



SALINAN

GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

PERATURAN GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

NOMOR 63 TAHUN 2021

TENTANG

PERUBAHAN ATAS PERATURAN GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA NOMOR 59 TAHUN 2012 TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN
SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA,

- Menimbang :
- a. bahwa masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta berhak atas pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, dan berkualitas;
 - b. bahwa dalam rangka menurunkan angka kematian ibu (maternal) dan bayi baru lahir (neonatal), perlu dilakukan penataan penyelenggaraan rujukan kasus maternal neonatal;
 - c. bahwa beberapa standar operasional prosedur rujukan maternal dan neonatal sebagaimana diatur dalam Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 59 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan belum menampung perkembangan kebutuhan masyarakat sehingga perlu dilakukan perubahan;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 59 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 3), sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1955 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 3 Jo. Nomor 19 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Istimewa Jogjakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1955 Nomor 43, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 827);
3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2012 tentang Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 170, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5339);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 1950 tentang Berlakunya Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi Djawa Timur, Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Istimewa Jogjakarta, Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi Djawa Tengah, dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 58);

6. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 59 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan (Berita Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012 Nomor 59);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA NOMOR 52 TAHUN 2019 TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN.

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 59 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan (Berita Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012 Nomor 59) diubah sebagai berikut:

1. Ketentuan ayat (2) Pasal 25 dihapus sehingga Pasal 25 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 25

- (1) Ketentuan lebih lanjut rincian kegiatan sistem rujukan, tata cara pelaksanaan sistem rujukan, pencatatan, pelaporan, monitoring dan evaluasi sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.
- (2) Dihapus.

2. Lampiran ditambah 1 (satu) Lampiran yakni Lampiran III tentang rujukan maternal dan neonatal yang secara lengkap berbunyi sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Pasal II

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta.

Ditetapkan di Yogyakarta
pada tanggal 30 Juni 2021

GUBERNUR
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA,

ttd.

HAMENGKU BUWONO X

Diundangkan di Yogyakarta
pada tanggal 30 Juni 2021

SEKRETARIS DAERAH
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA,

ttd.

R. KADARMANTA BASKARA AJI

BERITA DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA TAHUN 2021 NOMOR 63

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
Plt. KEPALA BIRO HUKUM,

ttd.

DEWO ISNU BROTO I.S.
NIP. 19640714 199102 1 001

LAMPIRAN III
PERATURAN GUBERNUR
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
NOMOR 63 TAHUN 2021
TENTANG
PERUBAHAN ATAS PERATURAN
GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA NOMOR 59 TAHUN
2012 TENTANG PEDOMAN
PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN
PEYANANAN KESEHATAN

MANUAL RUJUKAN

A. Kebijakan dan Prinsip Alur Rujukan

1. Kebijakan

Menyelenggarakan sistem rujukan penanganan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (maternal dan neonatal) secara berjenjang, terpadu, efektif, dan efisien sesuai prinsip *continuum of care*.

2. Prinsip Alur Rujukan

- a. Mempersiapkan persalinan (rujukan terencana) bagi yang membutuhkan (*pre-emptive strategy*). Selanjutnya, bagi persalinan *emergency* harus ada alur yang jelas.
- b. Bertumpu pada proses pelayanan Kesehatan Ibu Anak (KIA) yang menggunakan *continuum of care* dengan sumber dana yang ada.
- c. Adanya jenjang dan regionalisasi fasilitas pelayanan kesehatan yang meliputi Rumah Sakit (RS) Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK), RS Non PONEK, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED), Puskesmas Non PONED dan Fasilitas Kesehatan lainnya seperti klinik, dokter praktek perorangan, Praktik Mandiri Bidan (PMB).
- d. Penyelenggaraan konsultasi gawat darurat maternal dan neonatal melalui media elektronik yang dapat dihubungi 24 (dua puluh empat) jam.
- e. Penyelenggaraan sistem informasi dan komunikasi rujukan maternal dan neonatal.

- f. Mensinergikan 5 (lima) sub sistem dalam sistem rujukan yaitu sistem manajemen/program, sistem pelayanan klinis, sistem pembiayaan, sistem informasi/ komunikasi dan sistem transportasi.
- g. Memperhatikan secara maksimal ibu-ibu yang masuk dalam:
- 1) Kelompok A. Ibu hamil yang terdeteksi mengalami masalah dalam kehamilan pada saat pemeriksaan kehamilan (ANC) dan diprediksi akan mempunyai masalah dalam persalinan yang perlu dirujuk secara terencana, dibagi menjadi 3:
 - a) Kelompok A1. dirujuk ke RS PONEK
 - b) Kelompok A2. dirujuk ke RS Non PONEK
 - c) Kelompok A3. dirujuk ke Puskesmas PONEK
 - 2) Kelompok B. Ibu bersalin dengan riwayat ANC normal, namun pada saat bersalin ditemukan masalah sehingga membutuhkan penanganan *emergency*, dibagi menjadi 3:
 - a) Kelompok B1. dirujuk ke RS PONEK
 - b) Kelompok B2. dirujuk ke RS Non PONEK
 - c) Kelompok B3. dirujuk ke Puskesmas PONEK
 - 3) Kelompok C. Ibu nifas dengan riwayat persalinan normal, namun pada masa nifas ditemukan permasalahan sehingga memerlukan pertolongan *emergency*, dibagi menjadi 3:
 - a) Kelompok C1. dirujuk ke RS PONEK
 - Kelompok C1.1. dirujuk ke RS PONEK Kelas A
 - Kelompok C1.2. dirujuk ke RS PONEK Kelas B
 - Kelompok C1.3. dirujuk ke RS PONEK Kelas C
 - b) Kelompok C2. dirujuk ke RS Non PONEK
 - c) Kelompok C3. dirujuk ke Puskesmas PONEK
 - 4) Kelompok D. Bayi baru lahir usia 0–28 hari yang ditemukan permasalahan dirujuk ke layanan kesehatan sesuai dengan fasilitas serta kemampuannya dalam menangani kegawatan bayi baru lahir, dibagi menjadi 3 kelompok berdasarkan level:
 - a) Level I : Dirujuk ke Fasyankes PONEK
 - b) Level II
 - Level II A : Dirujuk ke RS Non PONEK
 - Level II A plus : Dirujuk ke RS Non PONEK plus CPAP
 - Level II B : Dirujuk ke RS PONEK

c) Level III : Dirujuk ke RS tersier (RSUP dr. Sardjito)

h. Menekankan koordinasi antar lembaga/lintas sektor seperti PKK, Kader kesehatan dan LSM yang terkait dengan pelayanan rujukan termasuk jaminan kesehatan/pembiayaan.

