urin < 30 ml/jam

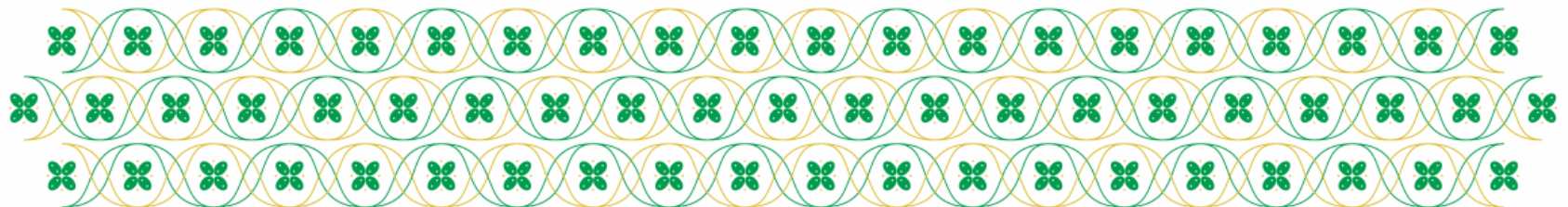


Tata Laksana



Prinsip dasar penanganan syok

- Menstabilkan kondisi pasien
- Memperbaiki volume cairan sirkulasi darah
- Mengefisiensikan system sirkulasi darah
- Setelah pasien stabil tentukan penyebab syok



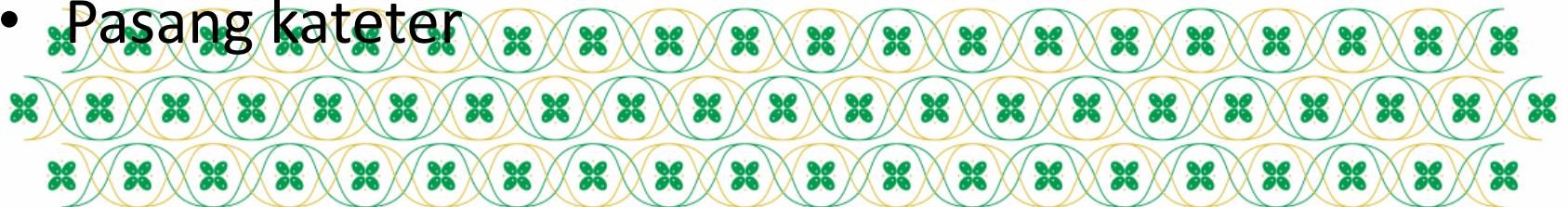
Penanganan Awal

- Mintalah bantuan. Segera mobilisasi seluruh tenaga yang ada dan siapkan fasilitas tindakan gawat darurat
- Lakukan pemeriksaan secara cepat keadaan umum ibu dan harus dipastikan bahwa jalan napas bebas.
- Pantau tanda-tanda vital (nadi, tekanan darah, pernapasan dan suhu tubuh)
- Baringkan ibu tersebut dalam posisi miring untuk meminimalkan risiko terjadinya aspirasi jika ia muntah dan untuk memastikan jalan napasnya terbuka.
- Jagalah ibu tersebut tetap hangat tetapi jangan terlalu panas karena hal ini akan menambah sirkulasi perifernya dan mengurangi aliran darah ke organ vitalnya.
- Naikan kaki untuk menambah jumlah darah yang kembali ke jantung (jika memungkinkan tinggikan tempat tidur pada bagian kaki).



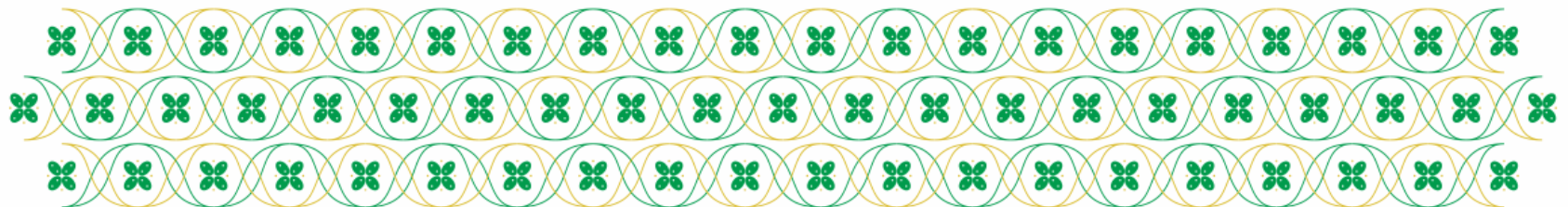
Penanganan Khusus

- Pasang infus 2 jalur
- Beri cairan Kristaloid (NaCl 0,9 % atau RI) 1 liter habis 15-20 menit.
- Lanjut pemberian cairan sampai 2 liter dalam 1 jam pertama Untuk kasus perdarahan penggantian aciran 2-3 kali lipat jumlah cairan yang diperkirakan hilang.
- Pantau kondisi dan tanda vital (tiap 15 menit) dan perdarahan
- Beri oksigen 6-8 l/m
- Pasang kateter



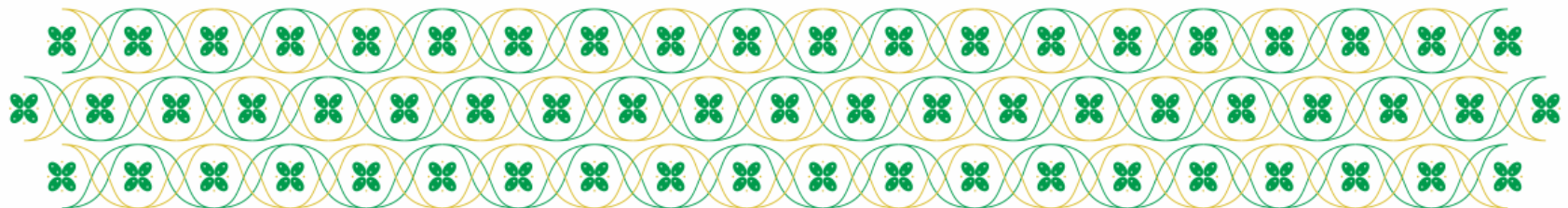
Triger Diskusi

- Bagimanakah penanganan pada kasus syok septic pada kasus kebidanan missal pada kasus abortus septic?



