



BUPATI KUTAI KARTANEGARA

PROVINSI KALIMANTAN TIMUR PERATURAN BUPATI KUTAI KARTANEGARA

NOMOR 28 TAHUN 2017

TENTANG

MANUAL RUJUKAN MATERNAL DAN NEONATAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KUTAI KARTANEGARA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka menindaklanjuti Peraturan Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara Nomor 16 Tahun 2011 tentang Sistem Kesehatan Daerah ketentuan dalam Pasal 12 ayat (2) dan ayat (3) serta dalam Pasal 77 perlu menyusun Manual Rujukan Maternal dan Neonatal;
- b. bahwa proses rujukan Maternal dan Neonatal belum terlaksana secara sistematis sesuai jenjang dan alur rujukan sehingga berdampak sebagai salah satu penyebab penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b tersebut di atas, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Manual Rujukan Maternal dan Neonatal.
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

5. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
6. 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 beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2015 tentang Puskesmas;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
15. Peraturan Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara Nomor 16 Tahun 2011 tentang Sistem Kesehatan Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara (Lembaran Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2011 Nomor 16);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara (Lembaran Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2016 Nomor 9);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG MANUAL RUJUKAN MATERNAL DAN NEONATAL.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
2. Kepala Daerah yang selanjutnya disebut Bupati adalah Bupati Kutai Kartanegara.
3. Manual Rujukan adalah pedoman dalam mekanisme pelaksanaan rujukan maternal dan neonatal dengan memperhatikan klasifikasi kasus, jarak tempuh ke fasilitas kesehatan rujukan, sumber daya, diagnosa dan terapi;
4. Maternal adalah seorang wanita yang berada pada periode kehamilan, persalinan dan nifas.
5. Neonatal adalah semua bayi yang baru dilahirkan dari usia 0 – 28 hari.

BAB II

PELAKSANAAN

Pasal 2

Manual Rujukan Maternal dan Neonatal akan diuraikan lebih lanjut dalam lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III

PEMBIAYAAN

Pasal 3

Segala pembiayaan dalam pelaksanaan Manual Rujukan Maternal dan Neonatal ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Provinsi maupun Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara serta sumber pembiayaan lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 4

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara.

Ditetapkan di Tenggarong
pada tanggal 23 Mei 2017
BUPATI KUTAI KARTANEGARA,

ttd

RITA WIDYASARI

Diundangkan di Tenggarong
pada tanggal 24 Mei 2017


**SEKRETARIS DAERAH,
KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA**

ttd

IR. H. MARLI, M.Si.
NIP. 19590206 198802 1 002

**BERITA DAERAH KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA TAHUN 2017
NOMOR 28**

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
Sekretariat Kabupaten Kutai Kartanegara
Kepala Badan Hukum


PURNOMO, SH
NIP. 19780605 200212 1 002

LAMPIRAN

**PERATURAN BUPATI KUTAI KARTANEGARA
NOMOR 28 TAHUN 2017**

**TENTANG MANUAL RUJUKAN MATERNAL DAN
NEONATAL**

**MANUAL RUJUKAN
MATERNAL NEONATAL
KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA**



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA
2016**

PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkah, rahmat dan hidayah-Nya jualah maka penyusunan Manual Rujukan Maternal Neonatal (MR-MN) ini bisa diselesaikan.

Maksud dari penyusunan Manual Rujukan Maternal Neonatal ini adalah sebagai acuan yang menjadi pedoman bagi semua fasilitas kesehatan yang ada diwilayah Kutai Kartanegara dalam melaksanakan proses rujukan maternal dan neonatal baik terkait dengan manajemen, pelayanan klinis, transportasi, informasi/komunikasi maupun pembiayaan.

Dalam kesempatan ini, tim penyusun menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya atas partisipasi semua pihak yang telah terlibat dalam penyusunan dokumen Manual Rujukan Maternal Neonatal ini baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara khusus ucapan terima kasih disampaikan kepada :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara
2. Tim PKMK (Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan) Universitas Gajah Mada selaku pendamping penyusunan Manual Rujukan Maternal Neonatal Kutai Kartanegara
3. Jajaran Manajemen RSUD AM. Parikesit Tenggarong
4. Jajaran Manajemen RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja
5. Jajaran Manajemen RSUD Dayaku Raja Kota Bangun
6. Seluruh Kepala UPT Puskesmas se-Kutai Kartanegara
7. Tim Pokja Spesialis Obstetri dan Ginekologi
8. Tim Pokja Spesialis Anak
9. Tim Pokja Manajemen Kesehatan
10. Tim Pokja Sistem Informasi Kesehatan
11. Tim Manajemen Perubahan Dinas Kesehatan
12. Semua pihak yang turut serta memberikan dukungan dan membantu penyelesaian dokumen manual rujukan

Harapan yang besar dari terbitnya dokumen Manual Rujukan Maternal Neonatal (MR-MN) ini semoga bisa menjadi acuan dalam pelaksanaan rujukan demi menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan neonatal di Kabupaten Kutai Kartanegara.

Tenggarong, Desember 2016

Tim Penyusun
Manual Rujukan Maternal Neonatal Kutai Kartanegara

TIM PENYUSUN MANUAL RUJUKAN KUTAI KARTANEGARA

Susunan Tim :

I. Tim Pengarah

- Ketua I : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara
Ketua II : Direktur RSUD AM. Parikesit Tenggarong
Sekretaris I : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat
Sekretaris II : Kepala Seksi Kesehatan Keluarga
Anggota : 1. Sekretaris Dinas Kesehatan Kab. Kutai Kartanegara
2. Wakil Direktur Pelayanan RSUD AM. Parikesit Tenggarong
3. Kepala Bidang Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan
4. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
5. Kepala Bidang Bina Kesehatan Masyarakat
6. Kepala Seksi Regulasi dan Peningkatan Mutu
7. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar, Khusus, Rujukan dan Institusi
8. Koordinator Pelayanan Kesehatan Dasar & Rujukan

II. Tim Teknis

A. Organisasi Profesi POGI :

- Ketua : dr. Irwan Daido, SpOG., M.Kes
Anggota : 1. dr. Bernadus Edi Dirgantoro, SpOG
2. dr. Agnes Imelda, SpOG
3. dr. Bernadetha, SpOG
4. dr. Aisyah Radiallah, SpOG

B. Organisasi Profesi IDAI :

- Ketua : dr. Hery Setyobudi, SpA
Anggota : 1. dr. Bambang Surif, SpA
2. dr. Thrisia Wuryanti, SpA

C. Organisasi Profesi IDI :

- Ketua : dr. Rajiman, SpTHT
Anggota : 1. dr. Deny Wiharja
2. dr. Leni Astuti, MARS

D. Organisasi Profesi IBI :

- Ketua : Hj. Hermawati, SST., M.Kes
Anggota : Eka Nurmaningrum, A.Md. Keb

- E. PPNI : Mukmin Nasri, S.Kep., CWCCA
- F. Puskesmas :
 Ketua : H. Muhammad, SKM., M.Kes
 Anggota : 1. Eko Marmono, SKM., M.Kes
 2. dr. Yazid M. Nur
 3. dr. Sofyan
 4. dr. W. Nuraida
- G. Bidan :
 Ketua : Husia Ulfah, A.Md. Keb
 Anggota : 1. Yunita Rachman, SST., M. Adm.Kes
 2. Ni Made Dwi Feriani, SST
 3. Mardiani, A. Md. Keb
 4. Eka Lestari, A. Md. Keb
- H. Sistem Informasi Manajemen :
 Ketua : Weldy Andi Arief, SKM., M. Kes
 Anggota : 1. Sulistianto, BE
 2. Agus Heriyanto, Amd
 3. Bahrudin
- I. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) :
 Ketua : Laily Jumiati
 Anggota : dr. Bambang Sutedjo
- J. PMI : dr. Hadimasto
- K. Akademisi :
 Ketua : Tri Handayani, SST
 Anggota : Endras Amirta Hanum, SST

Fasilitator

Tim Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan (PKMK) FK UGM :

1. Dr. dr. Dwi Handono Sulisty, M. Kes
2. dr. Sitti Noor Zaenab, M. Kes
3. dr. M. Hardhantyo P.W, MPH
4. Armiatin, SE, MPH

Executive Summary

Meskipun terjadi penurunan jumlah kematian maternal dan neonatal ditahun 2015, tetapi jika melihat tren sejak tahun 2011 maka Kabupaten Kutai Kartanegara mengalami peningkatan jumlah kematian. Hal ini bila tidak ditangani secara tepat bukan tidak mungkin akan terjadi peningkatan jumlah kematian yang cukup signifikan di tahun 2016 dan 2017.

