

LAMPIRAN I

PERATURAN GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT

NOMOR       TAHUN 2015

TENTANG

PEDOMAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN DI PROVINSI  
NUSA TENGGARA BARAT

### **REGIONALISASI SISTEM RUJUKAN**

Regionalisasi Sistem Rujukan Provinsi Nusa Tenggara Barat dibagi menjadi dua (2) regional, yakni :

- 1) Wilayah Cakupan Regionalisasi Pulau Lombok meliputi RSUD Provinsi NTB, RSJ Provinsi NTB, RSUD Kota Mataram, RS Bhayangkara, RSAD REM Wirabhakti, RSK Santo Antonius, RS Risa Sentra Medika, RSI Siti Hadjar, RS Biomedika, RS Harapan Keluarga, Rumah Sakit Patuh Patut Patju, RSUD Tanjung, RSUD Praya, RSUD Dr. Soedjono Selong, RSI Namira, dan RS Risa Sentra Medika Lombok Timur.

Rumah Sakit Rujukan Regional di Pulau Lombok adalah RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat;

- 2) Wilayah Cakupan Regionalisasi Pulau Sumbawa meliputi RSUD H. L. Manambai Abdul Kadir, RSUD Sumbawa, RSUD Sumbawa Barat, RSUD Dompu, RSUD Kab. Bima, RSUD Sondosia Kabupaten Bima, dan RS PKU Muhammadiyah.

Rumah Sakit Rujukan Regional Pulau Sumbawa adalah RSUD H. L. Manambai Abdul Kadir.

GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT,

H. M. ZAINUL MAJDI

LAMPIRAN VI  
 PERATURAN GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT  
 NOMOR       TAHUN 2015  
 TENTANG  
 PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN  
 DI PROVINSI NTB

**RUJUKAN KEKHUSUSAN PENYAKIT**

Keberadaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, kedua, dan ketiga dalam kekhususan penyakit sebagai berikut :

**a. Kasus Maternal Perinatal**

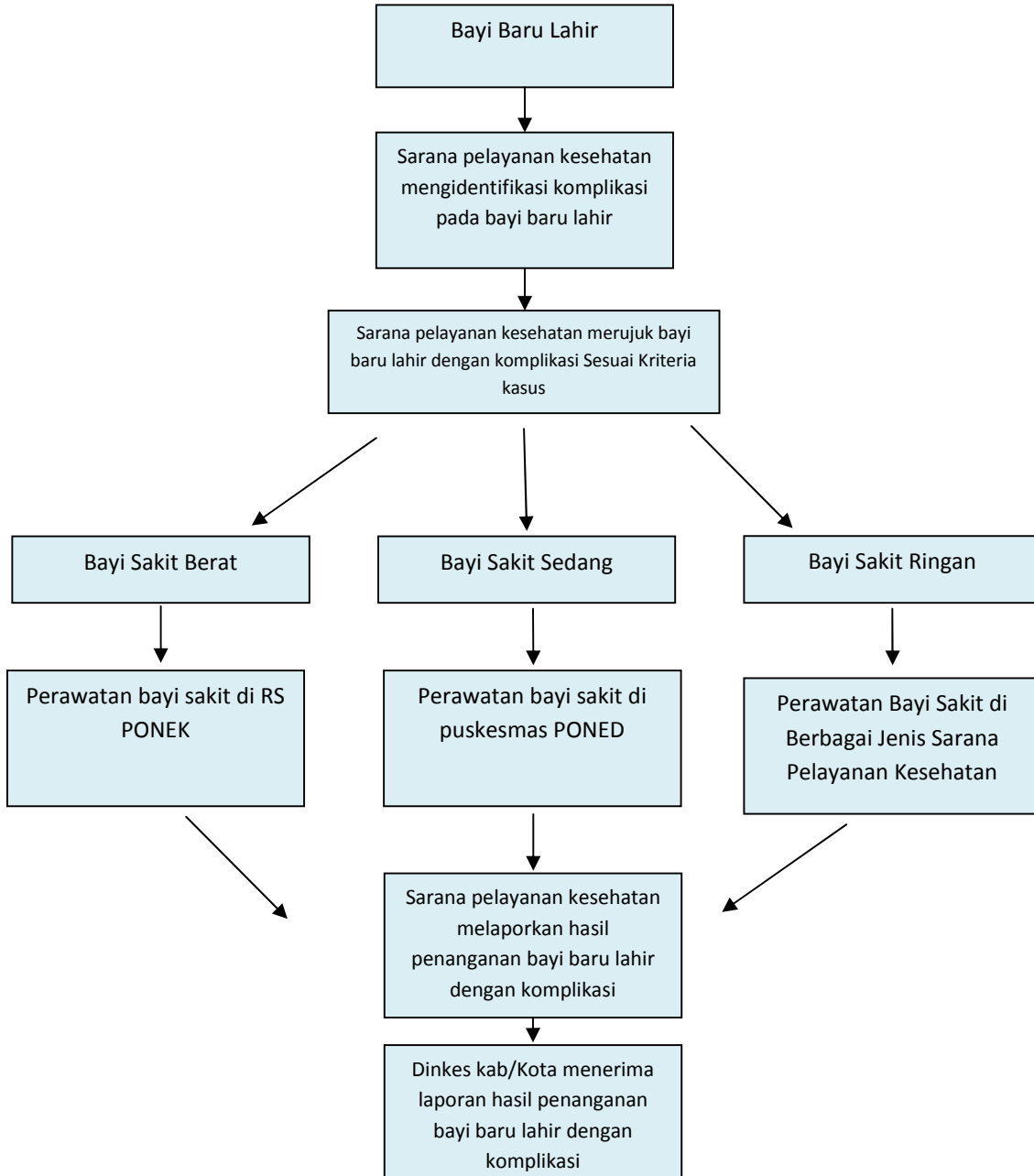
No	Fasilitas Kesehatan	Tindakan kasus Perinatal
1	2	3
1	Poskesdes	1. Bayi BBLC, sehat 2. BBLR dengan BB >1750 gr sehat 3. Bayi sakit : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ompalitis Ringan</li> <li>• Konjungtivitis ringan</li> <li>• Infeksi kulit ringan</li> <li>• Diare dengan dehidrasi ringan</li> <li>• ISPA non Pneumonia</li> </ul>
2	Puskesmas Non PONEK	1. Bayi BBLC sehat 2. BBLR dengan BB >1750 gr sehat 3. Bayi sakit : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ompalitis Ringan</li> <li>- Konjungtivitis ringan</li> <li>- Infeksi kulit ringan</li> <li>- Diare dengan dehidrasi ringan</li> <li>- ISPA non Pneumonia</li> </ul>
3	Puskesmas PONEK	1. Hipotermi ringan 2. BB tidak naik masalah menyusui 3. BBLR dengan BB >1750 gr tanpa komplikasi 4. ikterus fisiologis, bayi sehat, kremer < III
4	RS PONEK	1. Penyakit sangat berat <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infeksi berat/ sepsis</li> <li>• Kejang</li> <li>• Gangguan nafas berat</li> <li>• Hipotermi berat</li> </ul> 2. Bayi kuning <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ikterus patologis, sejak hari I atau kremer &gt; III</li> </ul> 3. Asfiksia tidak teratasi 4. BBLR dengan BB <1750 gr dan BBLR dengan komplikasi 5. Kelainan kongenital 6. Diare dengan dehidrasi berat 7. Bayi hipoglikemi