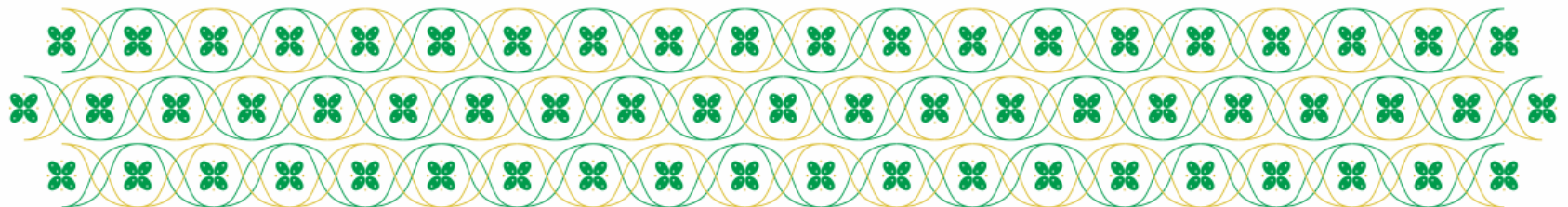
Prinsip dasar dalam merujuk kasus gawat darurat

- Stabilisasi penderita → pemberian O₂, pemberian cairan infus dan transfusi, pemberian obat-obatan
- Transportasi
- Pendampinga tenaga terlatih dan keluarga
- Ringkasan kasus disertakan
- Komunikasi dengan keluarga



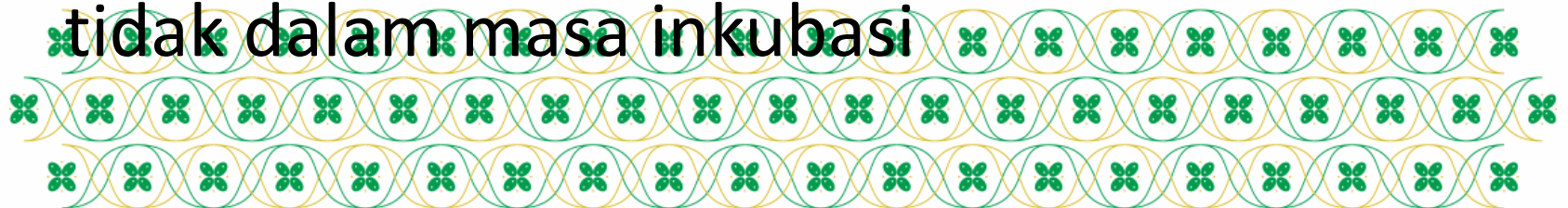
Dasar PPI

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no.27 tahun 2018 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.



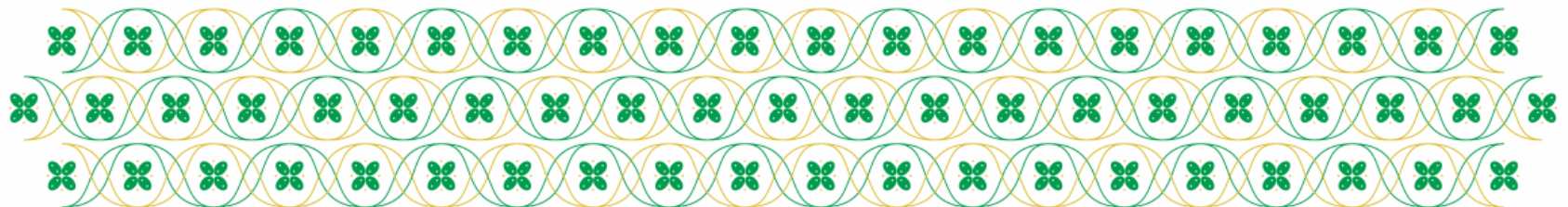
PerMenKes

- PPI = upaya mencegah & minimalkan terjadi infeksi pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat sekitar.
- Infeksi terkait pelayanan kesehatan = Health Care Associated Infections (HAIs).
- HAIs = infeksi pasien terjadi selama perawatan dimana ketika masuk tidak ada infeksi dan tidak dalam masa inkubasi