Penyebab kematian pada saat proses persalinan terjadi karena tiga keterlambatan yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat dalam proses rujukan serta terlambat mendapatkan perawatan di fasilitas kesehatan. Kompleksitas sistemlah yang menyebabkan masalah ini terjadi berulang-ulang setiap tahun.

Penyusunan manual rujukan maternal neonatal akan menyederhanakan sistem rujukan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir, sehingga pasien akan tiba secepat mungkin di fasilitas kesehatan yang memadai dan mendapatkan pelayanan maksimal. Tidak akan ada lagi kegaduhan dalam prosesi rujukan, kerepotan mencari dokter spesialis, ketersediaan ruangan hingga permasalahan pembiayaan. Semua telah terangkum dalam manual.

Manual ini memfungsikan *case manager* KIA ditingkat kabupaten yang bertugas *menghandle* kerumitan dalam variasi pelayanan KIA. Petugas kesehatan cukup melakukan kontak pada *case manager* untuk mengatasi kendala mulai dari transportasi, ketersediaan darah, hingga koordinasi lintas sektor. Sedangkan tenaga kesehatan cukup berfokus pada pelayanan medis pasien.

Kode-kode diagnosis serta pengelompokan kasus yang tertera dalam manual telah disepakati melalui diskusi bersama dengan perwakilan dokter ahli anak serta kandungan dari seluruh RSUD di Kabupaten Kutai Kartanegara difasilitasi oleh Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan (PKMK) Fakultas Kedokteran UGM. Kode tersebut akan memudahkan petugas dalam memilah diagnosis serta menentukan lokasi rujukan. Dimana luarannya pasien tidak akan lagi berputar-putar dalam mencari rumah sakit yang tepat.

Pengembangan untuk di tahun mendatang adalah untuk menelurkan manual ini dalam bentuk aplikasi *software*, dimana ibu hamil dibantu oleh tenaga kesehatan hanya perlu secara mandiri serta rutin untuk melakukan input data perkembangan kehamilan pasca kunjungan ANC. Aplikasi akan mengenali kode diagnosis dan mencarikan lokasi rujukan paling tepat sesuai dengan kondisi ibu.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara

DAFTAR ISI

	Hal.
HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
TIM PENYUSUN MANUAL RUJUKAN KUTAI KARTANEGARA	iii
EXECUTIVE SUMMARY.....	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Gambaran Umum Kabupaten Kutai Kartanegara	2
1. Geografis.....	2
2. Demografis	3
3. Gambaran Umum Sarana Pelayanan Kesehatan	3
4. Sumber Daya Manusia	4
C. Tujuan dan Sasaran Manual Rujukan Maternal Neonatal.....	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
3. Sasaran	5
BAB II KONSEP DAN PRINSIP ALUR RUJUKAN	6
A. Pengertian	6
B. Kebijakan dan Prinsip Dasar	7
1. Kebijakan	7
2. Prinsip Dasar	7
BAB III PROSES ALUR RUJUKAN KASUS	13
A. Pemetaan Lokasi Rujukan di Kabupaten Kutai Kartanegara....	13
B. Proses Rujukan Ibu Hamil Kelompok A	14
1. Detail Rujukan Ibu Hamil Kelompok A1.....	14
2. Detail Rujukan Ibu Hamil Kelompok A2.....	29
3. Detail Rujukan Ibu Hamil Kelompok A3	33
C. Proses Rujukan Ibu Bersalin Kelompok B	35
1. Deatil Rujukan Ibu Bersalin Kelompok B1	35
2. Detail Rujukan Ibu Bersalin Kelompok B2	45
3. Detail Rujukan Ibu Bersalin Kelompok B3	47
D. Proses Rujukan Ibu Nifas Kelompok C	49
1. Detail Rujukan Ibu Nifas Kelompok C1	49
2. Detail Rujukan Ibu Nifas Kelompok C2	55
3. Detail Rujukan Ibu Nifas Kelompok C3	58

E. Proses Rujukan Kelompok E	60
F. Proses Rujukan Neonatus Kelompok D	60
1. Detail Rujukan Neonatus Kelompok D1	60
2. Detail Rujukan Neonatus Kelompok D2	69
3. Detail Rujukan Neonatus Kelompok D3	72
BAB IV PENUTUP	75
LAMPIRAN	76

DAFTAR TABEL

		Hal.
Tabel 1.1	Data Fasilitas dan Tenaga Kesehatan Pelayanan Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2016.....	10
Tabel 3.1	Tabel Kasus Kelompok A1	15
Tabel 3.2	Tabel Kasus Kelompok A2	29
Tabel 3.3	Tabel Kasus Kelompok A3	33
Tabel 3.4	Tabel Kasus Kelompok B1	35
Tabel 3.5	Tabel Kasus Kelompok B2	45
Tabel 3.6	Tabel Kasus Kelompok B3	47
Tabel 3.7	Tabel Kasus Kelompok C1	49
Tabel 3.8	Tabel Kasus Kelompok C2	55
Tabel 3.9	Tabel Kasus Kelompok C3	58
Tabel 3.10	Tabel Kasus Kelompok D1	60
Tabel 3.11	Tabel Kasus Kelompok D2	70
Tabel 3.12	Tabel Kasus Kelompok D3	72

DAFTAR GAMBAR

		Hal.
Gambar 1.1	Tren Kematian Maternal dan Neonatal di Kutai Kartanegara	1
Gambar 1.2	Peta Administratif Kutai Kartanegara	2
Gambar 2.1	Pengelompokan Kondisi Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir	7
Gambar 2.2	Alur Rujukan Pasien	10
Gambar 3.1	Pemetaan Lokasi Rujukan	13
Gambar 3.2	Alur Rujukan Kelompok A1	27
Gambar 3.3	Alur Rujukan Kelompok A2	31
Gambar 3.4	Alur Rujukan Kelompok A3	34
Gambar 3.5	Alur Rujukan Kelompok B1	44
Gambar 3.6	Alur Rujukan Kelompok B2	46
Gambar 3.7	Alur Rujukan Kelompok B3	48
Gambar 3.8	Alur Rujukan Kelompok C1	54
Gambar 3.9	Alur Rujukan Kelompok C2	57
Gambar 3.10	Alur Rujukan Kelompok C3	59
Gambar 3.11	Alur Rujukan Kelompok D1	68
Gambar 3.12	Alur Rujukan Kelompok D2	71
Gambar 3.13	Alur Rujukan Kelompok D3	73

DAFTAR LAMPIRAN

Hal.