i. Sosialisasi manual rujukan kepada pihak terkait.

j. Dalam hal kondisi kasus gawat darurat, tidak perlu mengikuti alur rujukan, langsung masuk Instalasi Gawat Darurat (IGD). Kriteria kegawatdaruratan pada maternal, jika memenuhi salah satu atau lebih:

1) mengancam nyawa, membahayakan diri dan orang lain/lingkungan;

2) adanya gangguan pada jalan nafas, pernafasan dan sirkulasi;

3) adanya penurunan kesadaran;

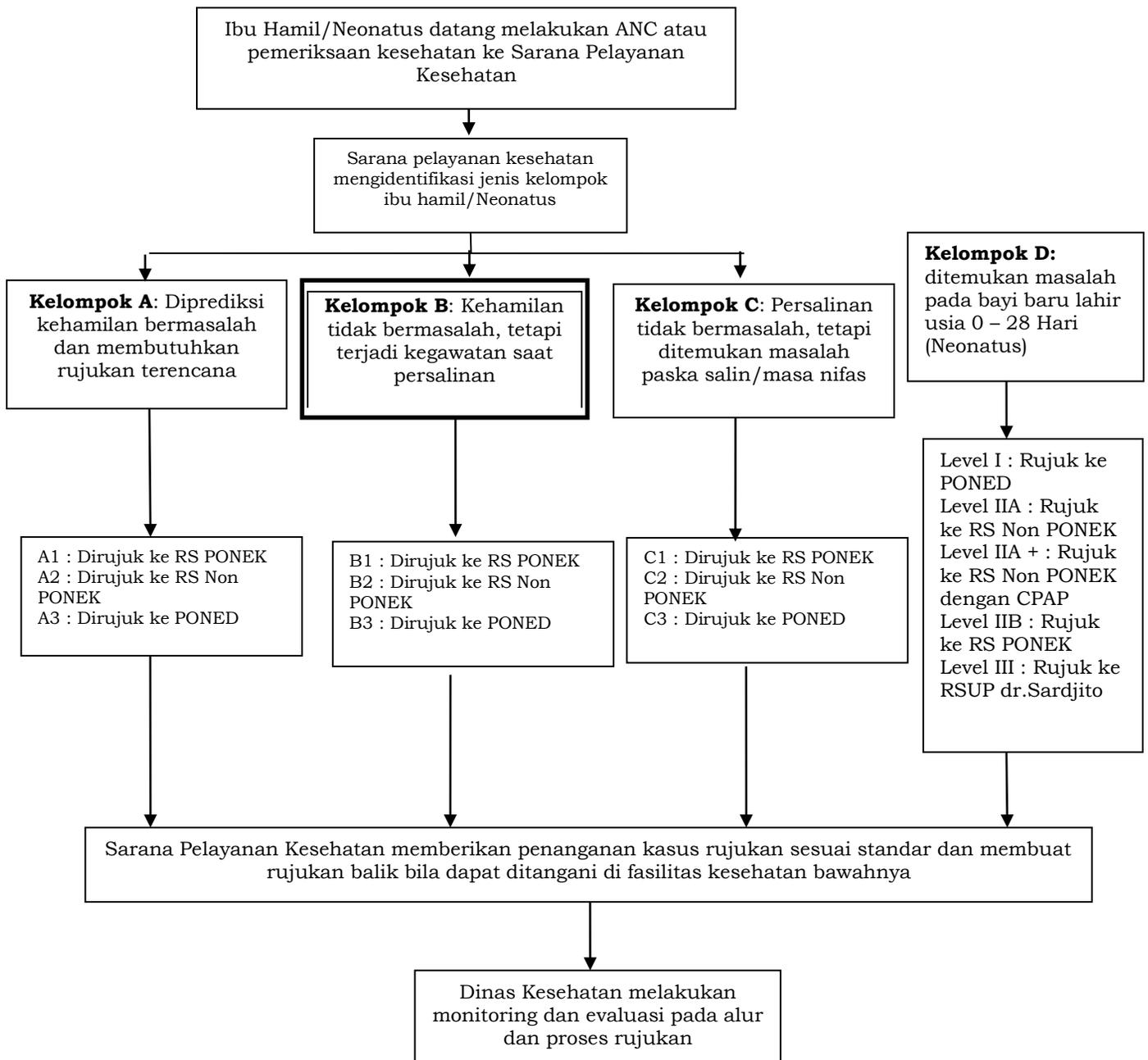
4) adanya gangguan hemodinamik;

5) memerlukan tindakan segera;

6) memenuhi kriteria kedaruratan;

Kriteria kedaruratan, dapat menggunakan *Maternity Early Warning System (MEWS)* partogram, dan cardiotopografi (CTG).

Alur Rujukan Pasien oleh Sarana Pelayanan Kesehatan



B. PROSES DAN ALUR RUJUKAN KASUS

1. Umum

Fasilitas pelayanan kesehatan yang terlibat dalam manual rujukan Maternal Neonatal ini adalah puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lain seperti klinik swasta, PMB, praktek dokter, rumah bersalin, fasilitas pelayanan PONEK yaitu Puskesmas mampu PONEK dan fasilitas pelayanan rujukan yaitu RS Non PONEK dan atau RS PONEK. Posisi wilayah DIY berbatasan langsung dengan Provinsi Jawa Tengah, menjadikan proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan rujukan, melibatkan pula fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di luar wilayah DIY, baik fasilitas pelayanan dasar maupun rujukan.

