

PREEKLAMPسيا

Wan Tazkya 2010101058

Amalina Inkha 2010101059

Lulu Husniatul Aisy 2010101061

Sulistyaning Nurindah Sari 2010101062

KASUS

Ny. S usia 33 tahun G1P0A0Ah0, HPHT 26 Juni 2022 taksiran persalinan 03 April 2023, usia kehamilan 39 minggu. Hasil pemeriksaan : TD : 180/110 mmHg, N : 90x/menit, Suhu 38,5°C, RR : 20x/menit, protein urine + 1, inpartu kala 1 fase laten dengan preeklamsi berat, dilakukan rujukan.

PENATALAKSANAAN

Pemberian obat antihipertensi direkomendasikan pada preeklampsia dengan hipertensi berat di mana tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg dan/atau diastolik ≥ 110 mmHg. Tujuannya adalah untuk mencapai target tekanan darah sistolik < 160 mmHg dan diastolik < 110 mmHg serta mencegah komplikasi serebrovaskular pada ibu.

Perlu diperhatikan bahwa pemberian obat antihipertensi berpotensi menyebabkan pertumbuhan janin terhambat akibat efek negatif pada perfusi uteroplasenta. Maka dari itu, penurunan tekanan darah dilakukan secara bertahap dan tidak $> 25\%$ penurunan tekanan arteri rata-rata dalam 1 jam.

Kontrol tekanan darah yang adekuat serta pencegahan kejang atau eklampsia.



RUJUKAN

a. Diagnosis Preeklamsia

Diagnosis dari preeklamsia ditegakkan saat:

Tekanan darah ibu hamil 180/110 mmHg atau bahkan lebih.

Protein (+) pada urine.

- tindakan medis
- Obat penurun tekanan darah.
- Obat anti-kejang perlu diberikan karena ibu dalam kondisi preeklampsia sangat mudah sekali jatuh ke dalam kondisi eklampsia. Saat ibu hamil mengalami eklampsia, ia akan mengalami kejang

RUJUKAN

b. alasan ibu di rujuk

sedang mengalami kehamilan pertama dengan preklamsia berat TD sistolik ibu mencapai 180mmHg. hasil potein urin +1.

c. resiko yg dpat timbul bila rujukan tidak di lakukan

Dampak utamanya adalah janin kekurangan nutrisi karena tidak memadainya aliran darah rahim ke plasenta. Hal ini berakhir pada keterlambatan pertumbuhan bayi dalam kandungan, kelahiran prematur, hingga bayi lahir mati.

d. resiko yang dapat timbul selama rujukan, kematian ibu dan bayi

E. Waktu yang tepat ketika keadaan umum ibu masih relatif lebih baik dan durasi yang dibutuhkan kurang lebih 15 menit

RUJUKAN

f. tujuan rujukan sangat untuk kecepatan pelayanan dan ketersediaan tenaga kesehatan yang lebih kompeten di tempat tujuan rujukan sehingga pasien bisa ditangani secara cepat dan juga untuk berkonsultasi mengenai tindakan stabilisasi apa yang bisa dilakukan perujuk guna memperbaiki kondisi pasien hingga ke tempat tujuan rujukan dalam keadaan stabil.

g. modalitas dan transportasi
modalitas menggunakan BPJS. transportasi ambulans

RUJUKAN

H. Nama Tenaga Kesehatan yang akan Menemani Ibu
= Bidan Lina Yang akan menemani Ibu selama Melakukan Rujukan

i. Jam operasional dan Nomor telepon rumah sakit/Pusat Pelayanan Kesehatan Yang dituju
= Untuk pelayanan Rawat Jalan dimulai pukul 07.00 - 22.00 , untuk IGD dan Rawat Inap 24 jam.

J. Perkiraan Lamanya Waktu perawatan
= Pihak BPJS menjelaskan, bahwa masa berlakunya surat rujukan sebenarnya bisa dilihat di formulir Surat Rekomendasi dokter penganggung jawab pasien (DPJP) yang dikeluarkan oleh faskes tingkat 1, jika masa berlaku surat rujukan tidak dicantumkan, maka masa berlakunya adalah 30 hari (1 bulan) atau satu bulan sejak surat rujukan tersebut diterbitkan, selama kasus penyakit masih sama, jika kasus penyakit pasien berbeda maka harus minta surat rujukan baru dari fasilitas kesehatan tingkat 1 (puskesmas, poliklinik atau dokter pribadi).

RUJUKAN

K. Perkiraan biaya dan sistem pembiayaan Ibu hamil selama rujukan

=

a. Pemeriksaan prapersalinan atau antenatal care (ANC)

- Dalam bentuk paket dengan maksimal kunjungan 4 kali: Rp 200.000.
- Pemeriksaan ANC yang tidak hanya dilakukan di satu tempat: RP 50.000 tiap kunjungan.

b. Persalinan normal atau persalinan pervaginam

- persalinan normal yang dilakukan oleh bidan: Rp 700.000.
- Persalinan normal yang dilakukan oleh dokter: Rp 800.000.
- Persalinan normal dengan tindakan emergensi dasar di puskesmas Poned ditanggung sebesar Rp 950.000.