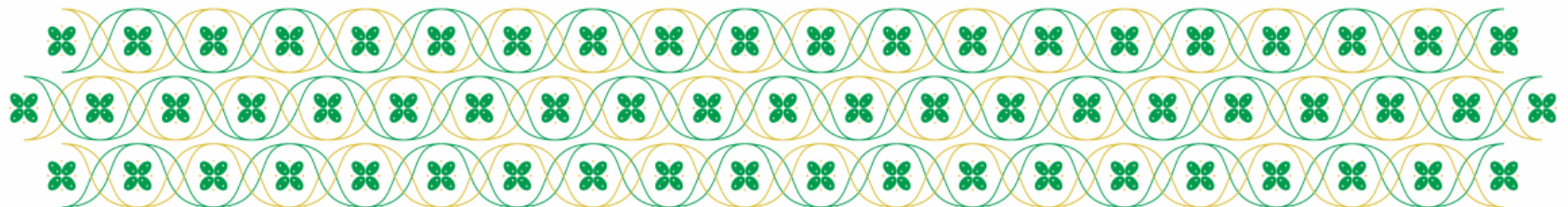
Jenis HAIs paling sering

- Ventilator Associated Pneumonia / VAP
- Infeksi Aliran Darah / IAD
- Infeksi Saluran Kemih / ISK
- Infeksi Daerah Operasi / IDO

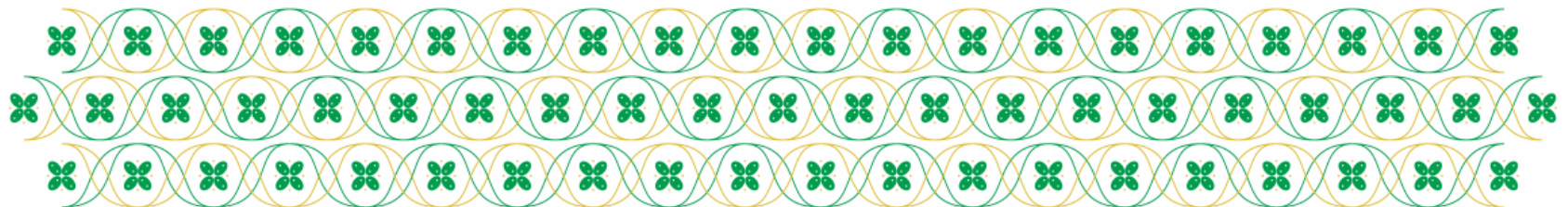


Faktor Risiko HAIs

- Umur : neonatus dan lansia rentan
- Status imun
- Gangguan barrier anatomis : kateter, intubasi, kanula, prosedur operasi, trauma,dll
- Implant
- Perubahan mikroba normal



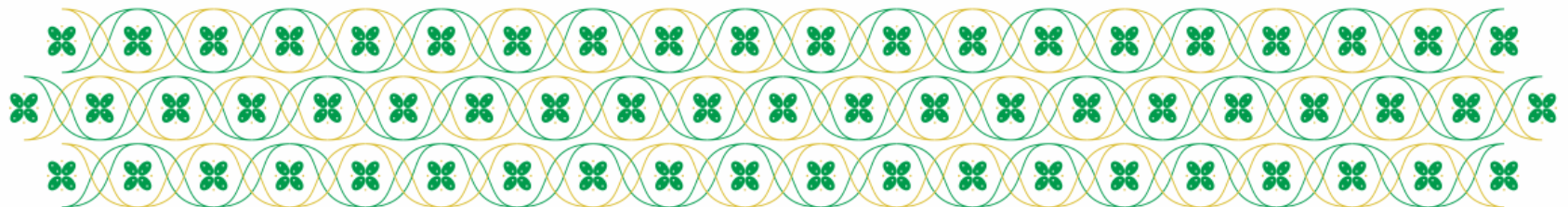
1. Kebersihan Tangan
2. Alat Perlindungan Diri / APD
3. Dekontaminasi Peralatan Perawatan
4. Kesehatan Lingkungan
5. Pengelolaan Limbah
6. Penatalaksanaan Linen
7. Perlindungan kesehatan petugas
8. Penempatan pasien
9. Etika batuk / bersin
10. Praktek suntik
11. Praktek lumbal



3. Dekontaminasi

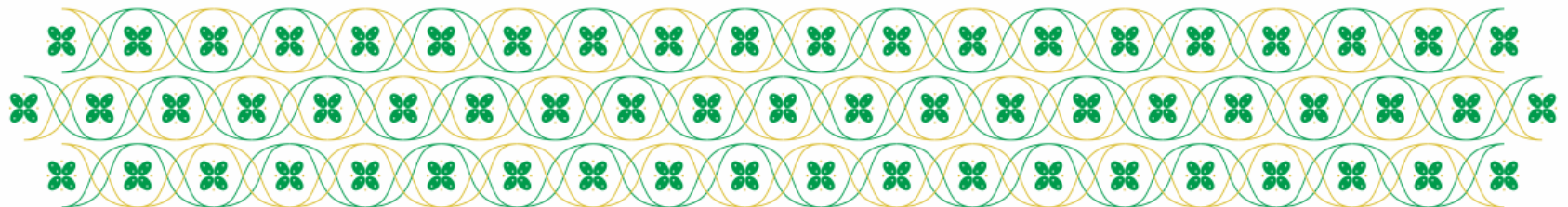
Macam peralatan :

1. Kritisal : bahan dan praktek sampai sistem darah.
2. Semi kritisal : Bahan dan praktek sampai mukosa.
3. Non kritisal : bahan dan praktek sampai kontak kulit.