## ALUR PENAGANAN BEBERAPA KASUS MATERNAL dan PARINATAL

### a. Kasus Maternal Perinatal

#### 1. Alur Pelayanan Bayi Baru Lahir Dengan Komplikasi

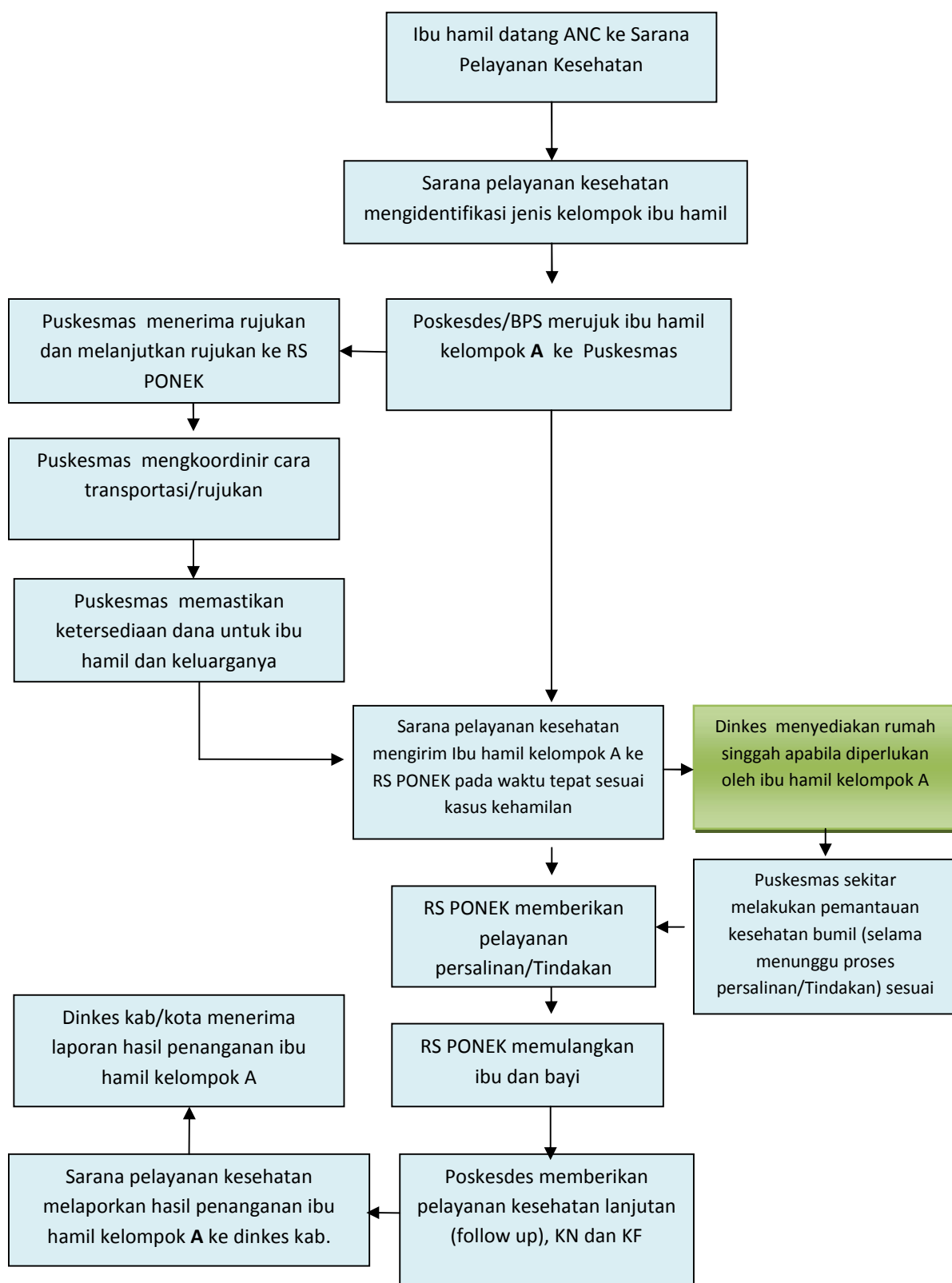
Alur Pelayanan Bayi Baru Lahir dengan Komplikasi, sebagai berikut :



**Proses Rujukan Bayi Baru Lahir dengan Komplikasi, sebagai berikut :**

1. Kasus yang termasuk ke dalam kelompok bayi baru lahir dengan komplikasi sakit berat (harus ditangani di RS PONEK), yaitu:
  1. penyakit sangat berat
    - Infeksi berat/ sepsis
    - Kejang
    - Gangguan nafas berat
    - Hipotermi berat
  2. Bayi kuning
    - Ikterus patologis, sejak hari I atau kremer > III
  3. Asfiksia tidak teratasi
  4. BBLR dengan BB <1750 gr dan BBLR dengan komplikasi
  5. Kelainan kongenital
  6. Diare dengan dehidrasi berat
  7. Bayi hipoglikemi
2. Kasus yang termasuk ke dalam kelompok bayi baru lahir dengan komplikasi sakit sedang (bisa ditangani di puskesmas PONEK), yaitu:
  1. Hipotermi ringan
  2. BB tidak naik masalah menyusui
  3. BBLR dengan BB >1750 gr tanpa komplikasi
  4. ikterus fisiologis, bayi sehat, kremer < III
3. Kasus yang termasuk ke dalam kelompok bayi baru lahir dengan komplikasi sakit ringan (bisa ditangani di Puskesmas non PONEK), yaitu:
  1. Bayi BBLR sehat
  2. BBLR dengan BB >1750 gr sehat
  3. Bayi sakit/Infeksi Bakteri Lokal :
    - Ompalitis Ringan
    - Konjungtivitis ringan
    - Infeksi kulit ringan
    - Diare dengan dehidrasi ringan
    - ISPA non Pnemonia