Lampiran 1	Panduan Tatalaksana Kasus Kelompok A1
Lampiran 2	Panduan Tatalaksana Kasus Kelompok A2
Lampiran 3	Panduan Tatalaksana Kasus Kelompok A3
Lampiran 4	Panduan Tatalaksana Kasus Kelompok B1
Lampiran 5	Panduan Tatalaksana Kasus Kelompok B2
Lampiran 6	Panduan Tatalaksana Kasus Kelompok B3
Lampiran 7	Panduan Tatalaksana Kasus Kelompok C1
Lampiran 8	Panduan Tatalaksana Kasus Kelompok C2
Lampiran 9	Panduan Tatalaksana Kasus Kelompok C3
Lampiran 10	Panduan Tatalaksana Kasus Kelompok D1
Lampiran 11	Panduan Tatalaksana Kasus Kelompok D2
Lampiran 12	Panduan Tatalaksana Kasus Kelompok D3

BAB I

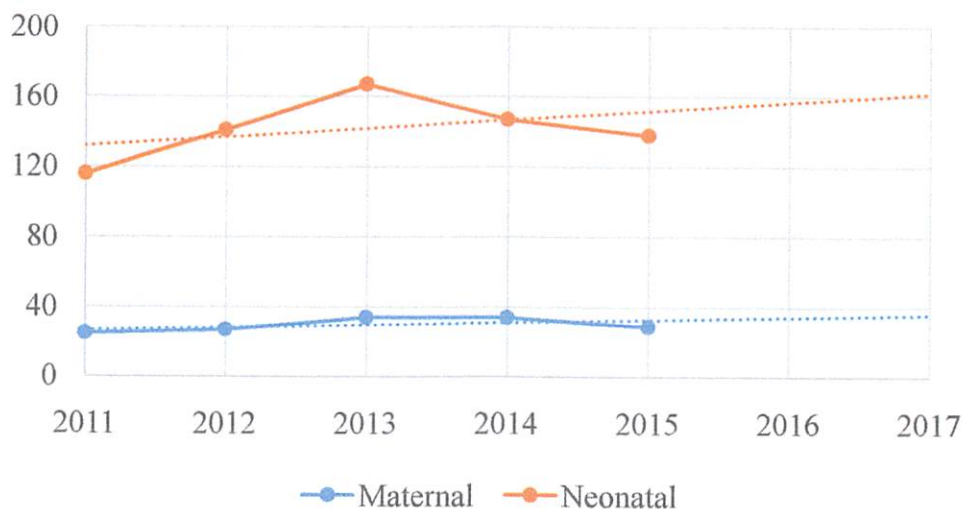
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kutai Kartanegara selama 5 tahun terakhir berada pada posisi terbesar di Kalimantan Timur. Secara absolut tercatat kasus kematian ibu selama 5 tahun berturut-turut yaitu tahun 2011 sebanyak 25 kasus, tahun 2012 sebanyak 27 kasus, tahun 2013 sebanyak 34 kasus, tahun 2014 sebanyak 34 kasus dan tahun 2015 sebanyak 29 kasus. Demikian pula halnya dengan kasus kematian neonatal yang masih fluktuatif pada angka absolut yang cukup tinggi. Kematian neonatal tercatat tahun 2011 sebanyak 116 kasus, tahun 2012 sebanyak 141 kasus, tahun 2013 sebanyak 167 kasus, tahun 2014 sebanyak 147 kasus, dan tahun 2015 sebanyak 138 kasus. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan terkait program kesehatan maternal dan neonatal, namun demikian outcome berupa AKI dan AKB masih belum mengalami penurunan yang signifikan. Permasalahan kematian masih berkisar pada penyebab klasik antara lain keterlambatan dalam mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Posisi geografis Kutai Kartanegara yang tersebar dari wilayah pesisir, tengah dan ulu Mahakam memperparah ketiga keterlambatan tersebut. Selain itu faktor sosial, ekonomi dan budaya juga masih mempengaruhi pola pencarian pengobatan dan pengambilan keputusan dalam penyelesaian masalah kesehatan dimasyarakat.

Gambar 1.1

Tren kematian maternal dan neonatal di Kabupaten Kutai Kartanegara tahun 2011 – 2015 (Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara)



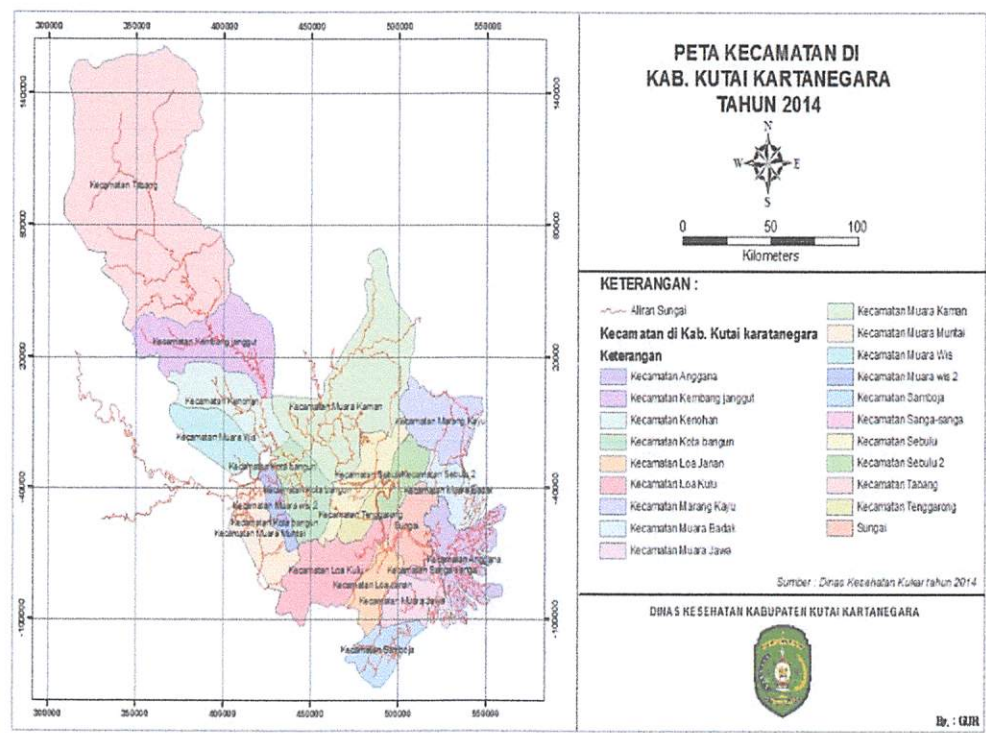
Berdasarkan situasi permasalahan tersebut, salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB adalah dengan membangun sistem rujukan berupa prosedur teknis rujukan kehamilan, persalinan dan nifas serta neonatus. untuk memudahkan akses petugas kesehatan dan masyarakat terhadap pelayanan maternal dan neonatal.

B. Gambaran Umum Kabupaten Kutai Kartanegara

1. Geografis

Kabupaten Kutai Kartanegara memiliki luas wilayah sebesar 27.263,10 km², dengan luas perairan kurang lebih 4.097 km². Posisi terletak pada garis bujur antara 115°26'28" BT sampai dengan 117°36'43" BT serta terletak pada garis lintang 1°28'21" LU sampai 10°08'06". Secara administrasi, Pemerintah Kabupaten Kutai Kartanegara terdiri dari 18 Kecamatan dan 237 desa dan kelurahan.

Gambar 1. 2
Peta Administratif Kutai Kartanegara



Topografi wilayah Kutai Kartanegara terdiri atas wilayah pantai, sungai dan daratan. Beberapa wilayah pesisir dan pedalaman masih ada yang harus ditempuh melalui jalur laut, sungai dan danau. Iklim tropika basah yang bercirikan hujan cukup tinggi dengan penyebaran merata sepanjang tahun, sehingga tidak terdapat pergantian musim yang jelas.

