



SISTEM RUJUKAN UNTUK KASUS PATOLOGIS DAN KEGAWATDARURATAN

By.
IRMA NURJANTI, SKM

- ⦿ **Pelayanan kebidanan rujukan adalah :**
- ⦿ Pelayanan yang dilakukan oleh bidan dalam rangka rujukan ke system pelayanan yang lebih tinggi atau sebaliknya yaitu pelayanan yang dilakukan oleh bidan sewaktu menerima rujukan dari dukun yang menolong persalinan, juga layanan yang dilakukan oleh bidan ke tempat atau fasilitas pelayanan kesehatan atau fasilitas kesehatan lain secara horizontal maupun vertical.



Sistem rujukan adalah :

- ⦿ Suatu sistem pelayanan kesehatan dimana terjadi pelimpahan tanggung jawab timbal balik atas kasus atau masalah kesehatan yang timbul baik secara vertical (komunikasi antara unit yang sederajat) maupun secara horizontal (komunikasi inti yang lebih tinggi ke unit yang lebih rendah).



Rujukan medik puskesmas dilakukan secara berjenjang mulai dari :

- ◉ Kader dan dukun bayi
- ◉ Posyandu
- ◉ Pondok bersalin/bidan desa
- ◉ Puskesmas pembantu
- ◉ Puskesmas rawat inap
- ◉ Rumah sakit kabupaten Klas D/C



Tujuan umum rujukan :

- ◉ Untuk memberikan petunjuk kepada petugas puskesmas tentang pelaksanaan rujukan medis dalam rangka menurunkan IMR dan AMR.

Tujuan khusus rujukan :

- ⦿ Meningkatkan kemampuan puskesmas dan peningkatannya dalam rangka menangani rujukan kasus “resiko tinggi” dan gawat darurat yang terkait dengan kematian ibu marternal dan bayi
- ⦿ Menyeragamkan dan menyederhanakan prosedur rujukan di wilayah kerja pusesmas.



Alur rujukan kasus kegawat daruratan :

1. Dari Kader

Dapat langsung merujuk ke :

- a. Puskesmas pembantu
- b. Pondok bersalin atau bidan di desa
- c. Puskesmas rawat inap
- d. Rumah sakit swasta / RSpemerintah

2. Dari posyandu

Dapat langsung merujuk ke :

- a. Puskesmas pembantu
- b. pondok bersalin atau bidan di desa

Langkah - langkah rujukan :

1. Menentukan kegawat daruratan penderita

- Pada tingkat kader atau dukun bayi terlatih ditemukan penderita yang tidak dapat ditangani sendiri oleh keluarga atau kader/dukun bayi, maka segera dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang terdekat, oleh karena itu mereka belum tentu dapat menerapkan ke tingkat kegawatdaruratan.
 - Pada tingkat bidan desa, puskesmas pembantu dan puskesmas
- ⊙ Tenaga kesehatan yang ada pada fasilitas pelayanan kesehatan tersebut harus dapat menentukan tingkat kegawatdaruratan kasus yang ditemui, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya, mereka harus menentukan kasus manayang boleh ditangani sendiri dan kasus mana yang harus dirujuk.

2. Menentukan tempat rujukan

- ⦿ Prinsip dalam menentukan tempat rujukan adalah fasilitas pelayanan yang mempunyai kewenangan dan terdekat termasuk fasilitas pelayanan swasta dengan tidak mengabaikan kesediaan dan kemampuan penderita.



3. Memberikan informasi kepada penderita dan keluarga

4. Mengirimkan informasi pada tempat rujukan yang dituju

- Memberitahukan bahwa akan ada penderita yang dirujuk
- Meminta petunjuk apa yang perlu dilakukan dalam rangka persiapan dan selama dalam perjalanan ke tempat rujukan.
- Meminta petunjuk dan cara penanganan untuk menolong penderita bila penderita tidak mungkin dikirim.

5. Persiapan penderita → BAKSOKUDA

6. Pengiriman Penderita

7. Tindak lanjut penderita :

- Untuk penderita yang telah dikembalikan
- Penderita yang memerlukan tindakan lanjut tapi tidak melapor → harus kunjungan rumah

PELAYANAN KEGAWATDARURATAN OBSTETRI DAN NEONATAL

By: IRMA NURIANTI, SKM



Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Obsterik dan Neonatus (PPKDON)



- ◉ Standar 10 Penanganan perdarahan sebelum kehamilan pada trimester III. Bidan mengenali secara tepat tanda dan gejala perdarahan pada kehamilan serta melakukan pertolongan pertama dan rujukannya
- ◉ Standar 17 Penanganan kegawatan pada eklampsia Bidan mengenali secara tepat dan gejala eklampsia, mengancam serta merujuk dan memberikan pertolongan pertama



- ◉ Standar 18 Penanganan kegawatan pada partus lama atau macet
Bidan mengenali kapan secara tepat tanda dan gejala partus lama atau macet serta melakukan penanganan tepat yang memadai dan tepat waktu atau merujuknya.
- ◉ Standar 19 . Persalinan dengan penggunaan vacuum ekstraktor
Bidan mengenali kapan diperlukan ekstraksi vakum, melakukannya secara benar dan memberikan pertolongan persalinan dengan memastikan keamanan bagi ibu dan janin.

- STANDAR 20 : PENANGANAN RETENSIO PLASENTA
BIDAN MAMPU MENGENALI RETENSIO PLASENTA DAN
MEMBERIKAN PERTOLONGAN PERTAMA TERMASUK
PLASENTA MANUAL DAN PENANGANAN SESUAI
DENGAN KEBUTUHANNYA.

- ◉ Standar 21 : Penanganan Potes Partum Primer

Bidan mampu mengenali perdarahan yang berlebihan dalam 24 jam pertama setelah persalinan dan segera melakukan pertolongan pertama untuk mengendalikan perdarahan

- ◉ Standar 22 : Penanganan perdarahan Pos Partum Skunder

Bidan mampu mengenali secara tepat dan dini tanda serta gejala post partum skunder dan melakukan pertolongan pertama untuk menyelamatkan jiwa ibu dan merujuknya.

- ◉ Standar 23 : Penanganan Sepsis Puerpuralis

Bidan mampu mengenali secara tepat tanda dan gejala sepsis puerpuralis serta melakukan pertolongan pertama atau merujuknya.



- Standar 24 : Penanganan Asfiksia neonatorum
Bidan mampu mengenali secara tepat BBL, dengan asfiksia serta melakukan resusitasi secepatnya menguasai bantuan medic yang diperlukan dan memberikan perawatan lanjutan.

Terima Kasih