**b. Alur Pelayanan Ibu Hamil Kelompok A**



Penjelasan alur pelayanan pada gambar di atas, sebagai berikut :

- 1) Sarana pelayanan kesehatan melaporkan daftar ibu-ibu dalam kelompok A ke Dinas Kesehatan melalui laporan data/sasaran ibu hamil.
- 2) Dinas Kesehatan menyerahkan data ibu-ibu kelompok A ke RS PONEK 24 jam setiap hari senin dalam seminggu untuk persiapan pelayanan medis sesuai pedoman pelayanan klinis (PPK) atau *clinical guidelines* yang dikembangkan oleh tim klinik / SOP RS .
- 3) Dilakukan perencanaan persalinan di RS PONEK oleh tim rujukan. Pertemuan perencanaan minimal dilakukan sebulan sekali, sekaligus sebagai monitoring.

- 4) Perencanaan persalinan dilakukan berdasarkan jenis penyulit yang ada di Jampersal.
- 5) Dilakukan koordinasi dengan Dokter Spesialis yang memimpin rapat-rapat teknis medik di RS untuk menyiapkan tindakan kepada ibu-ibu yang akan masuk ke RS.
- 6) Pada hari yang ditentukan ibu-ibu yang bermasalah diantar sehingga ibu-ibu ini dapat sampai di rumah sakit dan mendapat pelayanan. Dimasyarakat perlu ada tim pengantar. Tim pengantar ini sebaiknya didanai oleh masyarakat. Petugas yang berkompeten akan mengantar ibu sampai ke rumah sakit dan melakukan serah terima, menunggu sampai memperoleh informasi tentang kondisi terakhir ibu setelah ditangani di ruangan baru dapat meninggalkan rumah sakit. Jika memungkinkan, petugas pendamping tersebut ikut terlibat dalam penanganan ibu di rumah sakit sehingga diperoleh pengetahuan sehubungan dengan kasus yang dirujuknya.
- 7) Setelah mendapat pelayanan persalinan di rumah sakit, ibu dan bayi yang selamat akan kembali ke rumah secara mandiri atau dijemput oleh keluarga.
- 8) Rujukan balik disampaikan oleh rumah sakit ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, selanjutnya disampaikan ke Puskesmas asal pasien untuk dilakukan penanganan lebih lanjut. Sedangkan dokumen rujukan balik dikirim oleh RSUD, yang selanjutnya dikirim ke Puskesmas asal pasien.
- 9) Dengan demikian Ibu-ibu yang termasuk ke dalam kelompok A perlu mendapat rujukan terencana, karena merupakan kasus yang telah diprediksi dapat menimbulkan komplikasi apabila ditangani di fasilitas kesehatan primer atau oleh bidan.
- 10) Kelompok A dapat pula bersalin dengan normal, apabila ternyata tidak terjadi komplikasi yang telah diprediksi sebelumnya.

## **2. Jenis Kasus**

### **1. Gangguan pada kehamilan dini**

- a) **Abortus inkompletus** dan missed abortion
- b) Mola hidatidosa
- c) Kehamilan Ektopik

### **2. Hipertensi Dalam Kehamilan**

- a) Hipertensi dalam kehamilan
- b) Pre-eklamsi dan eklamsi

### **3. Perdarahan Pada kehamilan Trimester 3 / APB**

### **4. Gangguan dan penyakit lain yang memerlukan manajemen khusus - Penyakit Tidak Menular ( PTM )**

- a) Penyakit jantung pada kehamilan
- b) Penyakit penyerta ( Gizi buruk, Anemia Berat, asma , DM, kelainan darah dll )

#### **- Penyakit Menular ( PM )**

- a) Kehamilan Dengan Penyakit Menular (seperti Tuberculosis, Malaria , Hepatitis , HIV/AIDS, PMS )

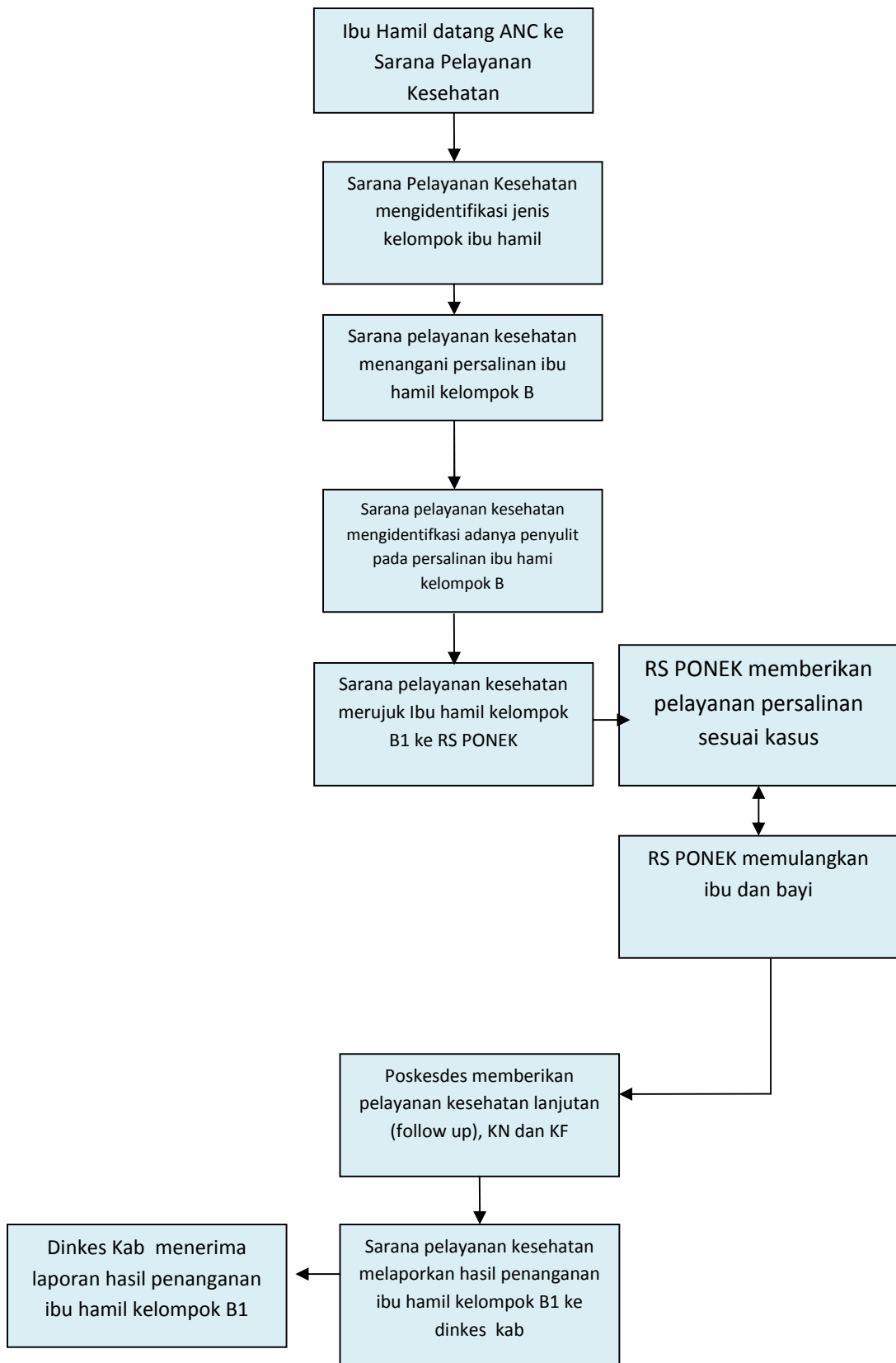
### **5. Pertumbuhan janin terhambat (PJT) : tinggi fundus uteri tidak sesuai usia kehamilan**

