

Sifat Rujukan Ibu Hamil

Rujukan kegawatdaruratan

- ◆ Rujukan yang dilakukan sesegera mungkin karena berhubungan dengan kondisi kegawatdaruratan yang mendesak.

Rujukan berencana

- ◆ Rujukan yang dilakukan dengan persiapan yang lebih panjang ketika keadaan umum ibu masih relatif lebih baik, misalnya di masa antenatal atau awal persalinan ketika didapati kemungkinan risiko komplikasi.
- ◆ Dapat dilakukan dengan pilihan modalitas transportasi yang lebih beragam, nyaman, dan aman bagi pasien.

Rujukan sebaiknya tidak dilakukan bila:

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

Perencanaan Rujukan

Komunikasikan rencana merujuk dengan ibu dan keluarganya, karena rujukan harus mendapatkan persetujuan dari ibu dan/atau keluarganya.

Tenaga kesehatan perlu memberikan kesempatan, apabila situasi memungkinkan, untuk menjawab pertimbangan dan pertanyaan ibu serta keluarganya.

Perencanaan Rujukan

Beberapa hal yang disampaikan sebaiknya meliputi:

1. **Diagnosis** dan **tindakan medis** yang diperlukan
2. **Alasan** untuk merujuk ibu
3. Risiko yang **dapat timbul** bila rujukan **tidak** dilakukan
4. Risiko yang **dapat timbul** selama rujukan **dilakukan**
5. **Waktu** yang tepat untuk merujuk dan durasi yang dibutuhkan untuk merujuk
6. **Tujuan** rujukan

7. Modalitas dan cara **transportasi** yang digunakan
8. Nama **tenaga kesehatan** yang akan menemani ibu (bila diperlukan)
9. Jam operasional dan nomer telepon rumah sakit/pusat layanan kesehatan yang dituju
10. Perkiraan lamanya waktu perawatan (bila memerlukan perawatan)
11. Perkiraan biaya dan **sistem pembiayaan** (termasuk dokumen kelengkapan untuk Jampersal, Jamkesmas, atau asuransi kesehatan)
12. Pilihan **akomodasi** untuk keluarga

Berkas Rujukan

Lengkapi dan kirimlah berkas-berkas berikut ini (secara langsung ataupun melalui whatsapp/email?) :

- Formulir rujukan pasien (minimal berisi identitas ibu, hasil pemeriksaan, diagnosis kerja, terapi yang telah diberikan, tujuan rujukan, serta nama dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberi pelayanan)

Berkas Rujukan

- Buku KIA
- Hasil pemeriksaan penunjang
- Berkas-berkas lain untuk pembiayaan menggunakan jaminan kesehatan

Rujukan pada ANC pertemuan awal (sebelum usia kehamilan 14-16 minggu)

Kondisi	Sikap
Diabetes mellitus	Rujuk
Penyakit Jantung	Rujuk
Penyakit ginjal	Rujuk
Riwayat Epilepsi	Rujuk
Penyalahgunaan obat	Rujuk
Riwayat Kelahiran mati	Rujuk
Perdarahan jalan lahir, spotting	Rujuk
Riwayat Pertumbuhan janin terhambat (IUGR)	Rujuk
Bekas sesar dan parut uterus	Rujuk
Tekanan darah tinggi (> 140/90 mmHg)	Rujuk
Usia Gestasi tidak dapat ditentukan	Rujuk

Rujukan pada ANC pertemuan kedua (TM II : antara 14 - 28 minggu)

Kondisi	Sikap
Perdarahan jalan lahir, spotting	Rujuk
Hb <10 g/dL	Rujuk
Tanda-tanda PE, TD tinggi, proteinuria	Rujuk
Kecurigaan pertumbuhan janin terhambat (IUGR)	Rujuk
Tidak merasakan gerakan janin	Rujuk

Rujukan pada ANC pertemuan ketiga (sebelum usia kehamilan 28-36 minggu)

Kondisi	Sikap
Perdarahan jalan lahir, spotting	Rujuk
Hb <10 g/dL	Rujuk
Tanda-tanda PE, TD tinggi, proteinuria	Rujuk
Kecurigaan pertumbuhan janin terhambat (IUGR)	Rujuk
Kecurigaan bayi kembar	Rujuk

Rujukan pada ANC pertemuan keempat (sebelum usia kehamilan 36-40 minggu)

Kondisi	Sikap
Perdarahan jalan lahir, spotting	Rujuk
Hb <10 g/dL	Rujuk
Tanda-tanda PE, TD tinggi, proteinuria	Rujuk
Kecurigaan pertumbuhan janin terhambat (IUGR)	Rujuk
Bekas SC dan parut uterus	Rujuk
Kecurigaan bayi kembar	Rujuk
Kecurigaan letak lintang	Rujuk
Kecurigaan presentasi bokong	Rujuk
Kehamilan post date dan atau serotinus	Rujuk

E. Menetapkan keb. U/ konseling spesifik

- ◆ Dapat dilakukan oleh dokter, bidan atau konselor.
- ◆ Berisi penjelasan spesifik metode yang diinginkan, alternatif, keuntungan, keterbatasan, akses dan fasilitas layanan.

F. Menetapk. Keb. Konseling HIV / PMS

Pemeriksaan dan tindakan	I	II	III
Pemeriksaan obstetrik dengan maneuver Leopold		✓	✓
Denyut jantung janin		✓	✓
Pemeriksaan penunjang			
Golongan darah ABO dan rhesus	✓		
Kadar glukosa darah	*	✓	*
Kadar Hb	✓	*	✓
Kadar protein urin	*	✓	*
Tes BTA	*	*	*
Tes HIV	✓	*	*
Tes sifilis	✓	*	*

G. Menetapk. Jadwal kunj. ssi dgn perkemb kehamilan

TM	Jumlah kunjungan minimal	Waktu kunjungan yang dianjurkan
I	2 kali	Sebelum minggu ke 12
II	1 kali	Minggu ke 24 - 28
III	3 kali	Minggu ke 28 - 32 Minggu ke 33 – 36 Minggu ke 36 – 40

Bagan pelayanan asuhan



Terima

Kasih 

