



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

KEBUTUHAN DASAR MANUSIA

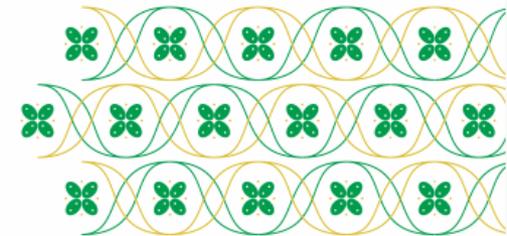


رَضِيتُ بِاللَّهِ رَبًّا وَبِالْإِسْلَامِ دِينًا وَبِمُحَمَّدٍ نَبِيًّا وَرَسُولًا
رَبِّي زِدْنِي عِلْمًا وَارزُقْنِي فَهْمًا

“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”



SISTEM RUJUKAN & PPAM



- 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



Cegah 3T

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 membahayakan

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 alkcohol
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
Sput dan jarum	Sulfas atropin

Perlengkapan persalinan

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

Perlengkapan Reusitasi bayi

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

Perlengkapan reussitasi 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 Pusekesmas 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 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 PONEK

- 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



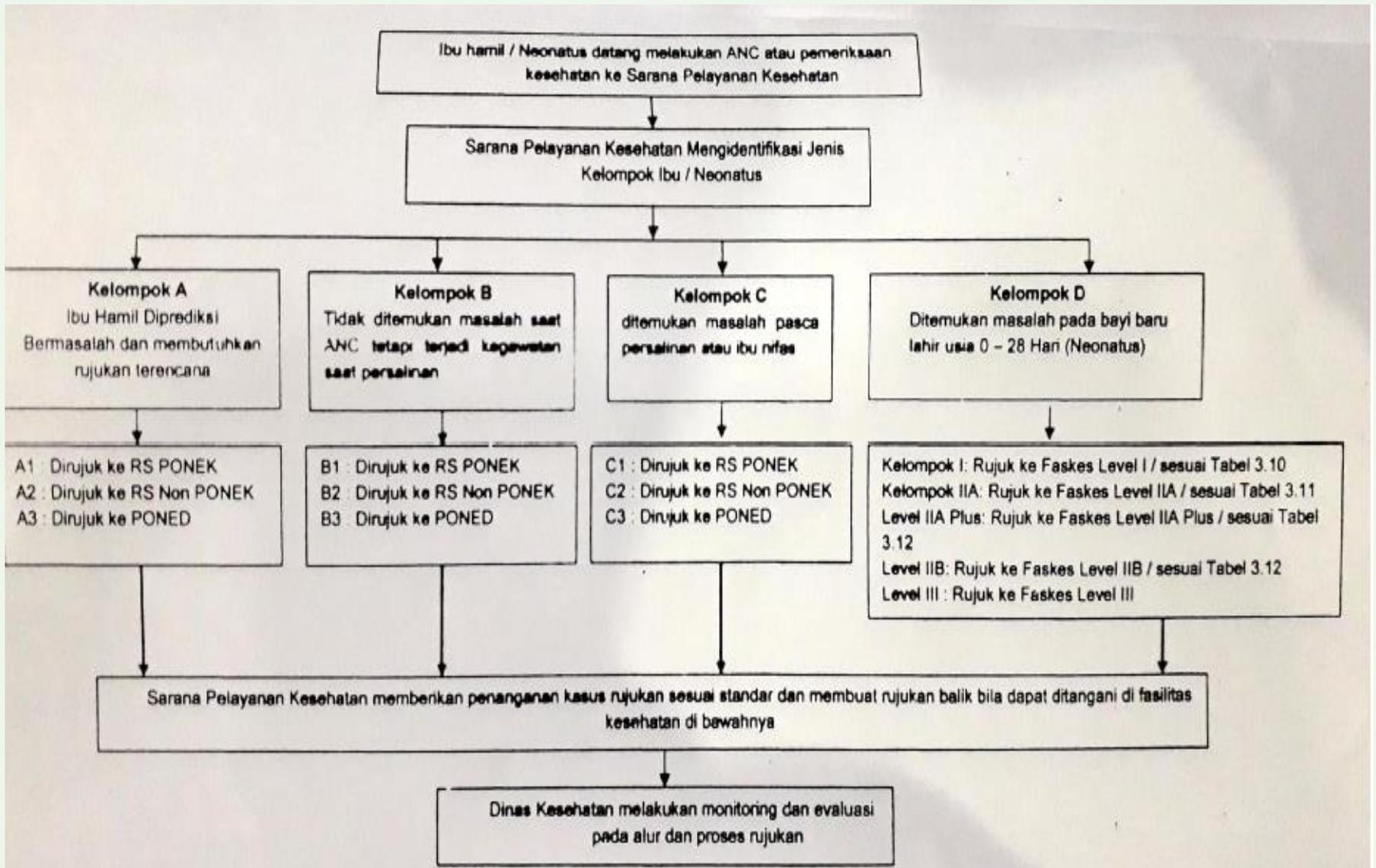
PUSKESMAS PONED
RS NON PONEK

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

1. Infeksi bakteri local
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.

PONEK : Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergency Komprehensif

- Pelayanan yang bermutu, memenuhi standar baku sesuai protap yang berlaku
- Pelayanan diberikan oleh tenaga yang kompeten
- Ada tim PONEK di RS yang sudah terlatih dan mendapat penunjukkan

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 rujuka 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 ketikia 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 koordinasi

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 pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif dan merencana-kan pelatihan

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