### **6. Kelainan kehamilan (hubungan yang abnormal antara janin dan panggul)**

- a) Gemelli
- b) Kelainan letak, posisi, DKP (Disproporsi Kepala Panggul), kelainan bayi

### **7. ibu hamil dengan parut uterus (SC/ miomektomi)**

## 2. Alur Pelayanan Ibu Hamil Kelompok B1



Penjelasan dari gambar alur sebagai berikut, sebagai berikut :

- 1) Petugas di sarana pelayanan kesehatan menerima ibu hamil yang akan bersalin
- 2) Apabila ternyata ada penyulit pada persalinan, maka ibu bersalin dikelompokkan menjadi **Kelompok B**, bidan/dokter penolong pertama harus memutuskan secara cepat dan tepat untuk melakukan rujukan.
- 3) Pasien / ibu bersalin yang telah didiagnosis memiliki komplikasi pada persalinan segera dipersiapkan untuk dirujuk ke rumah sakit rujukan.
- 4) Rujukan harus diarahkan ke RSUD sebagai Rumah sakit PONEK 24 jam dengan nomer *hotline service* terlampir.

- 5) Puskesmas menelpon atau SMS ke RS PONEK 24 jam dan Dinas Kesehatan memberikan laporan mengenai Ibu bersalin yang mengalami komplikasi, cara dan waktu pengiriman pasien rujukan.
- 6) Rumah sakit tujuan rujukan menerima laporan dan mempersiapkan hal yang terkait dengan penanganan kasus sesuai komplikasi : ketersediaan tempat, alat, persiapan pertolongan.
- 7) Dinkes Kabupaten menerima laporan mengenai ibu bersalin yang mengalami komplikasi. Kemudian Dinkes Kabupaten berkoordinasi dengan rumah sakit dalam hal ketersediaan tempat, cara dan waktu pengiriman pasien rujukan, persiapan pertolongan di rumah sakit tujuan rujukan, ketersediaan dana, dan persiapan rujukan lainnya.
- 8) Puskesmas /Poskesdes mengkoordinasi mekanisme transportasi dan pendampingan rujukan pasien ke rumah sakit tujuan.
- 9) Ambulans Puskesmas dipergunakan untuk mengantar pasien ke RS rujukan.
- 10) Dilakukan persalinan rujukan emergency dan dirawat di RS tujuan Rujukan.
- 11) Dijemput kembali oleh keluarga setelah selesai perawatannya, dan hasil rujukan dilaporkan ke hotline ke Dinkes Kabupaten / Puskesmas.
- 12) Rujukan balik dari rumah sakit ke Dinas Kesehatan / Puskesmas.
- 13) Setelah perawatan di RS PONEK 24 jam selesai, perawatan lanjutan atau postnatal care diberikan sesuai jadwal.

Kasus persalinan yang masuk **kelompok B1** (Ibu-ibu yang dalam ANC tidak bermasalah, tetapi membutuhkan rujukan *emergency* ke RS PONEK 24 jam) antara lain:

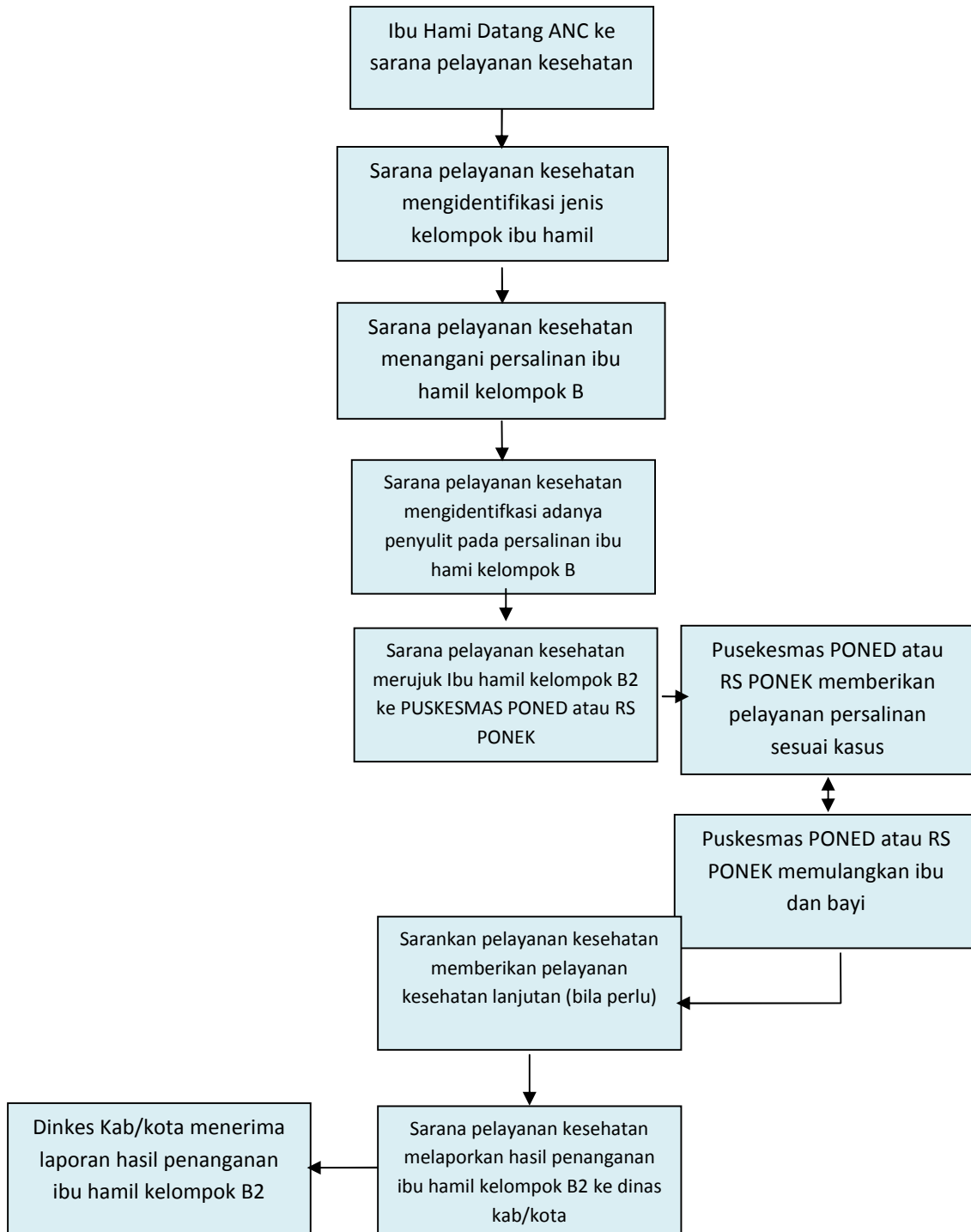
1. Perdarahan ante partum
2. Perdarahan Post Partum
3. Pre Eklampsia Berat ( belum inpartu ), Eklampsia
4. Penyulit pada persalinan ( Retensio Plasenta )
5. Sepsis / Infeksi (Co: Infeksi Menular Seksual, dll)
6. Persalinan Macet/Distosia
7. Gawat janin
8. Persalinan pre-term (termasuk gemeli, sungsang).