Rujukan dapat dilakukan langsung ke fasilitas rujukan yang lebih tinggi jika ditemukan kondisi pasien harus ditangani oleh dokter spesialis dan peralatan yang lebih lengkap. Fasilitas pelayanan kesehatan rujukan yang dituju tidak harus selalu berdasarkan wilayah kabupaten/kota, namun lebih berdasarkan kedekatan lokasi, kemampuan fasilitas kesehatan rujukan.

2. Proses Rujukan

a. Proses Rujukan Ibu Hamil Kelompok A

Merupakan ibu-ibu yang dideteksi mempunyai permasalahan dalam kehamilan dan diprediksi akan menghadapi permasalahan dalam persalinan serta perlu rujukan terencana.

1) Rujukan Ibu Hamil Kelompok A1

Merupakan ibu-ibu yang mengalami permasalahan di dalam kehamilan dan diprediksi akan mempunyai masalah saat persalinan harus dirujuk terencana ke RS PONEK.

Tabel Kelompok A1. Daftar Diagnosa
Gangguan Kesehatan Ibu Hamil

No	Diagnosis	Kode ICD X	Keterangan
	SALURAN NAFAS		
1	Asma bronkial persisten pada kehamilan	J45.9	
	ENDOKRIN		
2	DM tipe 1 pada kehamilan	O24.0 /O24.9	
3	DM tipe 2 pada kehamilan	O 24.1/O24.9	
	JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH		
4	Gagal jantung akut	Z35.8/I50.9	

5	Gagal Jantung Kronik	Z35.8	
6	Gagal ginjal pada kehamilan	Z35.8/N19	
7	Hipertensi kronik dalam kehamilan	O16	
8	N-stemi		
9	Aritmia		
	KEHAMILAN		
10	Hidramnion	O40/O41.0	
11	Mola hidatidosa dengan Komplikasi	O01	
12	Pielonefritis pada kehamilan	Z35.8/O23.0	
13	Pre Eklamsia	O14	Sistole \geq 140 mmHg dan atau Diastole \geq 90 mmHg
14	Eklamsia	O15	
15	Kehamilan post date/ post term dengan oligohidramnion	O48	
16	Grandemultipara (\geq 5x) pada Trimester III	Z64.1	
17	Kehamilan dengan plasenta Akreta pada Trimester III	O.43	
18	Abortus Imminen dengan Penyulit	O.05	
19	Abortus Insipiens dengan Penyulit	O.05	
20	Abortus Spontan Inkompliit dengan Penyulit	O.03	
21	Riwayat Abortus Berulang (>2 kali) dengan Penyulit	O.05	
22	Disporporosi Kepala Panggul (DKP) dengan Penyulit	O26.9	
23	Placenta Previa dengan penyulit	O44	
24	Hiperemesis Gravidarum dengan Penyulit Tidak Tertangani	O21.1	
25	Kehamilan Tidak Diinginkan dengan penyulit (Dicurigai Ada Kelainan Pada Janin atau Tanda-tanda Gangguan Jiwa Pada Ibu)	Z64.0	
26	Kehamilan Ektopik	O00	
	GANGGUAN DARAH		
27	ITP pada kehamilan	D69.3	RS PONEK Tipe A
28	Kehamilan dengan anemia Hb<8 gr% pada Trimester III	O99.0	
29	Kehamilan dengan ITP (Ideopatik Trombositopenic Purpura)	O20.9	
	KANKER		
30	Kehamilan dengan Cancer (Ca)	O94	RS PONEK Tipe A
	JIWA		
31	Kehamilan dengan gangguan jiwa	F00-F09	RS PONEK Tipe B/A
	KULIT		
32	Varicella dengan komplikasi pada kehamilan	B01.9	
33	Kehamilan dengan Lepra aktif	A30.8	
34	Kehamilan ektopik	O00	

35	Kehamilan dengan leptospirosis dengan Komplikasi	A27.9	
36	Kehamilan dengan Varicella dan Komplikasi	O98.5	
	INFEKSI		
37	Kehamilan dengan Penyakit Tyroid	O99.2	RS PONEK yang memiliki Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan fasilitas ICU
38	Malaria pada kehamilan	B54	
39	Kehamilan dengan DHF (Dengue Hemoragic Fever)	A90	
40	Kehamilan dengan DSS (Dengue Shock Syndrom)	O99	
41	Kehamilan dengan TORCH	O98.6	
42	Kehamilan dengan TB MDR	O98.0	Ke RS PONEK yang mempunyai Fasilitas Penanganan TB MDR
	MASALAH JANIN		
43	Pertumbuhan janin terhambat	O36.5	
44	Gemelli dengan Penyulit (discordant growth, Janin Satu mati, Kembar siam)	O30	
45	Gemelli dengan Penyulit	O30.0	
46	Kehamilan dengan Suspect Janin Besar dengan Komplikasi/ Penyulit	O24	
	AUTOIMUN		
47	SLE pada kehamilan	M32	
48	HIV / AIDS	B20.9	
	KELAINAN DARAH		
49	Kehamilan dengan Talasemia pada Trimester III	D56.9	
50	Kehamilan dengan kelainan pembekuan darah pada Trimester III	O99.1	
	KANDUNGAN		
51	Kehamilan dengan Kistoma Ovarii pada Trimester III	O99	
52	Kehamilan dengan Myoma Uteri pada Trimester III	O28.2	
53	Salpingitis Pada Kehamilan dengan Komplikasi	O08.0	
	MATA		
54	Kehamilan pada Myopia Tinggi (Minus >6 ODS/OD/OS) dengan ancaman ablation retina	H52.1	
55	Kehamilan dengan resiko tinggi lainnya	Z35.9	

2) Rujukan Ibu Hamil Kelompok A2

Merupakan ibu-ibu yang terdeteksi mempunyai permasalahan di dalam kehamilan dan diprediksi akan mempunyai masalah saat persalinan dapat dirujuk ke RS jejaring non PONEK.