2. Demografis

Penduduk Kutai Kartanegara tahun 2015 berjumlah sebanyak 722.100 jiwa dengan rincian 379.400 jiwa penduduk laki-laki dan 347.700 jiwa penduduk perempuan. Dilihat dari komposisi penduduk laki-laki dan perempuan didapatkan seks rasio sebesar 110,71

Pola penyebaran penduduk tampak tidak merata terutama antara wilayah perkotaan dan pedesaan dengan kepadatan penduduk rata-rata sekitar 26 jiwa per km². Penduduk terpadat tercatat pada Kecamatan Tenggarong yang merupakan wilayah ibukota kabupaten yaitu sebesar 289,27 jiwa per km², sementara penduduk yang paling jarang berada pada Kecamatan Tabang sebesar 1,34 jiwa per km².

3. Gambaran Umum Sarana Pelayanan Kesehatan

Berikut Gambaran umum fasilitas kesehatan di Kabupaten Kutai Kartanegara :

Tabel 1. 1 Data Fasilitas dan Tenaga Kesehatan Pelayanan Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2016

No	Uraian	Jumlah	Keterangan
1.	Puskesmas	32	Berdasarkan SK Bupati No 12 / SK-BUP /HK/2016 tanggal 5 Januari 2016 tentang Penetapan Puskesmas Perawatan dan Pelayanan Unit Gawat Darurat 24 Jam di Puskesmas Puskesmas Perawatan ada 14 , Puskesmas dengan UGD 24 Jam ada 9 dan Puskesmas Poned ada 3
	Puskesmas Perawatan	14	
	Puskesmas UGD 24 jam	9	
	Puskesmas PONED	3	
2.	Puskesmas Pembantu	173	
3.	Polindes	62	
4.	RSUD	3	RSUD AM Parikesit, RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti dan RSUD Dayaku Raja
5.	Dokter Spesialis di RS	44	
6.	Dokter Umum di Puskesmas	71	

7.	Dokter Umum Di RS	44	
8.	Bidan di Puskesmas	504	
9.	Bidan di RS	98	
10.	Perawat di Puskesmas	521	
11.	Perawat di RS	469	
12.	Apotek	51	
13.	Toko obat	9	
14.	Laboratorium		
15.	Optik		

Sumber: Profil Kesehatan Kukar tahun 2015

Puskesmas dan Jaringannya

Hingga tahun 2016, Puskesmas di Kutai Kartanegara berjumlah 32 Puskesmas yang tersebar pada 18 Kecamatan. Puskesmas Pembantu berjumlah 174 unit, Polindes sebanyak 62 unit, Posyandu 732 unit, Poskesdes 7 unit dan Posyandu lansia 183 unit.

Rumah Sakit

Kabupaten Kutai Kartanegara juga memiliki 3 Rumah Sakit Pemerintah yaitu RSUD Aji Muhammad Parikesit yang merupakan rumah sakit Kelas B di kecamatan Tenggarong Seberang, RSUD. Aji Batara Agung Dewa Sakti yang merupakan rumah sakit kelas C di Kecamatan Samboja dan RSUD Dayaku Raja yang merupakan rumah sakit kelas C di Kecamatan Kota Bangun. Persebaran ketiga rumah sakit Pemerintah tersebut masing-masing berada pada wilayah pesisir, tengah dan hulu dengan maksud untuk memudahkan akses pelayanan kesehatan rujukan pada masing-masing wilayah. Hingga tahun 2016 tidak terdapat rumah sakit swasta di Kutai Kartanegara.

4. Sumber Daya Manusia

Pada tahun 2016 jumlah tenaga kesehatan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan berupa Puskesmas dan jaringannya beserta rumah sakit milik Pemerintah sebanyak 1.624, yang terdiri dari 159 dokter umum dan dokter spesialis, 43 orang dokter gigi dan dokter gigi spesialis, 990 orang bidan dan perawat, 106 orang apoteker, 136 orang kesehatan masyarakat, 43 orang tenaga kesehatan lingkungan, 27 orang tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lain-lain sebanyak 120 orang.

C. Tujuan Manual Rujukan Maternal Neonatal

1. Tujuan Umum

Adanya pedoman bagi fasilitas pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan di berbagai jenjang tentang terselenggaranya upaya pelayanan maternal dan neonatal pada tingkat pelayanan kesehatan dasar dan rujukan secara berjenjang, terpadu, efektif dan efisiensi dalam rangka penurunan AKI dan AKB

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan alur pelayanan rujukan maternal dan neonatal secara berjenjang sesuai dengan kondisi geografis dan kriteria diagnosis yang ditegakkan
- b. Menggambarkan uraian tugas (*Job description*) dan kewenangan setiap jenjang pelayanan rujukan dalam sistem rujukan maternal dan neonatal
- c. Mendorong / mengarahkan fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan sesuai standar
- d. Meningkatkan akses pelayanan sistem rujukan maternal neonatal secara komprehensif (manajemen, pelayanan klinis, transportasi, informasi/komunikasi dan pembiayaan)

3. Sasaran

Sasaran Manual Rujukan Maternal Neonatal ini adalah seluruh penyedia pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan secara umum maupun pelayanan maternal dan neonatal dalam rangka menurunkan AKI dan AKB.

BAB II

KONSEP DAN PRINSIP ALUR RUJUKAN

A. Pengertian

1. Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.
2. Tenaga kesehatan terlatih adalah dokter spesialis obstetri dan ginekologi, dokter spesialis anak, dokter umum, bidan dan perawat yang telah mengikuti pelatihan standar terakreditasi sesuai kompetensi dalam pelayanan maternal dan neonatal.
3. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik (primer) meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap.
4. Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.
5. Puskesmas mampu PONED adalah Puskesmas rawat inap yang mampu menyelenggarakan pelayanan obstetri dan neonatal emergensi/ komplikasi tingkat dasar dalam 24 jam sehari dan 7 hari seminggu.
6. Rumah sakit mampu PONEK adalah rumah sakit PONEK 24 jam memiliki tenaga dengan kemampuan serta sarana dan prasarana penunjang yang memadai untuk memberikan pelayanan pertolongan kegawatdaruratan obstetrik dan neonatal dasar maupun komprehensif untuk secara langsung terhadap ibu hamil/ibu bersalin dan ibu nifas baik yang datang sendiri atau atas rujukan kader/masyarakat, bidan di desa, Puskesmas dan Puskesmas mampu PONED.
7. Rumah sakit jejaring adalah rumah sakit non PONEK yang menjadi jejaring rumah sakit PONEK.
8. Rujukan maternal neonatal adalah yg berkaitan dgn diagnosis, terapi, tindakan medik berupa pengiriman pasien, rujukan bahan/spesimen utk pemeriksaan laboratorium, dan rujukan ilmu pengetahuan tentang maternal & neonatal.
9. Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) adalah suatu tempat atau ruangan yang dapat digunakan sebagai tempat tinggal sementara bagi ibu hamil dan pendampingnya (suami/ kader/ dukun atau keluarga), yang berada di dekat fasilitas pelayanan kesehatan (Poskesdes, Puskesmas, Rumah Sakit), selama beberapa hari sampai menunggu persalinan tiba dan setelah persalinan.