*Catatan : Untuk Kasus- Kasus tersebut diatas Puskesmas akan mengidentifikasi Gejala – Gejala untuk merujuk.*



### 3. Alur Pelayanan Ibu Hamil Kelompok B2

Alur Pelayanan Ibu Hamil Kelompok B2, sebagai berikut.



Adapun penjelasan dari gambar alur di atas, sebagai berikut.

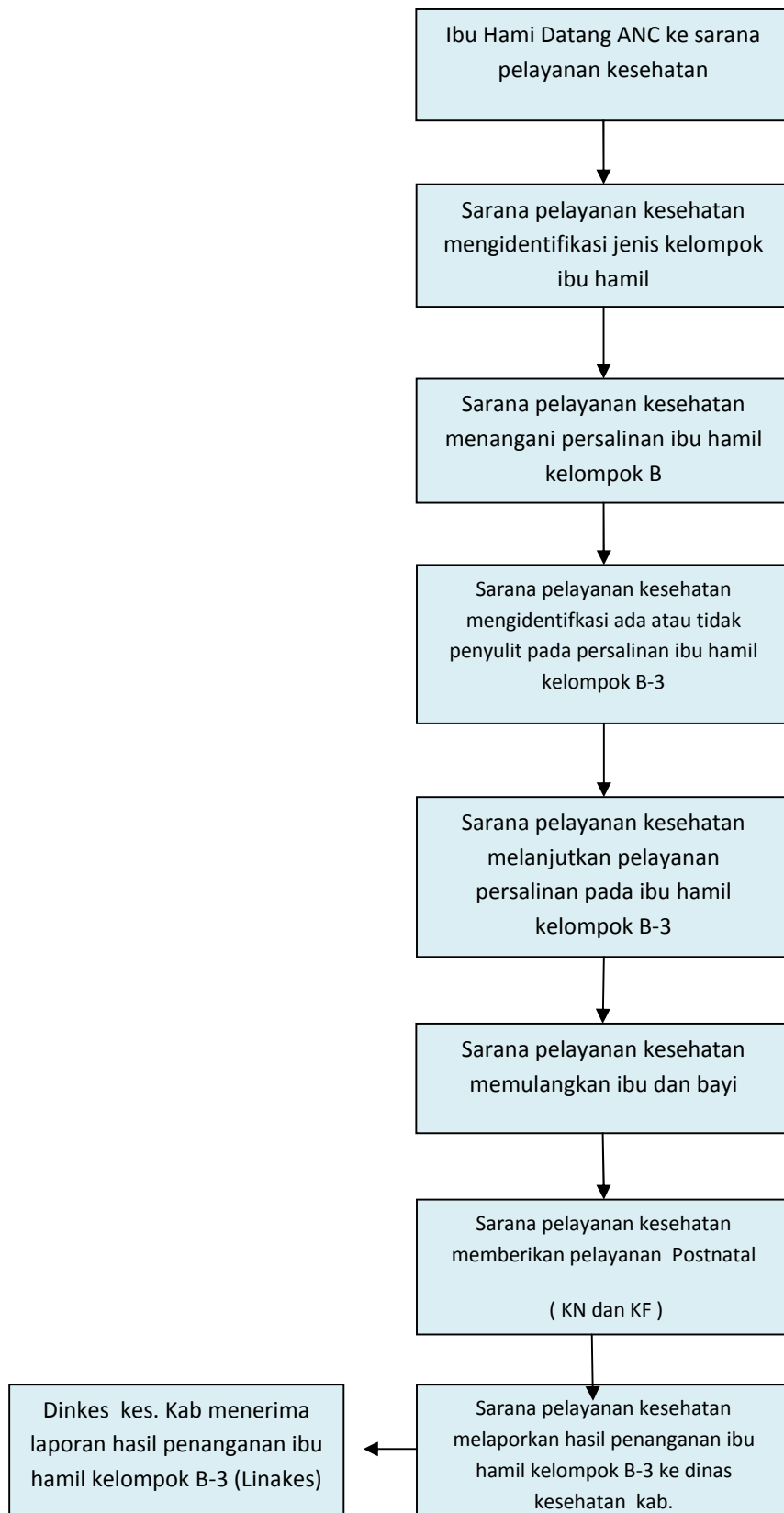
- 1) Petugas kesehatan menerima ibu bersalin di fasilitas Puskesmas Poned atau RS PONEK 24 jam
- 2) Ibu bersalin diidentifikasi mengalami komplikasi persalinan
- 3) Apabila persalinan terjadi di Puskesmas Poned, maka petugas kesehatan harus dengan cepat dan tepat menentukan apakah ibu bersalin perlu segera dirujuk atau dapat ditangani di Puskesmas
- 4) Saat tidak perlu dirujuk, Puskesmas Poned harus berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan RS PONEK 24 jam.
- 5) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mengkoordinasi persiapan rujukan dengan rumah sakit tujuan rujukan, termasuk persiapan transportasi, komunikasi dengan pihak rumah sakit, dan ketersediaan dana
- 6) Pelayanan persalinan diberikan di fasilitas kesehatan sesuai dengan komplikasi yang ada
- 7) Setelah ibu bersalin selesai dirawat, Puskesmas Poned atau RS PONEK 24 jam memulangkan ibu dan bayi
- 8) Perawatan lanjutan atau postnatal care tetap diberikan sesuai jadwal
- 9) Hasil perawatan dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- 10) Puskesmas Poned yang tidak memiliki dokter terlatih Poned mengikuti alur B1 atau alur A