Tabel Kelompok A2. Daftar Diagnosa
Gangguan Kesehatan Ibu Hamil

No	Diagnosis	Kode ICD X	Keterangan
	KEHAMILAN		
1	Abortus imminens	O03.90/O20.0	
2	Abortus insipiens	O03.91	
3	Abortus inkomplit	O034	
4	Riwayat Abortus berulang (>2 kali)	O262	
5	Disproporsi Kepala Panggul (DKP)	O339	
6	Kelainan letak, posisi	O329	
7	Plasenta Previa	O44	Tanpa Penyulit
8	Hiperemesis gravidarum	O210	
9	Molahidatidosa tanpa komplikasi		
10	Riwayat SC		
11	Kala I tak maju		
12	Post date		
	JANIN		
13	Gemelli tanpa penyulit	O30	
14	Pertumbuhan Janin Terhambat tanpa Komplikasi	O 36.5	RS Non PONEK yang memiliki Dokter Spesialis Anak
	INFEKSI		
15	Kehamilan dengan TB	O980	RS Non PONEK yang telah DOT dan memiliki Dokter Spesialis Penyakit Dalam
16	Kehamilan dengan anemia < 8 gr%	D649	RS Non PONEK yang memiliki Dokter Spesialis Penyakit Dalam
17	Demam tifoid pada kehamilan	A01	RS Non PONEK yang memiliki Dokter Spesialis Penyakit Dalam
18	Hepatitis B pada kehamilan	O984	RS Non PONEK yang memiliki Dokter Spesialis Penyakit Dalam
19	Salpingitis pada kehamilan	N709	Tanpa Komplikasi
20	Kehamilan dengan Malaria	O 98.6	RS Non PONEK yang memiliki Dokter Spesialis Penyakit Dalam

21	Gonore pada kehamilan	O982	
	JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH		
22	Hipertensi dalam kehamilan	O 16	RS Non PONEK yang memiliki Dokter Spesialis Penyakit Dalam
	KULIT		
23	Kondiloma	A630	RS Non PONEK yang memiliki Dokter Spesialis Penyakit Kulit Kelamin
24	Herpes Simplek genitalis dengan komplikasi pada kehamilan	O246	RS Non PONEK yang memiliki Dokter Spesialis Penyakit Kulit Kelamin
25	Kehamilan dengan Varicella tanpa komplikasi	O 98.5	RS Non PONEK yang memiliki Dokter Spesialis Kulit Kelamin
26	Kehamilan dengan Lepra Aktif	O 98.8	RS Non PONEK yang memiliki Dokter Spesialis Kulit Kelamin
	KELAINAN JANIN		
27	Suspect Janin Besar	O260	Tanpa Komplikasi
	MATA		
28	Myopia Tinggi (minus > 6 ODS/ OS/ OD) dengan ancaman ablasio retina pada TM 1 dan 2	H521	RS Non PONEK yang memiliki Dokter Spesialis Penyakit Mata
	JIWA		
29	Kehamilan dengan retardasi mental	O 99.3	RS Non PONEK yang memiliki Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa
30	Kehamilan dengan gangguan jiwa atau riwayat gangguan jiwa	O 99.3	RS Non PONEK yang memiliki Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa
	KANDUNGAN		
31	Kehamilan dengan Kistoma Ovarii	N832	
32	Kehamilan dengan Myoma Uteri	D259	
	SALURAN NAFAS		
33	Kehamilan dengan Asma Bronchiale	O 99.5	RS Non PONEK yang memiliki Dokter Spesialis Penyakit Dalam / Paru
	ENDOKRIN		
34		O.24	RS Non PONEK yang memiliki

	Kehamilan dengan DM tipe 1		Dokter Spesialis Penyakit Dalam
35	Kehamilan dengan DM Tipe 2	O.24	RS Non PONEK yang memiliki Dokter Spesialis Penyakit Dalam
	GINJAL		
36	Kehamilan dengan Gagal Ginjal	O99.4	RS Non PONEK yang memiliki Dokter Spesialis Ginjal Hipertensi
37	Kehamilan dengan Pielonefritis	O 23.0	RS Non PONEK yang memiliki Dokter Ahli Ginjal Hipertensi atau Spesialis Peny. Dalam
	HEPAR		
38	Hepatomegali		
	AUTOIMUN		
39	Kehamilan pada Sistemik Lupus Eritematosus (SLE)	O 99.8	RS Non PONEK yang memiliki Dokter Spesialis Penyakit Dalam
	SYARAF		
40	Epilepsy		