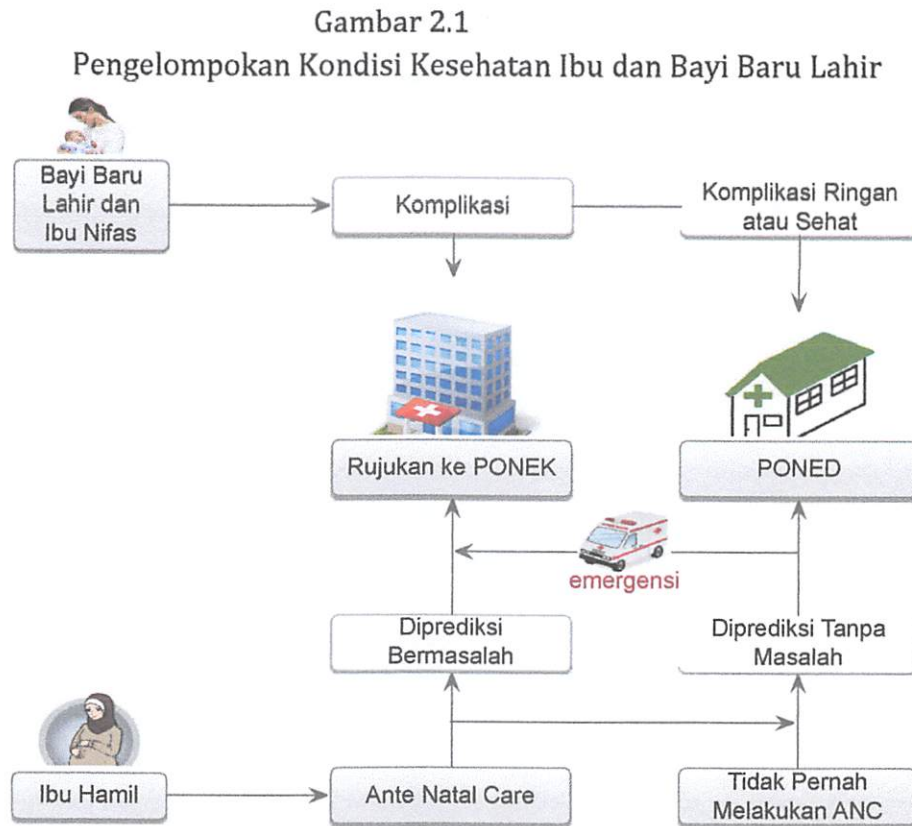
B. Kebijakan dan Prinsip Alur Rujukan

1. Kebijakan

Menyelenggarakan sistem rujukan maternal dan neonatal secara berjenjang, terpadu, efektif dan efisien sesuai prinsip *continuum of care*.

2. Prinsip Alur Rujukan

- Mempersiapkan alur rujukan baik terencana maupun emergensi secara cepat, tepat, efektif dan efisien untuk mengurangi kepanikan dan kegaduhan dengan cara mengelompokkan ibu hamil berdasarkan kondisi kesehatan yang ditemukan pada saat ANC



- Penyelenggaraan pelayanan maternal neonatal yang menyeluruh dan terintegrasi sesuai prinsip *continuum of care* disertai sumber pembiayaan yang jelas pada setiap jenis dan jenjang pelayanan.
- Adanya penjenjangan dan regionalisasi fasilitas pelayanan kesehatan yang meliputi RS PONEK, RS Jejaring, Puskesmas PONED, Puskesmas Non PONED dan fasilitas kesehatan lainnya (Dokter praktek umum, dokter praktek spesialis, bidan praktek mandiri, klinik swasta, rumah bersalin dan lain-lain).
- Penyelenggaraan hotline 24 jam rujukan maternal dan neonatal.
- Penyelenggaraan sistem informasi dan komunikasi rujukan maternal dan neonatal.

- f. Mensinergikan 5 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 pengelompokan berdasarkan kategori tertentu.
 - 1) Kelompok A :

Ibu-ibu hamil yang terdeteksi mengalami masalah dalam kehamilan pada saat pemeriksaan kehamilan (ANC) dan di prediksi akan mempunyai masalah dalam persalinan yang perlu dirujuk secara terencana. Kelompok ini dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu :

 - a) Kelompok A1 :

Ibu hamil yang terdeteksi mengalami masalah dalam kehamilan pada saat ANC dan di prediksi akan mempunyai masalah dalam persalinan yang perlu dirujuk secara terencana ke rumah sakit PONEK atau RS jejaring
 - b) Kelompok A2 :

Ibu hamil yang terdeteksi mengalami masalah pada saat kehamilan yang ditemukan pada saat ANC dan di prediksi akan mempunyai masalah dalam persalinan yang perlu dirujuk secara terencana ke Puskesmas PONEK
 - c) Kelompok A3 :

Ibu hamil yang terdeteksi mengalami masalah pada saat kehamilan yang ditemukan pada saat ANC, namun tidak perlu dirujuk dan persalinan dapat ditangani di fasyankes lain.
 - 2) Kelompok B :

Ibu bersalin yang dalam proses ANC tidak ditemukan masalah. Kelompok ini dibagi menjadi 3, yaitu :

 - a) Kelompok B1 :

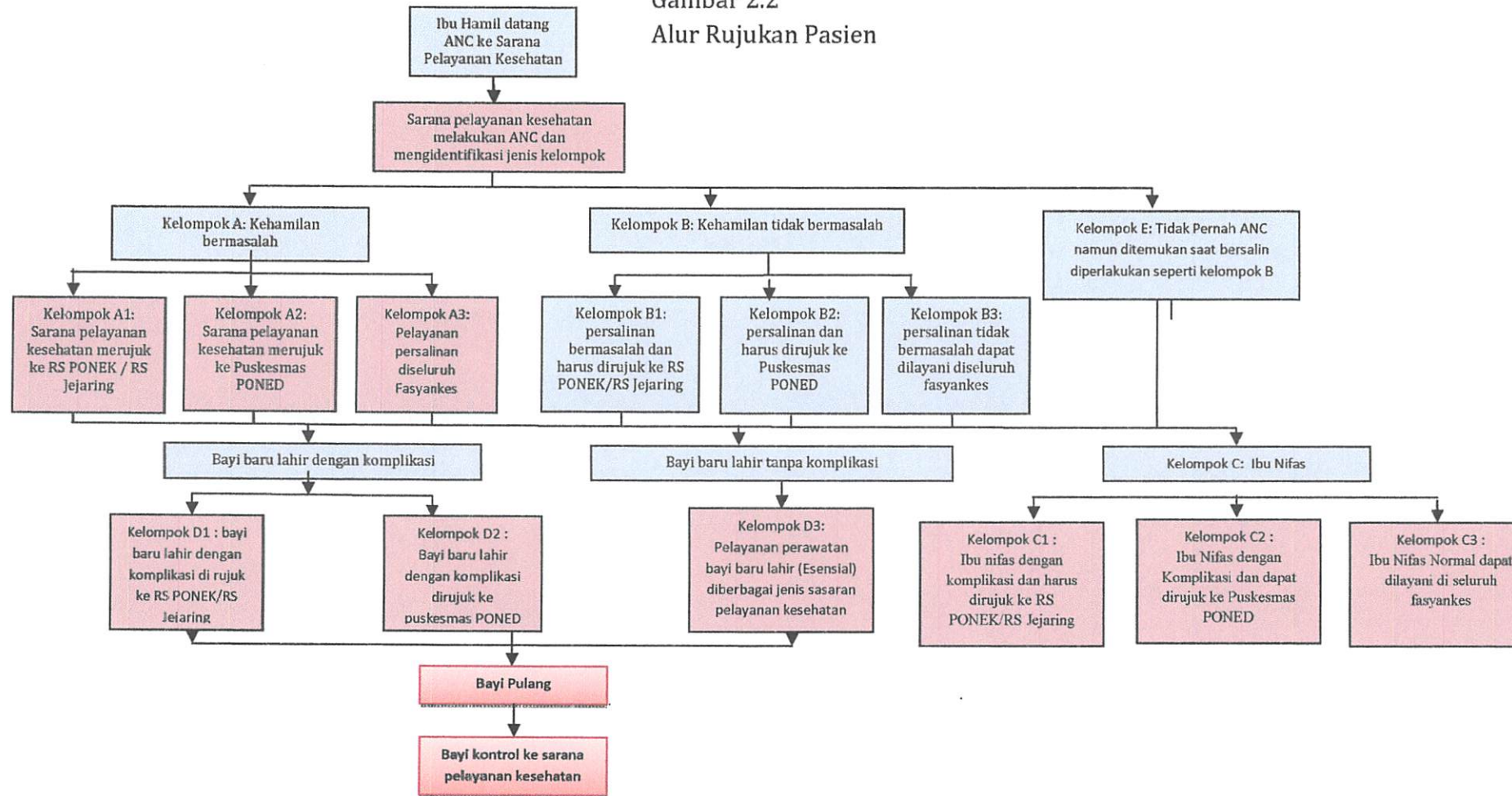
Tidak ditemukan masalah pada saat ANC namun pada saat bersalin membutuhkan rujukan *emergency* ke RS PONEK 24 jam.
 - b) Kelompok B2 :