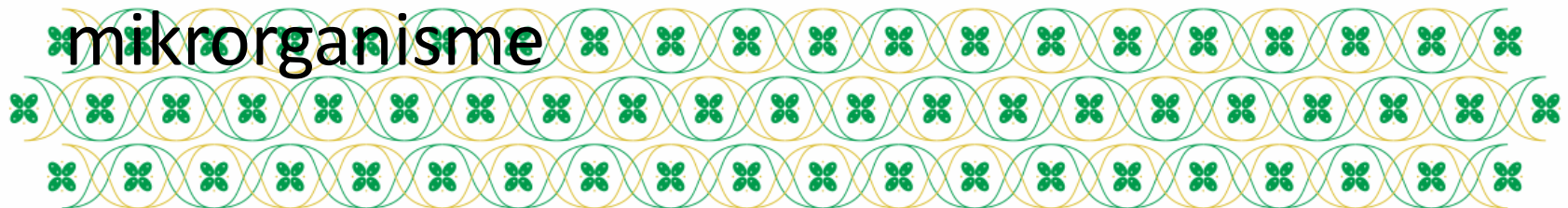
dekontaminasi

- rendam dengan DTT atau dengan sterilisasi
- Dekontaminasi sebelum dipakai lagi pasien lainnya
- Prinsip sekali pakai buang, disposibel
- Peralatan reuse : rendam klorin 0.5% dalam 10menit



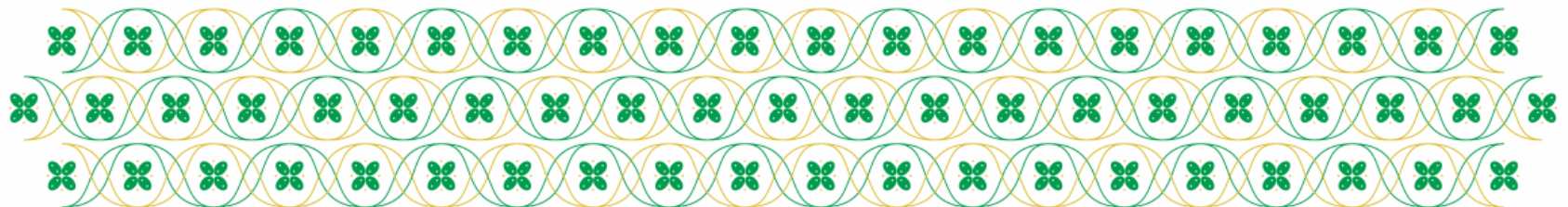
Pre Cleaning, cleaning, desinfeksi, sterilisasi

- Pre Cleaning : proses benda mati utk ditangani oleh petugas sebelum dibersihkan
- Pembersihan : proses secara fisik membuang kotoran dari permukaan benda mati.
- DTT / desinfektan tingkat tinggi : proses menghilangkan semua organisme kecuali beberapa endospora.
- Sterilisasi : menghilangkan semua

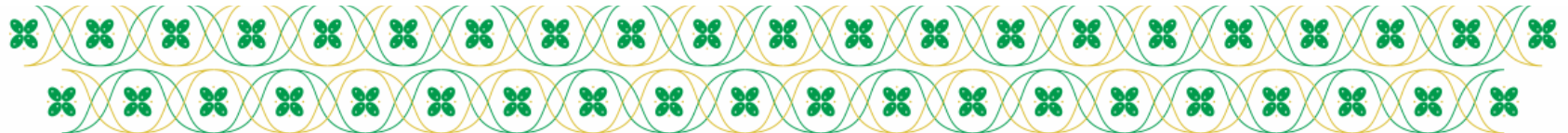
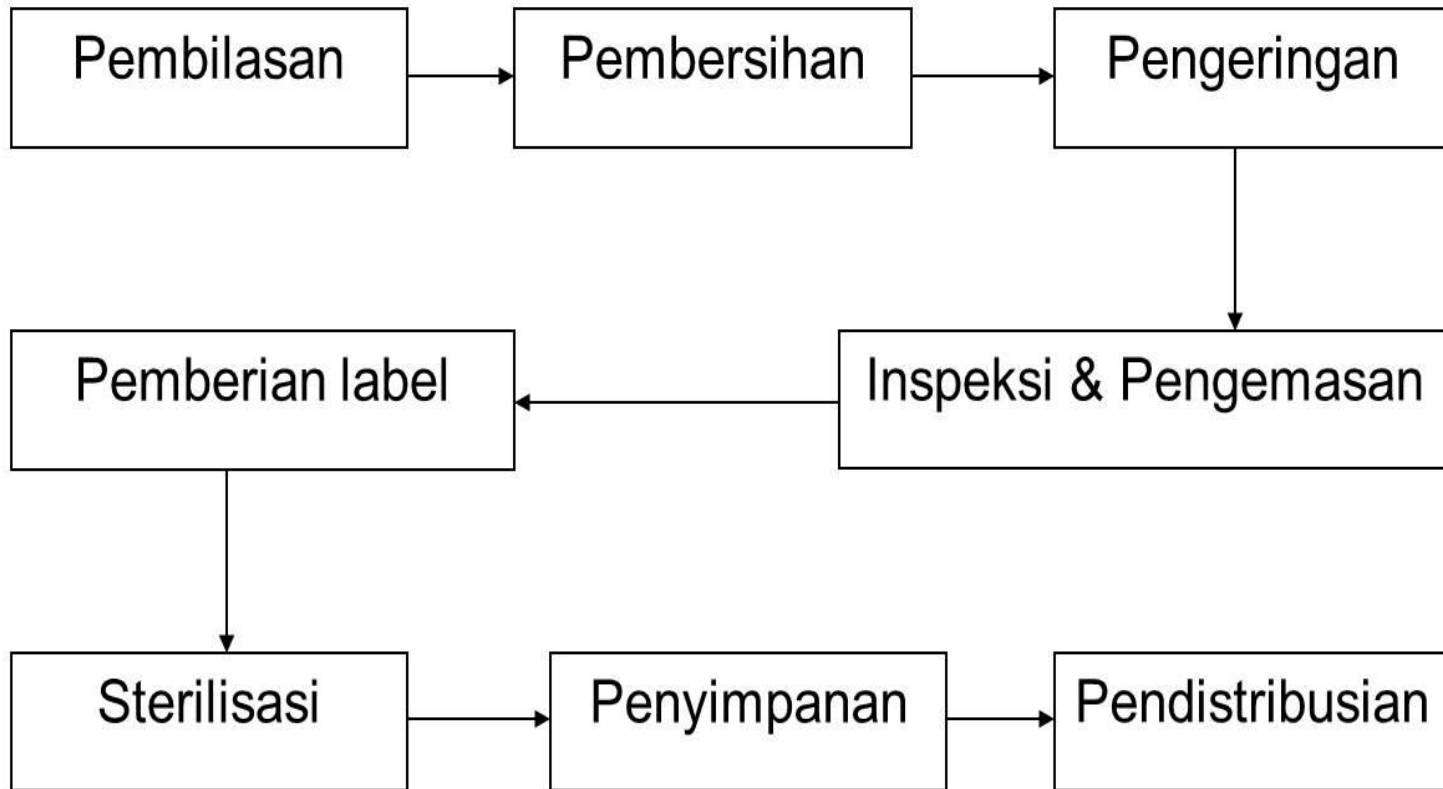