3) Rujukan Ibu Hamil Kelompok A3

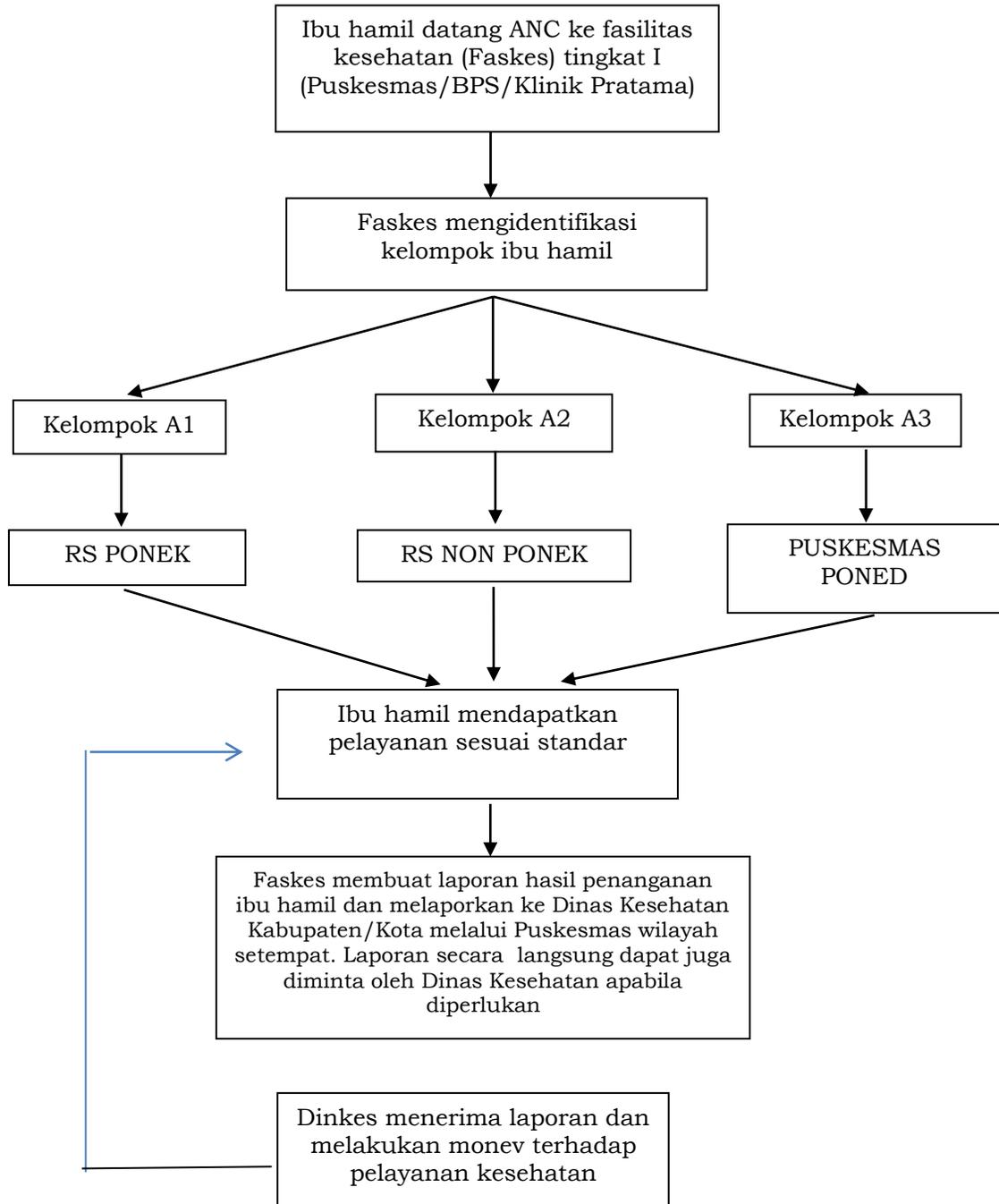
Merupakan ibu-ibu yang terdeteksi mempunyai permasalahan di dalam kehamilan dan diprediksi akan mempunyai masalah saat persalinan namun dapat ditangani di Puskesmas PONEK.

Tabel Kelompok A3. Daftar Diagnosa Gangguan Kesehatan Ibu Hamil

No	Diagnosis	Kode ICD X	Keterangan
	KEHAMILAN		
1	Abortus Spontan komplit	O039	
	KELAINAN DARAH		
2	Anemia Def. Fe pada kehamilan (≥ 10 gr%)	D509	
	GIZI		
3	Defisiensi mineral pada kehamilan	E619	
4	Defisiensi vitamin pada kehamilan	E 569	
5	Emesis pada kehamilan	O219	
6	Hemorrhoid Grade 1 – 2 Pada	O224	

	Kehamilan		
7	KEK	E46	
	INFEKSI		
8	Sifilis stadium 1 dan 2 pada kehamilan	A502	
9	Kehamilan dengan Morbili tanpa komplikasi	Z 358/B059	
10	Kehamilan dengan Varisela tanpa komplikasi	Z 358/B019	
	SALURAN NAFAS		
11	Asma Bronkhial Terkontrol	J459	
12	Dengan Kelainan Putting	O920	
	ENDOKRIN		
13	Kehamilan Dengan Hipoglikemia ringan	E162	
14	Hiperurisemia pada kehamilan	E790	

Bagan Alur Rujukan Kelompok A. Ibu Hamil



b. Proses Rujukan Ibu Bersalin Kelompok B

Merupakan ibu-ibu yang dalam ANC tidak ditemukan permasalahan, namun saat persalinan ditemukan masalah sehingga membutuhkan penanganan *emergency*/gawat darurat.

1) Rujukan Ibu Bersalin Kelompok B1

Merupakan Ibu-ibu yang mengalami permasalahan di dalam persalinan dan harus dirujuk *emergency* ke RS PONEK (dirujuk dalam keadaan *in-partu*)

Tabel Kelompok B1. Daftar Diagnosa Gangguan Kesehatan Ibu Bersalin

No	Diagnosis	Kode ICD X	Ket.
1	Solusio Plasenta	O459	
2	After Coming Head	O324	
3	Asma serangan akut pada persalinan	J459	
4	Atonia Uteri	O624	
5	Eklampsia	O151	
8	PAP (perdarahan antepartum)	O469	
9	Perdarahan Post Partum Dini yang memerlukan tindakan operatif	O721	
10	Persalinan pre term 34-36 ⁺⁶ Minggu	O60	
11	Persalinan preterm < 34 mgg		
12	Partus prematurus imminens		Fasilitas PICU/NICU
13	KPD preterm	O42	Fasilitas PICU/NICU
14	Psikosa Intrapartum		
15	Retensi Plasenta suspect placenta accreta	O730	
16	Fetal distress	O68	
17	Tali Pusat menumbung		
18	Distosia Bahu	O660	
19	Robekan serviks	O713	
20	Ruptur Perineum derajat III – IV	O702-O703	
21	Fetal compromised indikasi SC	O689	
22	Kala II tak maju indikasi SC	O63	
23	Kala II lama	O63	
24	Persalinan per vaginam melalui induksi	O838/O61	
25	Presentasi Bokong	O801	Bisa di B2 jika Sp.OG stand by
26	Presentasi Majemuk	O645	Bisa di B2 jika Sp.OG stand by
27	Kehamilan post date	O48	

2) Rujukan Ibu Bersalin Kelompok B2

Ibu yang mengalami permasalahan di dalam persalinan dan dapat dirujuk ke RS jejaring non PONEK.