Tidak ditemukan masalah pada saat ANC tapi pada saat bersalin ada kesulitan namun tidak perlu dirujuk ke RS PONEK 24 jam, dapat dilakukan di Puskesmas PONEK
 - c) Kelompok B3 :

Ibu-ibu yang mengalami persalinan normal dan dapat dilayani di puskesmas, Bidan praktek mandiri atau klinik bersalin.

- 3) **Kelompok C :**
Adalah ibu pasca bersalin atau bu nifas. Kelompok ini juga dibagi menjadi 3, yaitu :
- a) **Kelompok C1 :**
Ibu-ibu nifas yang memerlukan perawatan nifas di RS PONEK atau RS jejaring
 - b) **Kelompok C2 :**
Ibu-ibu nifas yang memerlukan perawatan nifas di Puskesmas PONEK
 - c) **Kelompok C3 :**
Ibu-ibu dengan masa nifas yang normal
- 4) **Kelompok D :**
Adalah bayi baru lahir dibagi. Kelompok ini dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu :
- a) **Kelompok D1 :**
Bayi baru lahir yang mempunyai masalah sehingga perlu dirujuk ke Rumah sakit PONEK 24 jam atau RS jejaring.
 - b) **Kelompok D2 :**
Bayi baru lahir yang mempunyai masalah sehingga perlu dirujuk ke Puskesmas PONEK 24 jam.
 - c) **Kelompok D3 :**
Bayi baru lahir normal dan tidak mempunyai masalah sehingga tidak perlu dirujuk dan dapat dilakukan perawatan di Puskesmas, bidan praktek mandiri maupun rumah bersalin.
- 5) **Kelompok E :**
Merupakan kelompok ibu hamil yang tidak pernah ANC, diperlakukan sesuai dengan kelompok B.
- h. Memberikan petunjuk secara rinci dan jelas mengenai pembiayaan.
 - i. Menekankan pada koordinasi lintas sektor seperti PKK, Kader kesehatan dan LSM.

Gambar 2.2
Alur Rujukan Pasien



Penjelasan Alur Rujukan

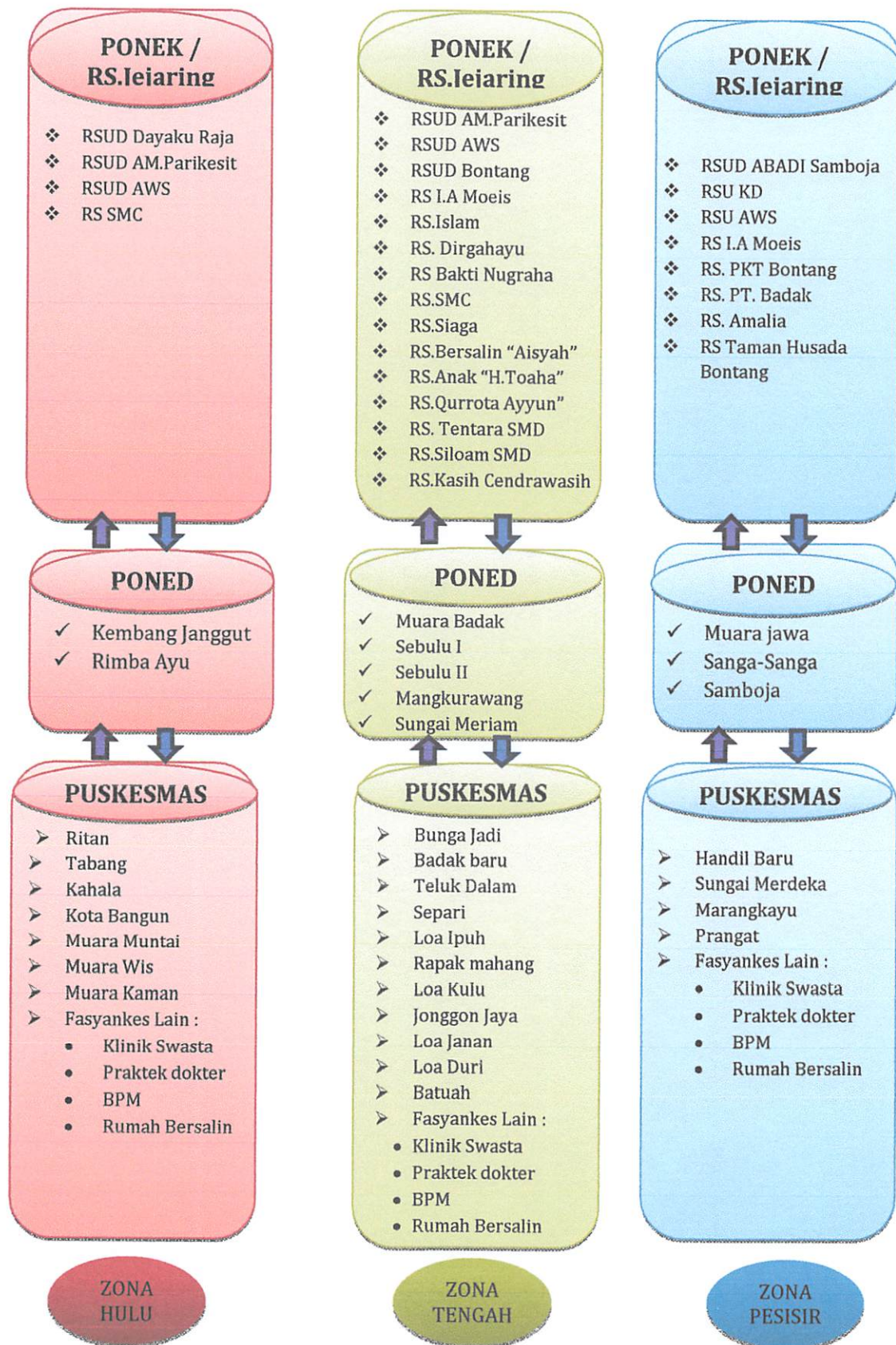
- a. Ibu hamil dapat memperoleh pelayanan ANC diberbagai Sarana Pelayanan Kesehatan (Puskesmas, Puskesmas PONEK, Bidan Praktek Mandiri, Klinik Bersalin, RS PONEK, RS Jejaring)
- b. Sarana pelayanan kesehatan melakukan identifikasi jenis kehamilan dan perkiraan jenis persalinan dari ibu-ibu yang mendapatkan pelayanan ANC dimasing-masing sarana.
- c. Sarana Pelayanan Kesehatan mengelompokkan jenis kehamilan dan jenis persalinan menjadi 2 kelompok.
 - 1) Kelompok A : merupakan ibu-ibu yang dideteksi mempunyai permasalahan dalam kehamilan dan diprediksi akan mempunyai permasalahan dalam persalinan;
 - 2) Kelompok B : merupakan ibu-ibu yang dalam ANC tidak ditemukan permasalahan.
- d. Untuk kelompok A, rujukan bisa dilakukan pada saat ANC dimana sarana pelayanan kesehatan akan merujuk ibu hamil kelompok A1 ke RS PONEK atau RS jejaring (kecuali ibu hamil tersebut sudah ditangani di RS PONEK atau RS jejaring sejak ANC). Ibu hamil kelompok A2 tidak perlu dirujuk ke RS PONEK atau RS jejaring tetapi cukup ke Puskesmas PONEK. Ibu hamil kelompok A3 tidak perlu dirujuk dan dapat ditangani di seluruh fasilitas kesehatan lainnya.
- e. Untuk kelompok B, sarana pelayanan kesehatan akan mengidentifikasi kemungkinan terjadinya penyulit pada saat persalinan menggunakan proses dan teknik yang baik (misalnya penggunaan partograf). Sarana pelayanan kesehatan mengelompokkan jenis persalinan menjadi 3 kelompok :
 - 1) Kelompok B1 : Ibu-ibu yang mengalami permasalahan di dalam persalinan dan harus dirujuk emergency (dirujuk dalam keadaan *in-partu*) di RS PONEK atau RS jejaring (kecuali persalinan memang sudah ditangani di RS PONEK atau RS Jejaring);
 - 2) Kelompok B2 : Ibu-ibu yang mengalami permasalahan di dalam persalinan tapi tidak memerlukan rujukan ke RS PONEK, cukup di Puskesmas PONEK.
 - 3) Kelompok B3 : Ibu-ibu dengan persalinan normal dapat ditangani di semua sarana pelayanan kesehatan/pelayanan persalinan;
- f. Untuk kelompok C : kelompok ibu bersalin atau ibu nifas. Dibagi menjadi 3 kelompok :
 - 1) Kelompok C1 : ibu nifas yang mengalami komplikasi dan memerlukan rujukan ke RS PONEK atau RS Jejaring.
 - 2) Kelompok C2 : ibu nifas yang mengalami komplikasi dan memerlukan rujukan ke Puskesmas PONEK.