Kasus yang termasuk ke dalam kelompok **B2** adalah kasus di mana ibu bersalin telah berada di fasilitas Puskesmas **Poned** atau RS PONEK 24 jam, sehingga kasus komplikasi dalam persalinan tidak perlu dirujuk karena dapat ditangani di fasilitas bersangkutan. Dalam Kelompok ini adalah :

- 1. Persalinan Pervaginam melalui stimulasi pada inersia sekunder**
2. Persalinan Pervaginam dengan tindakan Vakum Ekstraksi
- 3. Persalinan per vaginam dengan komplikasi (Hipotonia Uteri tanpa Anemia)**
- 4. Persalinan Pervaginam dengan kondisi bayi kembar aterm atau kelainan letak**
5. Abortus imminen
6. Hiperemesis Gravidarum
- 7. Grafik partograf menunjukkan persalinan mendekati garis bertindak**
8. Persalinan per vaginam dengan tindakan (Ekstraksi Vakum)
9. Pasien dengan HPP (atonia uteri dan robekan jalan lahir)
10. Abortus inkomplit (AVM/curetase)
11. Persalinan dengan hipertensi (kecuali eklamsia)

#### 4. Alur Pelayanan Ibu Hamil Kelompok B3

Alur Pelayanan Ibu Hamil Kelompok B3, sebagai berikut :

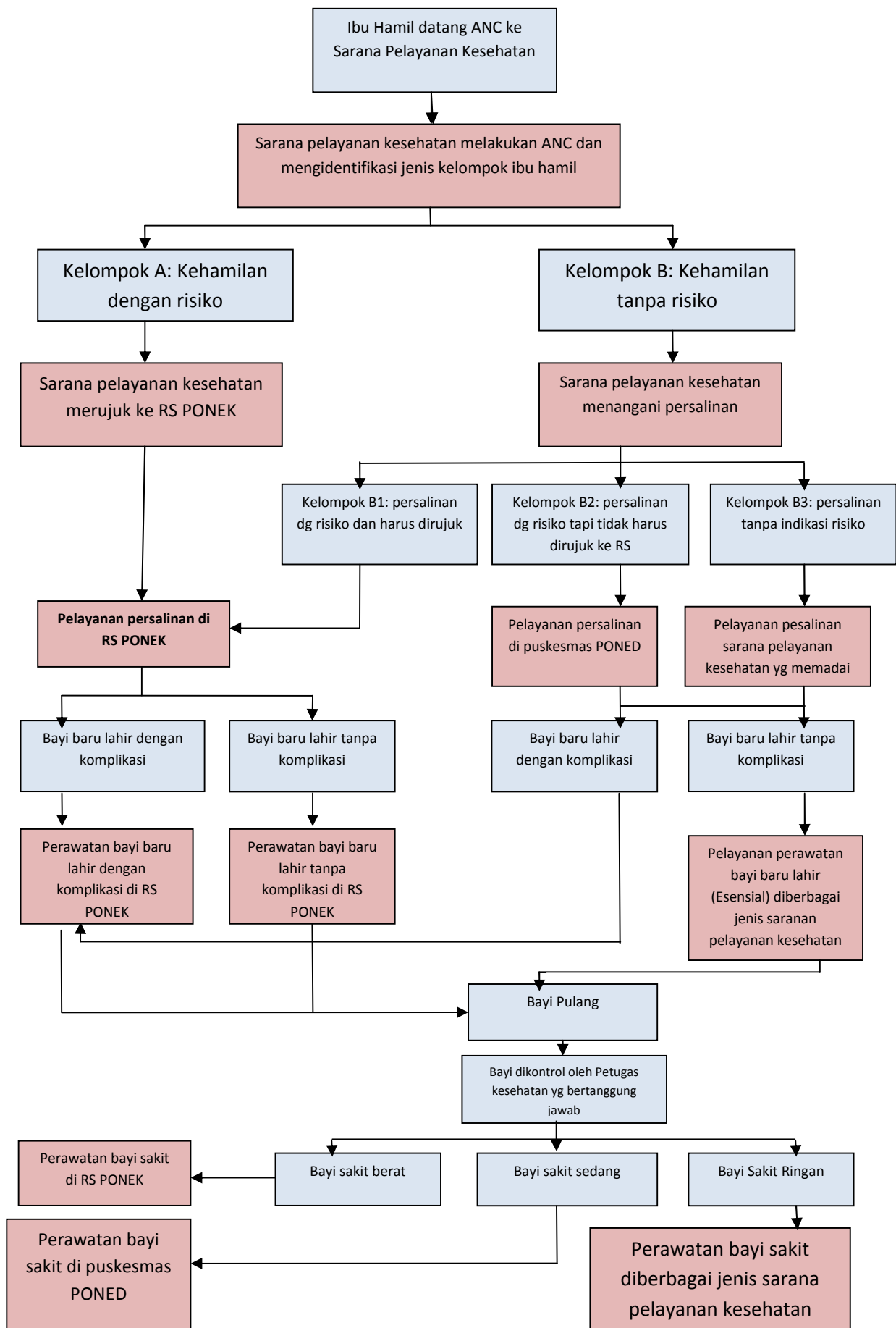


**Penjelasan dari gambar alur sebagai berikut.**

- 1) Dari kunjungan ANC, ibu hamil yang tidak memiliki atau tidak berpotensi mengalami komplikasi dikelompokkan ke dalam **ibu bersalin kelompok B-3**
- 2) Petugas kesehatan memberikan pertolongan persalinan di sarana kesehatan yang memadai
- 3) Tidak ada komplikasi atau penyulit yang terjadi selama proses persalinan, **persalinan pervaginam berjalan normal** . Tidak terdapat juga masalah pada bayi baru lahir
- 4) Setelah persalinan dan perawatan selesai ibu dan bayi dijemput oleh keluarga
- 5) Sarana pelayanan kesehatan melaporkan hasil penanganan ibu bersalin ke Dinkes kabupaten.
- 6) Perawatan postnatal dilakukan sesuai dengan jadwal ( KN dan KF )

Kasus yang termasuk ke dalam kelompok B3 adalah kasus persalinan yang dapat ditangani di berbagai jenis sarana pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan persalinan, yaitu: Persalinan pervaginam tanpa masalah ( Persalinan NORMAL ).