Tabel Kelompok B2. Daftar Diagnosa Gangguan Kesehatan Ibu Bersalin

No	Diagnosis	Kode ICD X	Ket.
1	IUFD	P95	
2	Kala II Lama tanpa penyulit		RS Non PONEK yg siap melakukan tindakan operasi dalam waktu <2 jam
3	Kala II tak maju tanpa penyulit		RS Non PONEK yg siap melakukan tindakan operasi dalam waktu <2 jam
4	Missed abortion	O 021	
5	Persalinan Pervaginam dengan tindakan	O832	
6	Retensi Sisa Plasenta	O731	
7	KPD (> 8 jam)	O42	RS Non PONEK yg siap melakukan tindakan operasi dalam waktu <2 jam

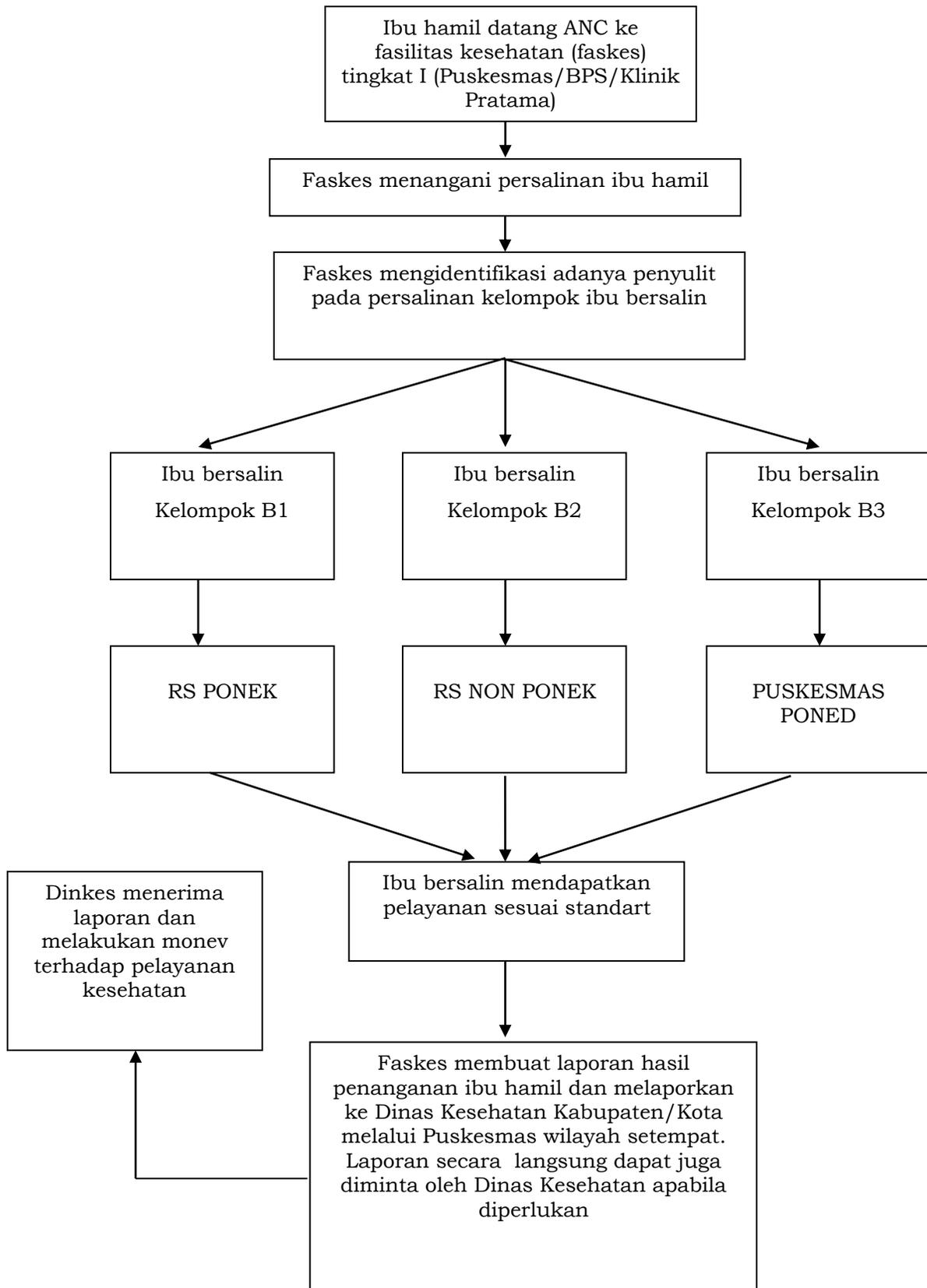
3) Rujukan Ibu Bersalin Kelompok B3

Ibu yang mengalami permasalahan di dalam persalinan dan dapat ditangani di Puskesmas PONEK.

Tabel Kelompok B3. Daftar Diagnosa Gangguan Kesehatan Ibu Bersalin

No	Diagnosis	Kode ICD X	Ket.
1	Partus Fisiologis dengan komplikasi ringan di luar kasus yang harus ditangani di RS PONEK dan Non PONEK	O03	

Bagan Alur Rujukan Kelompok B. Ibu Bersalin



c. Proses Rujukan Ibu Nifas Kelompok C

Merupakan kelompok ibu paska salin yang pada masa nifas perlu penanganan *emergency* / gawat darurat.

1) Rujukan Ibu Nifas Kelompok C1

Kasus nifas yang masuk kelompok C1 ibu nifas yang mengalami komplikasi dan memerlukan perawatan nifas di RS PONEK, yang dibedakan berdasarkan Standar Kinerja Klinis dan Kinerja Manajemen, yaitu:

Tabel Kelompok C1. Daftar Diagnosa Gangguan Kesehatan Ibu Nifas

No	Diagnosis	Kode ICD X	Ket.
1	Hipertensi	O109	
2	Perdarahan Post Partum	O758	
3	Sepsis Masa Nifas	O868	
4	Eklamsia Post Partum	O14	
5	Depresi Post Partum	F99	

2) Rujukan Ibu Nifas Kelompok C2

Kasus nifas yang masuk kelompok C2 adalah ibu nifas yang mengalami komplikasi dan memerlukan perawatan di RS Non PONEK :