- 3) Kelompok C3 : ibu nifas normal.
- g. Untuk Kelompok E : Ibu-ibu yang tidak pernah ANC, ditemukan saat bersalin, diperlakukan seperti kelompok B.
 - h. Untuk Kelompok D : Bayi baru lahir yang dimaksud dalam manual rujukan ini adalah neonatus berusia antara 0-28 hari.
 - 1) Kelompok D1 : Bayi baru lahir dengan komplikasi, dirujuk ke RS PONEK.
 - 2) Kelompok D2 : Bayi baru lahir dengan komplikasi, dirujuk ke Puskesmas PONEK.
 - 3) Kelompok D3 : Bayi baru lahir tanpa komplikasi dapat ditangani di seluruh jenis sarana pelayanan kesehatan termasuk RS PONEK apabila sang ibu bersalin di RS PONEK tersebut (karena masuk kelompok A1 dan B1).
 - i. 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.
 - j. Bayi baru lahir yang telah pulang pasca kelahiran dan kemudian kembali lagi ke fasilitas kesehatan karena menderita sakit juga termasuk dalam manual rujukan ini.
 - k. Bayi baru lahir kontrol ke sarana pelayanan kesehatan sesuai dengan surat kontrol yang diberikan oleh fasilitas kesehatan di tempat kelahiran.
 - l. 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 atau RS jejaring, 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.

BAB III PROSES ALUR RUJUKAN KASUS

A. Pemetaan Lokasi Rujukan di Kutai Kartanegara

Gambar 3.1 Pemetaan Lokasi Rujukan :



Penjelasan

Pemetaan pengelompokan rujukan maternal neonatal di Kutai Kartanegara didasarkan pada kondisi geografis, kemampuan tempat pelayanan dan rujukan untuk menangani masalah kesehatan ibu hamil, bersalin dan nifas, ketersediaan sarana dan prasarana serta sumber daya manusia (dokter spesialis obgyn, dokter spesialis anak, dokter umum, bidan, perawat dan lain-lain).

Berdasarkan karakteristik wilayah Kutai Kartanegara maka pengelompokan rujukan maternal neonatal dibagi menjadi 3 zona yaitu zona hulu, zona tengah dan zona pesisir. Masing-masing zona memiliki fasilitas pelayanan kesehatan dasar yaitu Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lain seperti klinik swasta, BPM, praktek dokter, rumah bersalin, fasilitas pelayanan PONEK yaitu Puskesmas mampu PONEK dan fasilitas pelayanan rujukan yaitu RS PONEK dan RS Jejaring. Posisi Kutai Kartanegara yang luas dan tersebar serta berbatasan langsung dengan beberapa Kabupaten/Kota lain di Kalimantan Timur, menjadikan proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan melibatkan pula fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di luar wilayah Kutai Kartanegara, baik fasilitas pelayanan dasar dan rujukan di wilayah Kota Samarinda, Kota Bontang dan Kota Balikpapan. RS Jejaring dipergunakan untuk rumah sakit yang belum mampu PONEK namun dapat memberikan pelayanan maternal dan neonatal pada kasus tertentu.

Rujukan dapat dilakukan langsung ke fasilitas rujukan yang lebih tinggi jika ditemukan kondisi pasien harus ditangani oleh dokter spesialis dan peralatan yang lebih lengkap. Di rumah sakit AM Parikesit terdapat *hotline* khusus maternal sedangkan untuk 2 RS lain di Kutai Kartanegara belum memiliki *hotline* khusus maternal. Untuk saat ini jejaring komunikasi dan informasi rujukan dan rujukan balik dipantau melalui group di media sosial dengan anggota yang terdiri dari seluruh Puskesmas di Kutai Kartanegara, 3 rumah sakit dan unsur Dinas Kesehatan.

B. Proses Rujukan Ibu Hamil Kelompok A

Sarana Pelayanan Kesehatan membuat daftar ibu-ibu hamil dengan kasus kehamilan yang termasuk Ibu Hamil Kelompok A (ibu-ibu yang terdeteksi mengalami masalah dalam kehamilan saat pemeriksaan kehamilan (ANC) dan di prediksi akan mempunyai masalah dalam persalinan sehingga perlu dirujuk secara terencana).

1. Detail Rujukan Ibu Hamil Kelompok A1

Jenis Kasus dalam kelompok A1 wajib dirujuk ke RS PONEK atau RS Jejaring bila diperkirakan tidak terdapat kegawatan neonatus, namun ibu dengan kondisi berisiko sehingga tidak boleh dilakukan persalinan selain di RS yang mampu melakukan penanganan.