Sterilisasi

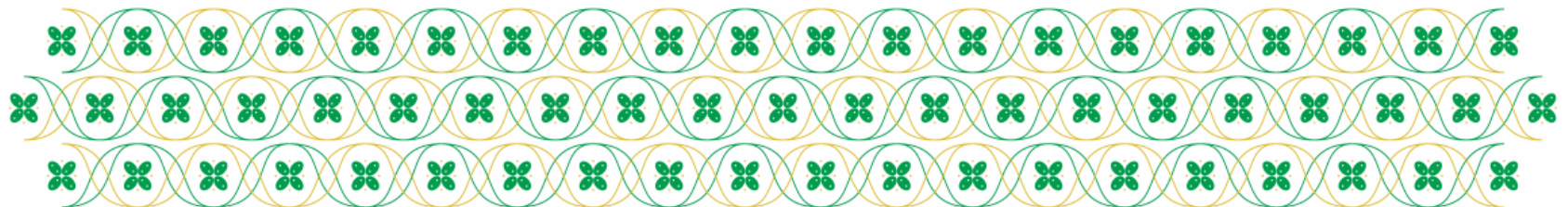
- Sterilisator uap tekanan tinggi (autoklaf) : 121 derajat celcius atau tekanan 106 kPa selama 20 – 30 menit (bungkus dan terbungkus)
- Sterilisator panas kering (oven) : 170 derajat selama 1 jam dan dinginkan sampai 2,5jam.



Alur Dekontaminasi



Asuhan Kebidanan Pada pasien dengan Covid-19



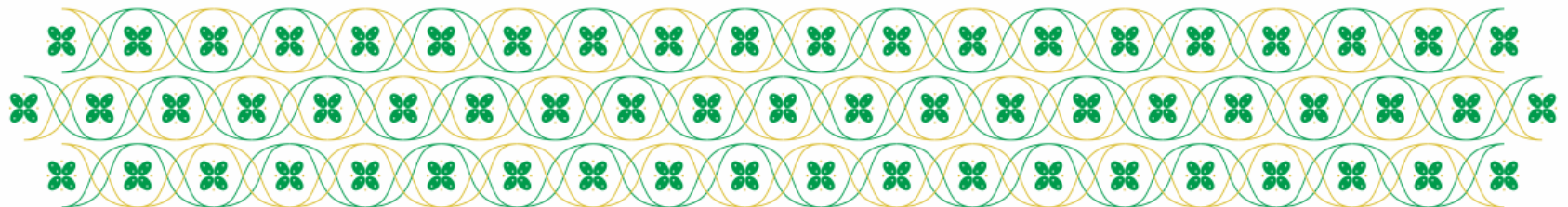
Definisi Operasional Kasus Covid-19

- Suspek: Orang dgn salah satu kriteria berikut :
 - 1) Orang dgn infeksi saluran pernafasan akut dan pda 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan/tinggal di negara/wilayah yang melaporkan transmisi local
 - 2) Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA* **DAN** pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/*probable* COVID-19
 - 3) Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat*** yang membutuhkan perawatan di Rumah Sakit **DAN** tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan



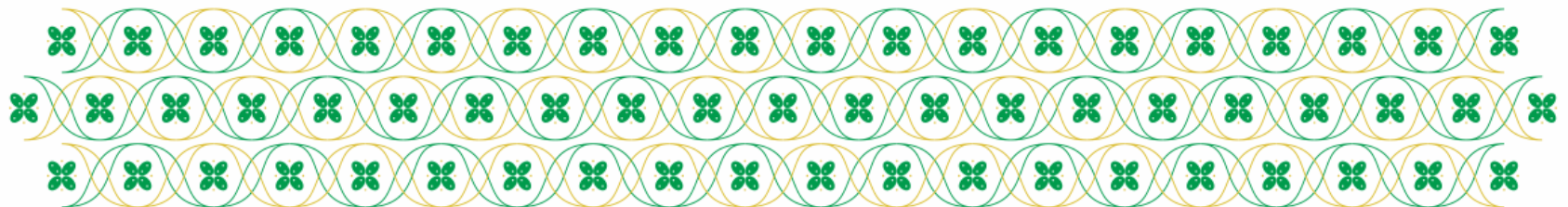
Kasus Probable

- Adalah kasus suspek dengan ISPA Berat/ARDS***/ meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan COVID-19 **DAN** belum ada hasil pemeriksaan laboratorium RT-PCR.