### 5. Alur Pengklasifikasian Bumil, Bulin, dan Bayi



Penjelasan gambar alur di atas, sebagai berikut.

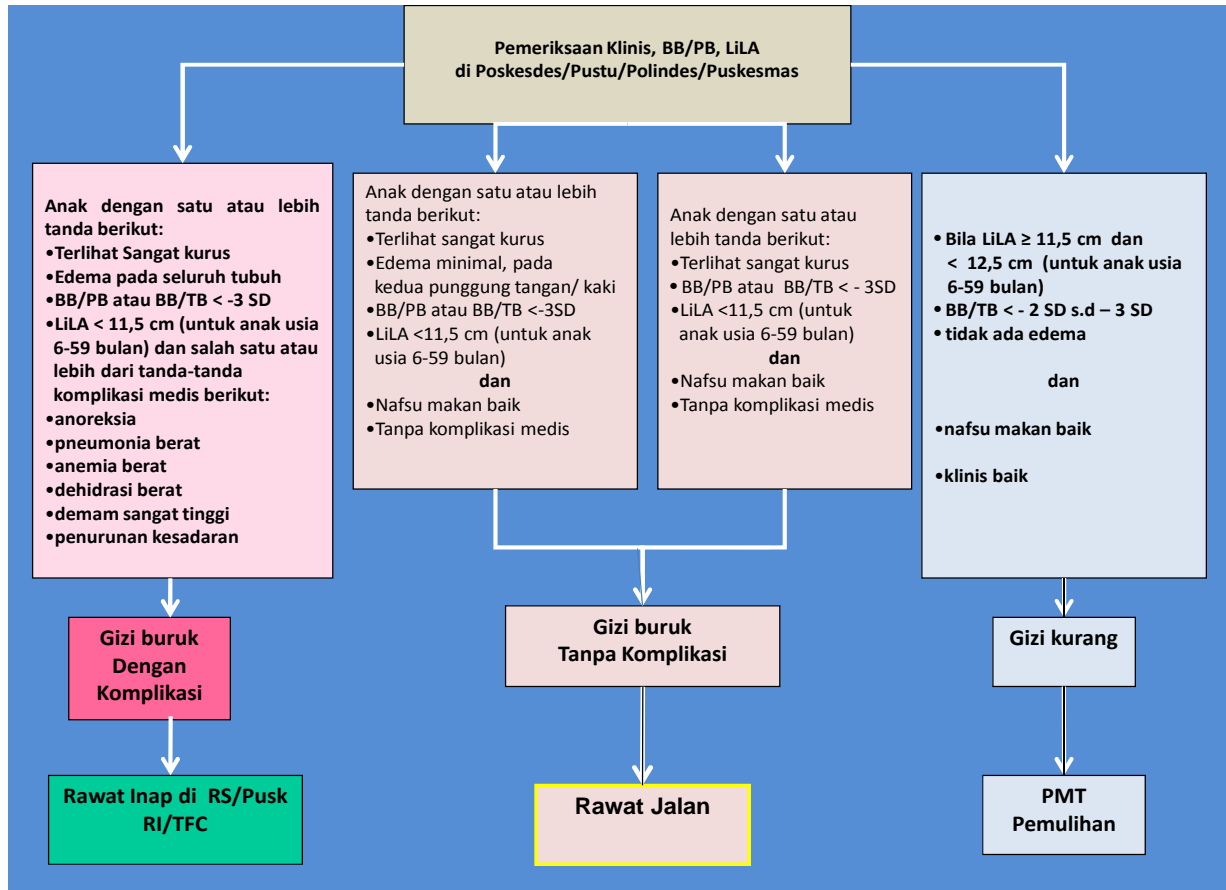
1. Ibu Hamil dapat memperoleh pelayanan ANC diberbagai Sarana Pelayanan Kesehatan (Bidan, Puskesmas biasa, Puskesmas PONEK, RB, RS biasa atau RS PONEK)
2. Sarana Pelayanan Kesehatan mengidentifikasi jenis kehamilan dan perkiraan jenis persalinan dari ibu-ibu yang mendapatkan pelayanan ANC dimasing-masing sarana.
3. Sarana Pelayanan Kesehatan mengelompokan jenis kehamilan dan jenis persalinan menjadi 2 kelompok. **Kelompok A:** merupakan ibu-ibu yang dideteksi mempunyai permasalahan dalam kehamilan dan diprediksi akan mempunyai permasalahan dalam persalinan; **Kelompok B:** merupakan ibu-ibu yang dalam ANC tidak ditemukan permasalahan.
4. Untuk **kelompok A**, Rujukan bisa dilakukan pada saat ANC dimana Sarana Pelayanan Kesehatan akan merujuk Ibu Hamil **Kelompok A ke RS PONEK** (kecuali ibu hamil tersebut sudah ditangani di RS PONEK sejak ANC)
5. Sarana Pelayanan Kesehatan akan menangani persalinan ibu Hamil **Kelompok B**
6. Pada saat persalinan Sarana Pelayanan Kesehatan akan mengidentifikasi kemungkinan terjadinya penyulit pada persalinan menggunakan proses dan tehnik yang baik (misalnya penggunaan partograf)
7. Sarana pelayanan kesehatan mengelompokkan jenis persalinan menjadi 3 kelompok:  
**Kelompok B1:** Ibu-ibu yang mengalami permasalahan di dalam persalinan dan harus dirujuk emergency;  
**Kelompok B2:** Ibu-ibu yang mengalami permasalahan di dalam persalinan tapi tidak memerlukan rujukan;  
**Kelompok B3:** Ibu-ibu dengan persalinan normal
8. Ibu Bersalin **Kelompok B1** akan dirujuk ke RS PONEK (kecuali persalinan memang sudah ditangani di RS PONEK)
9. Ibu Bersalin **Kelompok B2** dapat ditangani di Puskesmas PONEK
10. Ibu Bersalin **Kelompok B3** dapat ditangani di seluruh jenis sarana pelayanan kesehatan/persalinan (Poskesdes, Puskesmas, RB, RS)
11. Bayi baru lahir yang dimaksud dalam manual ini adalah neonatus berusia antara 0-28 hari.
12. Bayi baru lahir tanpa komplikasi dapat ditangani di seluruh jenis sarana pelayanan kesehatan termasuk RS PONEK apabila ibu bersalin di RS PONEK tersebut (karena masuk kelompok A dan B1).
13. Bayi baru lahir dengan komplikasi dapat lahir dari ibu dengan komplikasi persalinan maupun dari ibu yang melahirkan normal, baik di Rumah Sakit PONEK atau di sarana pelayanan kesehatan primer.
14. Bayi baru lahir yang telah pulang pasca kelahiran dan kemudian kembali lagi ke fasilitas kesehatan karena menderita sakit juga termasuk dalam manual rujukan ini.
15. Bayi baru lahir kontrol ke sarana pelayanan kesehatan sesuai dengan surat kontrol yang diberikan oleh fasilitas kesehatan di tempat kelahiran.