Tabel Kelompok C2. Daftar Diagnosa Gangguan Kesehatan Ibu Nifas

No	Diagnosis	Kode ICD X	Ket.
1	Infeksi Nifas	O868	
2	Retensi Urin pada nifas	R33	

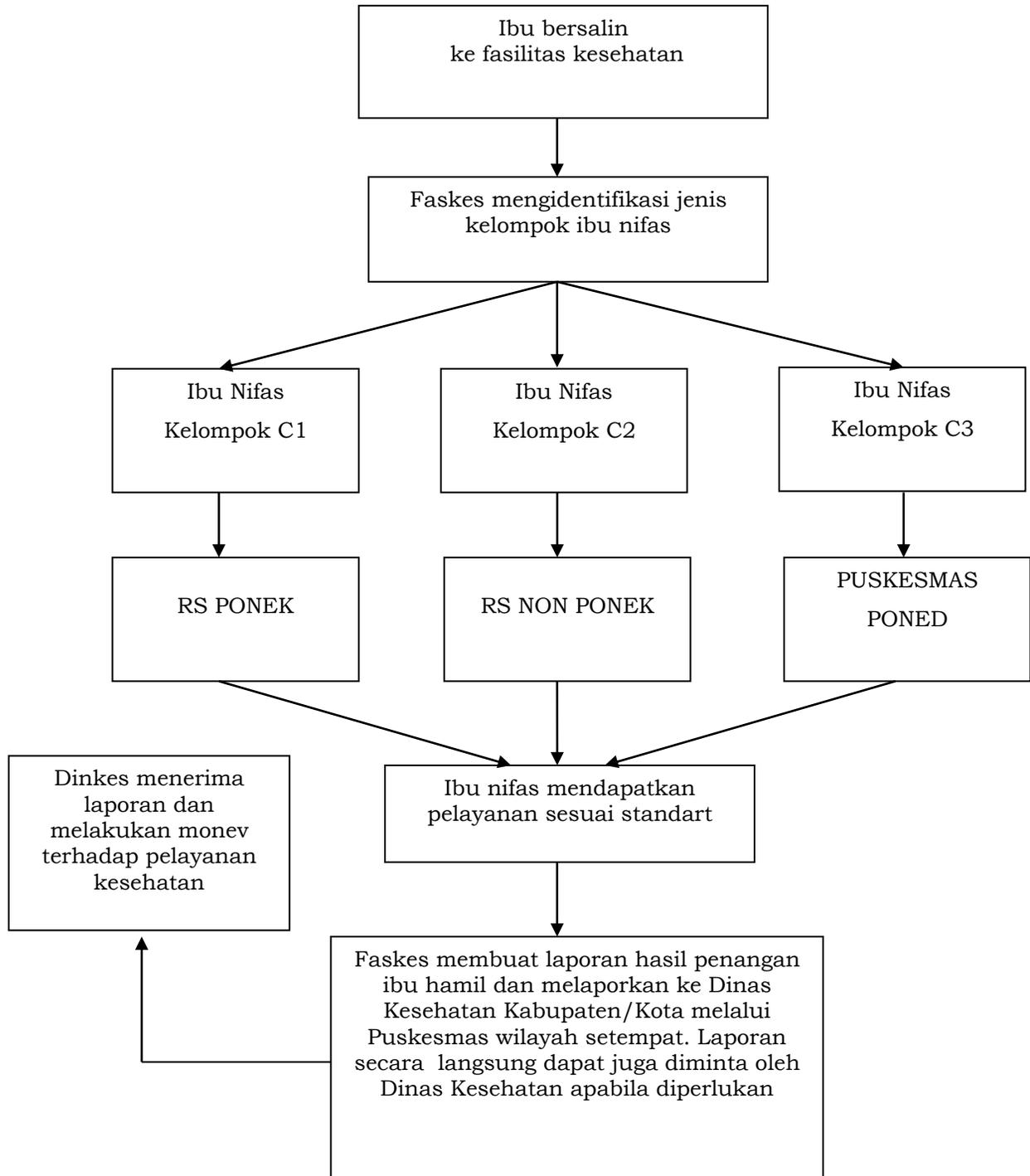
3) Rujukan Ibu Nifas Kelompok C3

Kasus nifas yang masuk kelompok C3 adalah ibu nifas yang mengalami komplikasi dan memerlukan perawatan di Puskesmas PONEK :

Tabel Kelompok C3. Daftar Diagnosa Gangguan Kesehatan Ibu Nifas

No	Diagnosis	Kode ICD X	Ket.
1	Cracked Nipple	O921	
2	Inverted Nipple	O920	
3	Mastitis	O912	

Bagan Alur Rujukan Kelompok C. Ibu Nifas



d. Proses Rujukan Kelompok D

Merupakan bayi baru lahir usia 0 - 28 hari dengan permasalahan yang dirujuk ke layanan kesehatan sesuai dengan fasilitas serta kemampuannya menangani kegawatan bayi baru lahir.

1) Rujukan Neonatus Kelompok Level I

Merupakan neonatus yang mengalami komplikasi dan dapat di rawat di Puskesmas PONEK yang memiliki kemampuan sebagai berikut:

- a) Resusitasi neonatus
- b) Rawat gabung bayi sehat – ibu
- c) Asuhan evaluasi pascalahir neonatus sehat
- d) Stabilisasi dan pemberian asuhan bayi baru lahir usia kehamilan >37 minggu yg stabil secara fisiologis (>2500 gr)
- e) Perawatan neonatus usia kehamilan <35 minggu (problem feeding) atau neonatus sakit sampai dapat pindah ke fasilitas asuhan neonatal spesialisik pra rujukan
- f) Stabilisasi neonatus sakit sampai pindah ke fasilitas
- g) Oksimetri

Tabel diagnosis kasus level I

No	Diagnosis	Kode ICD X	Keterangan
1	BBLR > 2000 stabil	P07.1	I atau IIA
2	Hipotermia	P80.9	Suhu antara 36 – 36,5 °C
3	Asfiksia Ringan Tanpa Komplikasi	P21.1	I atau IIA (asfiksia sedang)

2) Rujukan Neonatus kelompok level II A

Merupakan neonatus yang mengalami komplikasi dan harus mendapatkan perawatan di RS Non PONEK yang memiliki kemampuan sebagai berikut:

- a) Terdapat dokter Spesialis kandungan dan Spesialis Anak
- b) Pelayanan bayi yang lahir dengan usia kehamilan > 35 mgg dan berat lahir > 2000 gram fisiologis
- c) Memiliki fasilitas Oksigen nasal
- d) Infus intravena perifer
- e) Memberikan asuhan bayi dalam masa penyembuhan pasca perawatan intensif
- f) Terapi Sinar
- g) Tersedianya Pulse Oksimetri

Tabel Diagnosis Kasus Level II A

No	Diagnosis	Kode ICD X	Faskes Rujukan
1	Bayi dengan Infeksi yang Membutuhkan Antibiotik IV	P22.1	II A atau II A Plus atau IIB
2	Bayi Resiko Infeksi	P39.9	II A atau II A Plus atau IIB
3	Kejang	P90	II A atau II A Plus atau IIB
4	Sepsis	P36.9	II A atau II A Plus atau IIB
5	BBLR>2000 gram tidak stabil	P05.1	II A atau II A Plus
6	BMK (Besar Masa Kehamilan) Tanpa Hipoglikemi	P08.1	II A atau II A Plus
7	Distres Respirasi Ringan yang Hanya Membutuhkan O ₂ Nasal Kanul	P22.8	IA
8	Gemeli Tanpa Komplikasi	P01.5	II A atau II A Plus
9	Ikterik	P59.9	II A atau II A Plus
11	Bayi Kurang Bulan >35 mgg	P07.3	II A atau II A Plus
12	Serotinus (UK > 41 mgg)Tanpa Komplikasi	P08.2	II A atau II A Plus

3) Rujukan Neonatus kelompok level II A Plus

Merupakan neonatus yang mengalami komplikasi dan harus mendapatkan perawatan di RS Non PONEK plus CPAP yang memiliki kemampuan sebagai berikut:

- a) Pelayanan Neonatal emergensi komprehensif dengan kemampuan unit perinatal level II A dan CPAP (*Continuous Positive Airway Pressure*) atau sebelum nantinya pasien dapat dipindah ke fasilitas asuhan intensif neonatus.

Tabel diagnosis kasus level II A plus

No	Diagnosis	Kode ICD X	Keterangan
1	BBLR 1500 – 2000 gr	P07.1	II A plus atau II B
2	Prematur 32 – 35 mgg	P07.3	II A plus atau II B
3	Asfiksia Sedang	P21.1	II A plus atau II B
4	Bayi Dengan Distress Nafas Sedang Yang Memerlukan CPAP	P22.0	II A plus atau II B

4) Rujukan Neonatus kelompok level II B

Merupakan neonatus yang mengalami komplikasi dan harus mendapatkan perawatan di RS PONEK yang memiliki kemampuan sebagai berikut:

- a) Pelayanan Neonatal emergensi komprehensif sesuai dengan kemampuan standar PONEK, antara lain :
- b) Kemampuan unit perinatal level II A dan CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) 24 Jam
- c) Tersedianya ventilasi mekanik selama jangka waktu singkat (<24 jam)
- d) Mampu menangani
 - i. Bayi prematur > 32 minggu
 - ii. Bayi dari ibu dengan Diabetes Melitus
 - iii. Bayi yang lahir dari kehamilan berisiko tinggi atau persalinan dengan komplikasi
 - iv. Gawat napas yang tidak memerlukan ventilasi bantuan (Distress Respirasi dengan downes score 3-5)
 - v. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) >1,5 kg
 - vi. Hiperbilirubinemia yang perlu terapi sinar
 - vii. Sepsis neonatorum
 - viii. Hipotermia (< 35,5 C)

Tabel diagnosis kasus level II B

No	Diagnosis	Kode ICD X	Keterangan
1	Apnea Of Prematurity	P28.4	II B atau III
2	Asfiksia Berat A/S 1-3	P21.0	IIB atau III
3	Bayi Dengan Distress Nafas Berat Yang Memerlukan CPAP/Ventilator	P22.8/P22.9	II B atau III
4	BBLR <1500 gram	P07.0/P07.1	II B atau III
5	Labiopalatognatoskizis	Q35/36/37	II B atau III
6	Meningitis/Ensefalitis	G038/G049	II B atau III
7	Bayi Dari Ibu HIV	Z20.6	II B atau III
8	Bayi Dengan Distress Nafas Sedang Yang Memerlukan Ventilator	P22.1	II B atau III

9	Perdarahan pada Neonatus	P53	II B atau III
10	Infant Of Diabetic Mother (IDM)	P70.2	II B atau III
11	Tetanus Neonatorum	A33	II B atau III
13	Trauma lahir : fraktur, torticollis, Erb's palsy	P10-P15	II B
14	Kelainan dengan CTEV	Q.66	II B
15	Labioschizis	Q36.9	IIB
16	Palatoschizis	Q35.9	IIB

5) Rujukan Neonatus untuk kasus level III

Merupakan neonatus yang mengalami komplikasi dan harus mendapatkan perawatan di RS Tersier yang memiliki kemampuan sebagai berikut:

- a. Pelayanan Neonatal emergensi komprehensif sesuai dengan kemampuan standar PONEK;
- b. Memiliki Spesialis kandungan dan Spesialis Anak Konsultan;
- c. Memiliki Unit Perawatan Neonatal Intensif; dan
- d. Mampu menangani kasus – kasus yang tidak dapat ditangani pada level II B.

Tabel diagnosis kasus level III

No	Diagnosis	Kode ICD X	Ket.
1	Cyanotic Congenital Heart Disease	Q248	III
2	Decomp Cordis (neonatal cardiac failure)	P290	III
3	Kelainan Bawaan Berat Yang Memerlukan Tindakan Bedah Anak	Q040-Q759	III
4	Perdarahan Intraventrikuler (IVH)	P520-P523	III
5	Ab incompability dengan ikterik berat	P55.1	
6	BBLR < 1000 gram	P070	III atau II B bila III tidak ada tempat

Bagan Alur Rujukan Kelompok D. Bayi baru lahir



GUBERNUR
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA,

ttd.

HAMENGKU BUWONO X

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
Plt. KEPALA BIRO HUKUM,

ttd.

DEWO ISNU BROTO I.S.
NIP. 19640714 199102 1 001