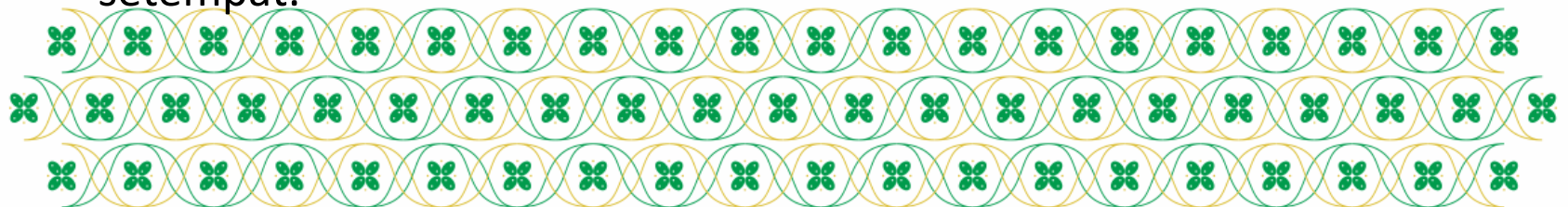
Kasus konfirmasi

- Adalah seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR.
- Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2:
 1. Kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik)
 2. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik)



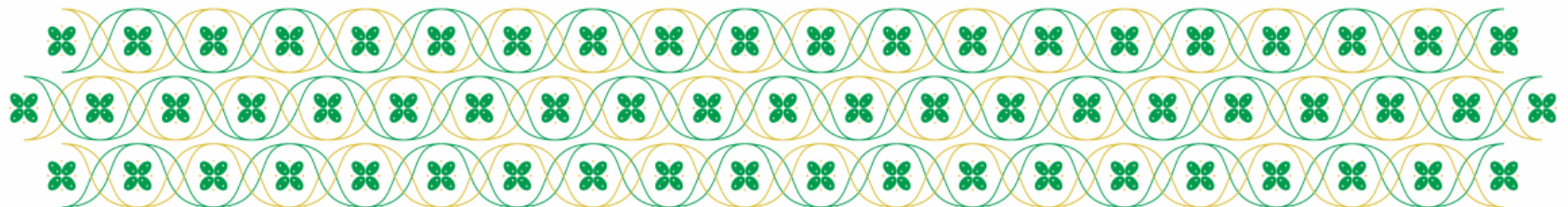
Kontak erat

- Adalah orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus *probable* atau konfirmasi COVID-19. Riwayat kontak yang dimaksud antara lain :
 1. Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus *probable* atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih.
 2. Sentuhan fisik langsung dengan kasus *probable* atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain).
 3. Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus *probable* atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar.
 4. Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat.




Pelaku perjalanan

- Adalah seseorang yang melakukan perjalanan dari dalam negeri (domestik) maupun luar negeri pada 14 hari terakhir

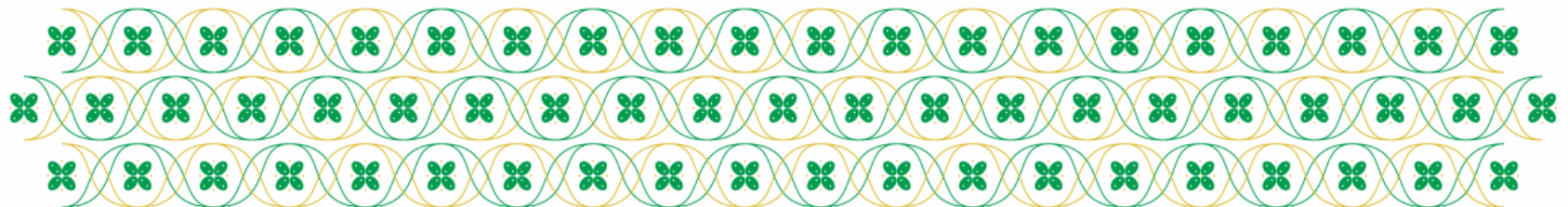


Discarded

- *Discarded* apabila memenuhi salah satu kriteria berikut :
 1. Seseorang dengan status kasus suspek dengan hasil pemeriksaan RT-PCR 2 kali negatif selama 2 hari berturut-turut dengan selang waktu >24 jam.
 2. Seseorang dengan status kontak erat yang telah menyelesaikan masa karantina selama **14 hari.**
- 

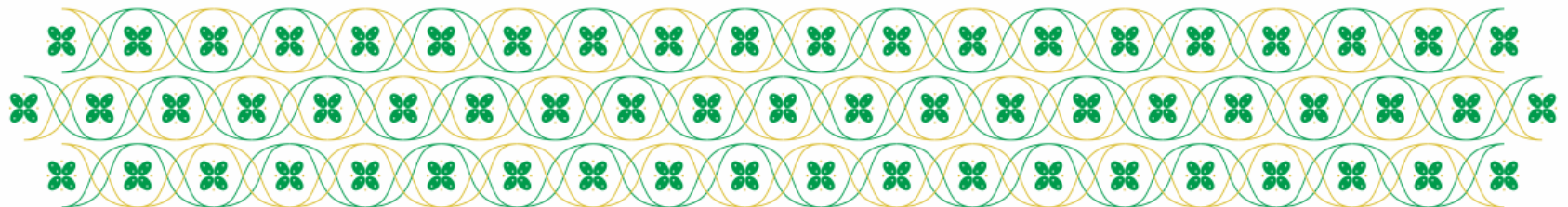
Selesai Isolasi

1. Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan *follow up* RT-PCR dengan ditambah 10 hari isolasi mandiri sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi
2. Kasus *probable* / konfirmasi dengan gejala (simptomatik) yang tidak dilakukan pemeriksaan *follow up* RT-PCR dihitung 10 hari sejak tanggal onset dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan.
3. Kasus *probable* / konfirmasi yang mendapatkan hasil pemeriksaan *follow up* RT-PCR 2 kali negatif selama 2 hari berturut-turut dengan selang waktu >24 jam, dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala demam dan gangguan pernapasan



Kematian

- Kematian COVID-19 untuk kepentingan surveilans adalah kasus konfirmasi / *probable* COVID-19 yang meninggal.