Pengelompokan tingkat kegawatan bayi baru lahir dilakukan berdasarkan algoritme Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM). Bayi baru lahir dengan sakit berat dirujuk ke

Rumah Sakit PONEK, bayi baru lahir dengan sakit sedang dirujuk ke Puskesmas PONEK, sementara bayi baru lahir sakit ringan ditangani di sarana pelayanan kesehatan primer atau di sarana pelayanan kesehatan tempat bayi kontrol.

**b. Kasus Gizi Masyarakat**

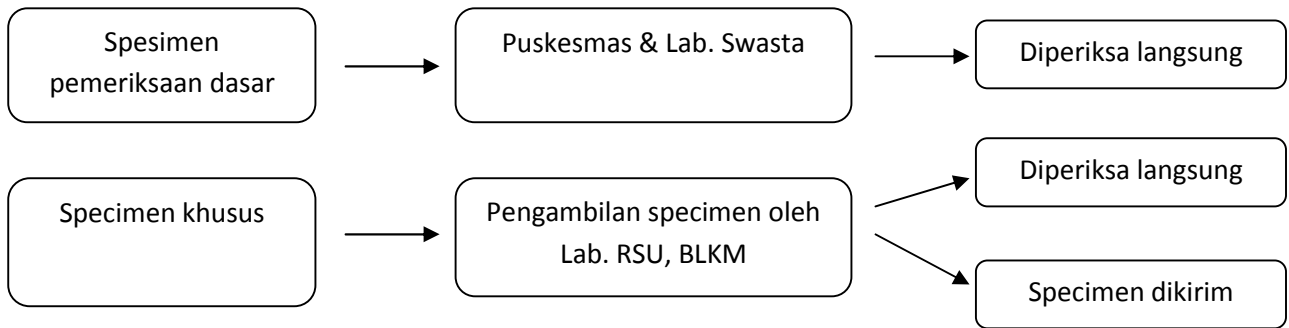
Mekanisme rujukan dalam penanganan kasus gizi buruk di masyarakat, sebagai berikut:



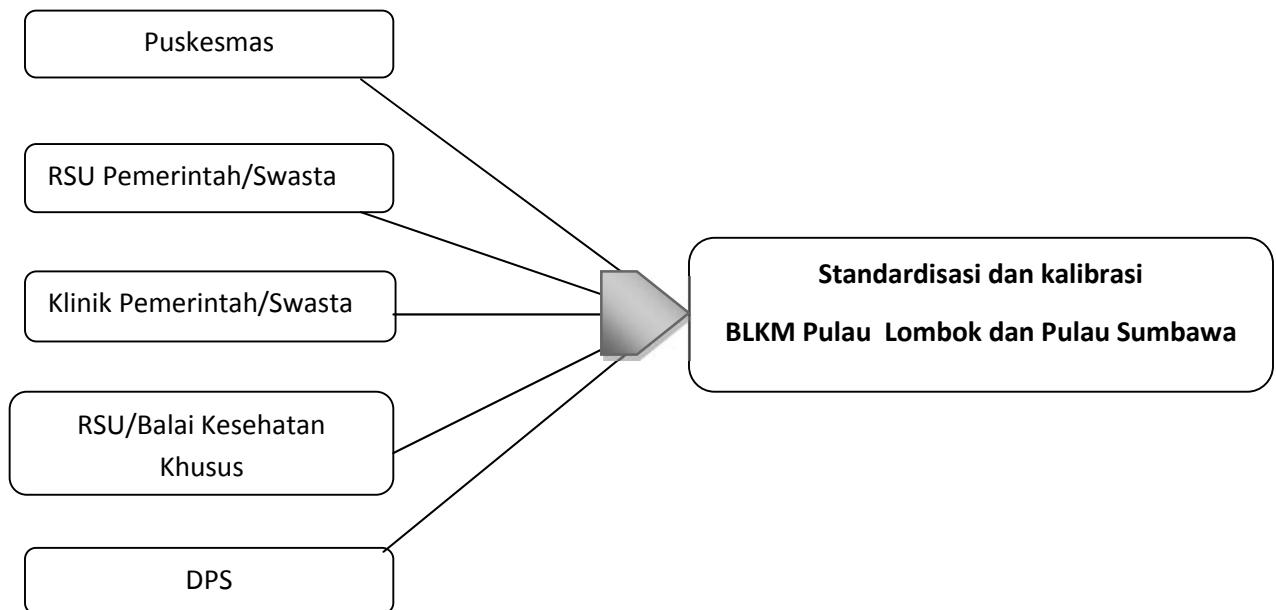
**c. Kasus Pencegahan dan Pengendalian Penyakit**

- 1) Alur rujukan dari penanganan penyakit menular maupun tidak menular sesuai dengan petunjuk teknis dari setiap program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit secara spesifik yang sudah diterbitkan oleh Direktorat P2PL Kementerian Kesehatan RI.
- 2) Kasus spesifik khususnya bagi beberapa penyakit berpotensi wabah tertuang pada Gambar 1, Gambar 2 dan Gambar 3.

**Gambar 2. Alur Rujukan Spesimen**



**Gambar 3. Rujukan ALat Diagnostik Kesehatan**



GUBERNUR NUSA TENGGARA BARAT,

H. M. ZAINUL MAJDI





Gambar 1. Skema Pencegahan dan Pengendalian Kasus Penyakit Spesifik