RUJUKAN

c. Persalinan yang dirujuk ke faskes tingkat lanjutan

Dalam kasus ini, biaya yang dikenakan disesuaikan dengan kelas rumah sakit, kelas perawatan peserta, regional rumah sakit, tingkat keparahan medis dan kepemilikan rumah sakit. Peserta tidak perlu mengeluarkan biaya lagi oleh fasilitas kesehatan yang bersangkutan jika peserta mendapatkan pelayanan sesuai dengan hak rawat dan mengikuti prosedur yang berlaku. Jika peserta masih dikenakan biaya tambahan dapat melaporkannya ke BPJS Kesehatan.

d. Pemeriksaan pascamelahirkan atau postnatal care (PNC)

- satu kali kunjungan neonatus (bayi baru lahir usia 0-28 hari) ketiga (KN3) serta satu kali kunjungan ibu nifas ketiga (KF3): Rp 25.000 tiap kunjungan.
 - Pelayanan tindakan pascapersalinan di puskesmas: Rp 175.000.
- pelayanan prarujukan pada komplikasi kebidanan dan/atau neonatal: Rp 125.000.

RUJUKAN

L. Sistem rujukan adalah suatu sistem penyelenggaraan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab yang timbal balik terhadap satu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal dalam arti dari unit yang berkemampuan kurang kepada unit yang lebih mampu atau secara horizontal.

Cara Merujuk

1. Rujukan pasien dengan cara biasa

Adapun pasien yang dapat dirujuk harus melalui proses antar lain: Pasien harus sudah dikonferensi bedah apakah pasien tersebut harus dirujuk atau tidak. Apabila sudah ditentukan dalam konferensi bedah bahwa pasien harus dirujuk, maka pasien harus membawa berkas berikut:

1. Jaminan atau SEP dari BPJS
2. Kartu BPJS dan Kartu Keluarga
3. Rujukan dari puskesmas apabila pasien berasal dari Poliklinik Onkologi/Kanker

RUJUKAN

4. Keterangan dirawat apabila pasien berasal langsung dari IGD dan dirawat di rawat inap
5. Surat usulan rujukan dari instalasi ke Direktur Medik dan Keperawatan (di buat oleh instalasi)

Apabila berkas dan surat sudah dikirim ke Direktur Medik dan Keperawatan maka Direktur Medik dan Keperawatan akan membuat surat permintaan rujukan ke Koordinator BPJS RS yang ditanda tangani oleh Direktur Medik dan Keperawatan, setelah itu BPJS RS akan mengeluarkan rujukan tersebut.

2. Rujukan pasien dengan On-Line

Untuk saat ini RS belum menggunakan rujukan dengan sistem on-line

M. Untuk memudahkan dan meminimalkan resiko dalam perjalanan rujukan, keperluan untuk merujuk ibu dapat diringkas menjadi BAKSOKU (Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat, Kendaraan, dan Uang)

RUJUKAN

Hubungi pusat layanan kesehatan yang menjadi tujuan rujukan dan sampaikan kepada tenaga kesehatan yang akan menerima pasien hal-hal berikut ini:

- a. Indikasi rujukan : Diagnosa ibu hamil ditegakkan mengalami preeklampsia berat
- b. Kondisi ibu dan janin : ibu hamil terasa lemas sudah memasuki kala 1 fase laten
- c. Rencana terkait prosedur teknis rujukan (termasuk kondisi lingkungan dan cuaca menuju tujuan rujukan) : kondisi lingkungan dan cuaca menuju tujuan rujukan mendukung

RUJUKAN

- d. Kesiapan sarana dan prasarana di tujuan rujukan : tempat rujukan telah mempersiapkan sarana dan prasarana
- e. Penatalaksanaan yang sebaiknya dilakukan selama dan sebelum transportasi, berdasarkan pengalaman-pengalaman rujukan sebelumnya : memberikan obat-obatan segera, menstabilkan kondisi ibu hamil dengan terus memperhatikan keadaan umum ibu hamil, tanda vital , DJJ

RUJUKAN

Hal yang perlu dicatat oleh pusat layanan kesehatan yang akan menerima pasien adalah:

- a. Nama pasien
- b. Nama tenaga kesehatan yang merujuk: bidan
- c. Indikasi rujukan: pada kasus ini adalah preeklampsia
- d. Kondisi ibu dan janin: Hasil pemeriksaan : TD : 180/110 mmHg, N : 90x/menit, Suhu 38,5°C, RR : 20x/menit, potein urine + 1, inpartu kala 1 fase laten dengan preeklampsi berat
- e. Penatalaksanaan yang telah dilakukan sebelumnya:
dilakukannya ANC
- f. Nama dan profesi tenaga kesehatan yang mendampingi pasien: Ny. S didampingi oleh bidan A

THANK YOU!