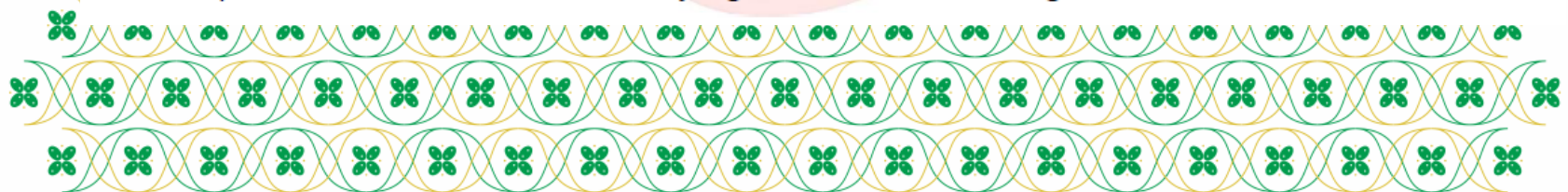


APD pada masa adaptasi kebiasaan baru

TABEL PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI

LOKASI	PELAYANAN	Pelindung Kepala	Masker	Goggles	Face shield	Coverall	Gown	Apron	Sarung tangan	Sepatu
Fasilitas rawat jalan : Poli KIA FKTP maupun FKRTL	ANC ,PNC	V	Bedah ^{*)}		V		V		V	Sepatu tertutup
Fasilitas rawat inap, IGD, VK, kamar operasi	Persalinan non COVID-19	V	N95	V	V		V	V	V	Boots
Fasilitas IGD, VK	Persalinan dengan suspek/ terkonfirmasi COVID-19	V	N95	V	V	V		V	V	Boots
Fasilitas kamar operasi	SC	V	N95	V	V	V		V	V	Boots

^{*)} Bila ada pemeriksaan membuka mulut atau yang menimbulkan aerosol, gunakan masker N95.



LOKASI	PELAYANAN	Pelindung Kepala	Masker	Goggles	Face shield	Coverall	Gown	Apron	Sarung tangan	Sepatu
Fasilitas kamar operasi, VK	Perawatan bayi yang lahir dari ibu Suspek/ <i>Probable</i> / Terkonfirmasi COVID-19	V	N95	V	V	V		V	V	Boots
<i>APD untuk mencegah penularan aerosol</i>										
Fasilitas ruang perawatan bayi baru lahir	Perawatan bayi yang lahir dari ibu Suspek/ <i>Probable</i> / Terkonfirmasi COVID-19 dengan tindakan non aerosol generated	V	N95 / bedah 3 lapis	V	V		V		V	Sepatu tertutup
<i>APD untuk mencegah penularan droplet</i>										
Fasilitas ruang perawatan khusus (NICU, HCU)	Perawatan bayi yang lahir dari ibu Suspek/ <i>Probable</i> / Terkonfirmasi COVID-19 dengan tindakan aerosol generated **)	V	N95	V	V	V		V	V	Boots
<i>APD untuk mencegah penularan aerosol</i>										

**) Tindakan yang dapat menimbulkan aerosol (*aerosol generated*) yaitu :

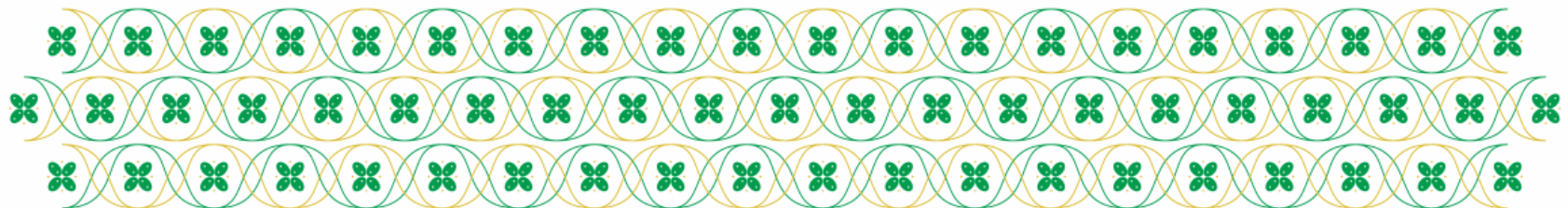
- √ Intubasi
- √ Penghisapan saluran napas
- √ Inhalasi (tidak dianjurkan)
- √ Terapi oksigen nasal kanul dengan oksigen lebih dari 2 lpm
- √ Terapi oksigen non-invasif (CPAP, NIPPV, HFN) dan invasif (ventilator mekanik, HFO)

Acti
Go to

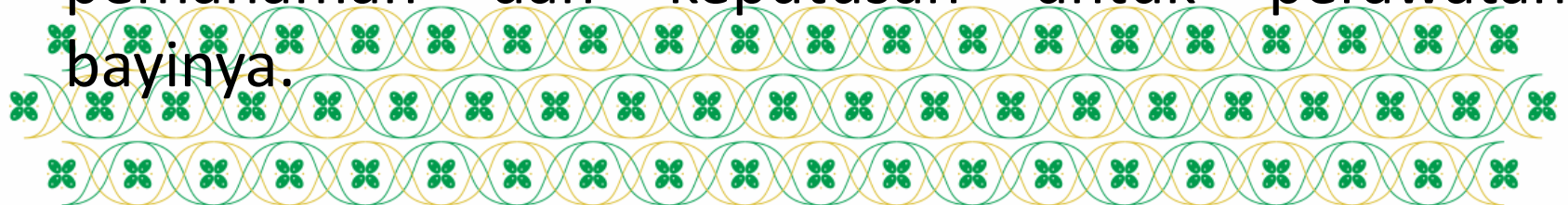


Pelayanan ANC Dengan Covid 19

- Jika ada gejala, ibu dirujuk ke RS untuk melakukan swab/ jika sulit mengakses RS rujukan dilakukan rapid tes.
- Pada ibu hamil dengan kontak erat, suspek, *probable*, atau terkonfirmasi COVID-19, pemeriksaan USG ditunda sampai ada rekomendasi dari episode isolasinya berakhir. Pemantauan selanjutnya dianggap sebagai kasus risiko tinggi.
- Ibu hamil diminta mempelajari dan menerapkan buku KIA dalam kehidupan sehari-hari



- Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi ibu hamil dengan status suspek, *probable*, atau terkonfirmasi positif COVID-19 dilakukan dengan pertimbangan dokter yang merawat.
- Pada ibu hamil suspek, *probable*, dan terkonfirmasi COVID-19, saat pelayanan antenatal mulai diberikan KIE mengenai pilihan IMD, rawat gabung, dan menyusui agar pada saat persalinan sudah memiliki pemahaman dan keputusan untuk perawatan bayinya.



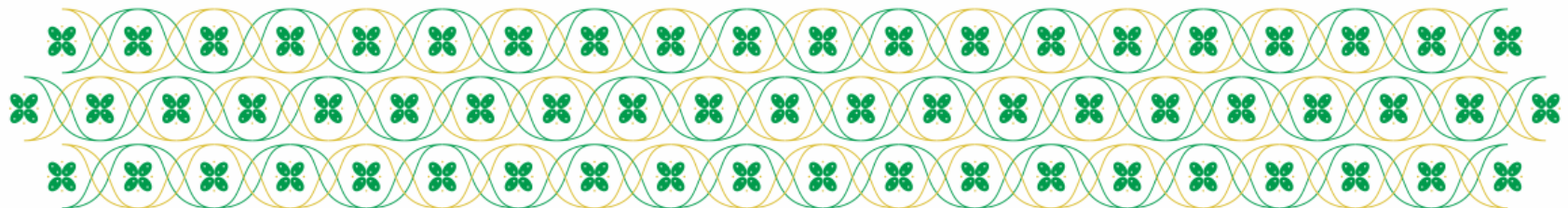
Pelayanan Persalinan

- Persalinan di RS Rujukan COVID-19 untuk ibu dengan status: suspek, *probable*, dan terkonfirmasi COVID-19 (penanganan tim multidisiplin).
- Persalinan di RS non rujukan COVID-19 untuk ibu dengan status: suspek, *probable*, dan terkonfirmasi
- Pasien dengan kondisi inpartu atau emergensi harus diterima di semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan walaupun belum diketahui status COVID-19. Kecuali bila ada kondisi yang mengharuskan dilakukan rujukan karena komplikasi obstetrik.



Pelayanan Pasca Salin

- Ibu nifas dengan status suspek, *probable*, dan terkonfirmasi COVID-19 setelah pulang ke rumah melakukan isolasi mandiri selama 14 hari. Kunjungan nifas dilakukan setelah isolasi mandiri selesai.
- Ibu nifas dan keluarga diminta mempelajari dan menerapkan buku KIA dalam perawatan nifas dan bayi baru lahir di kehidupan sehari-hari, termasuk mengenali **TANDA BAHAYA** pada masa nifas dan bayi baru lahir.

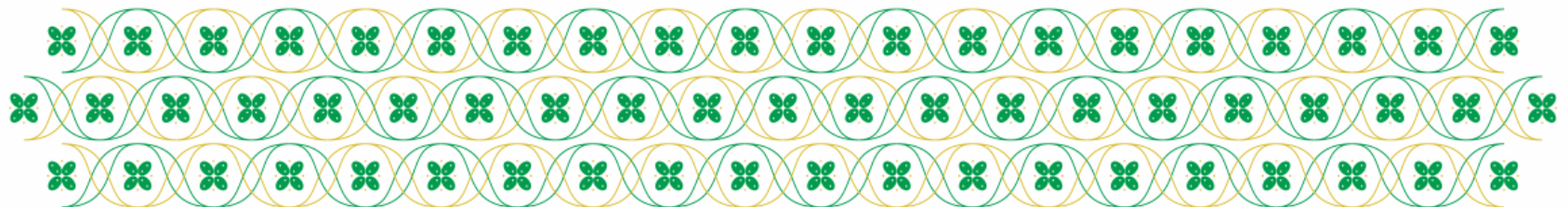


DOA SESUDAH BELAJAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

اللَّهُمَّ أَرِنَا الْحَقَّ حَقًّا وَارْزُقْنَا اتِّبَاعَهُ وَأَرِنَا الْبَاطِلَ بَاطِلًا
وَارْزُقْنَا اجْتِنَابَهُ

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



TERIMAKASIH