Tabel 3.1
Tabel Kasus Kelompok A1

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
1	Tetanus yang terkait kebidanan (dalam masa kehamilan)	Obstretical Tetanus	A34.4
2	Neoplasma ganas pada plasenta	Malignant neoplasma of placenta	C58.30
3	Prolaps genital wanita	Female genital prolapse	N81.158
4	Uretrokel pada wanita	Female urethrocele	N81.0.158
5	Kostokel	Cystocele	N81.1.158
6	Prolaps uterovagina tidak lengkap	Incomplete uterovaginal prolapse	N81.2.158
7	Prolaps uterovagina komplet	Complete uterovaginal prolapse	N81.3.158
8	Prolaps uterovagina, tidak terspesifikasi	Uterovaginal prolapse, unspecified	N81.4.158
9	Enterokel vagina	Vaginal enterocele	N81.5.158
10	Rektokel	Rectocele	N81.6.158
11	Prolaps genital wanita lainnya	Other female genital prolapse	N81.8.158
12	Prolaps genital wanita, tidak terspesifikasi	Female genital prolapse, unspecified	N81.9.158
13	Fistula yang mengenai saluran genital wanita	Fistulae involving female genital tract	N82.158
14	Fistula vesikovagina	Vesicovaginal fistula	N82.0.158
15	Fistula saluran kemih-genital wanita lain	Other female urinary-genital tract fistulae	N82.1.158
16	Fistula dari vagina ke usus halus	Fistula of vagina to small intestine	N82.2.158
17	Fistula dari vagina ke usus besar	Fistula of vagina to large intestine	N82.3.158
18	Fistula usus-saluran genital wanita lain	Other female intestinal-genital tract fistulae	N82.4.158
19	Fistula saluran genital-kulit pada wanita	Female genital tract-skin fistulae	N82.5.158
20	Fistula saluran genital wanita lain	Other female genital tract fistulae	N82.8.158
21	Fistula saluran genital wanita, tidak terspesifikasi	Female genital tract fistulae, unspecified	N82.9.158
22	Malposisi rahim	Malposition of uterus	N85.4.158
23	Terbiasa aborsi	Habitual Aborter	N96.158
24	Kehamilan ektopik	Ectopic pregnancy	O00.160
25	Kehamilan abdominal	Abdominal pregnancy	O00.0.160
26	Kehamilan tuba	Tubal pregnancy	O00.1.160
27	Kehamilan ovarian	Ovarian pregnancy	O00.2.160
28	Kehamilan ektopik lain	Other ectopic pregnancy	O00.8.160

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
29	Kehamilan ektopik, tidak terspesifikasi	Ectopic pregnancy, unspecified	000.9.160
30	Mola bentuk hidatid	Hydatidiform mole	001.160
31	Mola bentuk hidatid klasik	Classical hydatidiform mole	001.0.160
32	Mola bentuk hidatid inkomplit dan parsial	Incomplete and partial hydatidiform mole	001.1.160
33	Mola bentuk hidatid, tidak terspesifikasi	Hydatidiform mole, unspecified	001.9.160
34	Produk-produk abnormal lain dari konsepsi	Other abnormal products of conception	002.160
35	Blighted ovum dan mola bentuk non hidatid	Blighted ovum and nonhydatidiform mole	002.0.160
36	Missed aborsi	Missed abortion	002.1.160
37	Produk-produk abnormal spesifik lain dari konsepsi	Other spesified abnormal products of conception	002.8.160
38	Produk abnormal konsepsi, tidak terspesifikasi	Abnormal products of conception, unspecified	002.9.160
39	Aborsi inkomplit, komplikasi dengan saluran genital dan infeksi panggul	Incomplete, complicated by genital tract and pelvic infection	003.0.160
40	Aborsi inkomplit, komplikasi dengan perdarahan lama dan banyak	Incomplete, complicated by delayed or excessive hemorrhage	003.1.160
41	Aborsi inkomplit, komplikasi dengan embolisme	Incomplete, complicated by embolism	003.2.160
42	Aborsi inkomplit, dengan komplikasi-komplikasi lain dan tidak terspesifikasi	Incomplete, with other and unspecified complications	003.3.160
43	Aborsi inkomplit, tanpa komplikasi	Incomplete, without complication	003.4.160
44	Aborsi komplit atau tidak terspesifikasi, komplikasi dengan saluran genital dan infeksi panggul	Compelete or unspesified, complicated by genital tract and pelvic infection	003.5.160
45	Aborsi komplit atau tidak terspesifikasi, komplikasi dengan perdarahan lama dan banyak	Complete or unspesified, complicated by delayed or excessive hemorrhage	003.6.160
46	Aborsi komplit atau tidak terspesifikasi, komplikasi dengan embolisme	Complete or unspesified, complicated by embolism	003.7.160
47	Aborsi komplit atau tidak terspesifikasi, dengan komplikasi-komplikasi lain dan tidak terspesifikasi	Complete or unspesified, with other and unspecified complications	003.8.160
48	Aborsi medis	Medical abortion	004.160

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
49	Aborsi tidak terspesifikasi	Unspecified abortion	006.160
50	Gagal usaha aborsi	Failed attempted abortion	007.160
51	Gagal aborsi medis, komplikasi dengan saluran genital dan infeksi panggul	Failed medical abortion, complicated by genital tract and pelvic infection	007.0.160
52	Gagal aborsi medis, komplikasi dengan perdarahan lama dan banyak	Failed medical abortion, complicated by delayed or excessive hemorrhage	007.1.160
53	Gagal aborsi medis, komplikasi dengan embolisme	Failed medical abortion, complicated by embolism	007.2.160
54	Gagal aborsi medis, dengan komplikasi-komplikasi lain dan tidak terspesifikasi	Failed medical abortion, with other and unspecified complications	007.3.160
55	Gagal aborsi medis, tanpa komplikasi	Failed medical abortion, without complication	007.4.160
56	Gagal aborsi medis lain dan tidak terspesifikasi, komplikasi dengan saluran genital dan infeksi panggul	Other and unspecified failed attempted abortion, complicated by genital tract and pelvic infection	007.5.160
57	Gagal aborsi medis lain dan tidak terspesifikasi, komplikasi dengan perdarahan lama atau banyak	Other and unspecified failed attempted abortion, complicated by delayed or excessive hemorrhage	007.6.160
58	Gagal aborsi medis lain dan tidak terspesifikasi, komplikasi dengan embolisme	Other and unspecified failed attempted abortion, complicated by embolism	007.7.160
59	Gagal aborsi medis lain dan tidak terspesifikasi, dengan komplikasi-komplikasi lain dan tidak terspesifikasi	Other and unspecified failed attempted abortion, with other and unspecified complications	007.8.160
60	Hipertensi yang telah ada mengkomplikasi kehamilan	Preexisting hypertension complicating pregnancy	010.161
61	Hipertensi esensial yang telah ada mengkomplikasi kehamilan	Preexisting essential hypertension complicating pregnancy	010.0.161
62	Hipertensi penyakit jantung yang telah ada mengkomplikasi kehamilan	Preexisting hypertensive heart disease complicating pregnancy	010.1.161
63	Hipertensi penyakit ginjal yang telah ada mengkomplikasi kehamilan	Preexisting hypertensive renal disease complicating pregnancy	010.2.161
64	Hipertensi penyakit jantung dan ginjal yang telah ada mengkomplikasi kehamilan	Preexisting hypertensive heart and renal disease complicating pregnancy	010.3.161

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
65	Hipertensi sekunder yang telah ada mengkomplikasi kehamilan	Preexisting secondary hypertension complicating pregnancy	010.4.161
66	Hipertensi yang telah ada tidak terspesifikasi mengkomplikasi kehamilan	Unspecified preexisting hypertension complicating pregnancy	010.9.161
67	Kelainan hipertensi yang telah ada dengan proteinuria	Preexisting hypertensive disorder with superimposed proteinuria	011.161
68	Edema dan proteinuria gestasi (terinduksi kehamilan) tanpa hipertensi	Gestasional (pregnancy-induced) edema and proteinuria without hypertension	012.161
69	Proteinuria gestasi	Gestasional proteinuria	012.1.161
70	Edema gestasi dengan proteinuria	Gestasional edema with proteinuria	012.2.161
71	Hipertensi gestasi (terinduksi kehamilan) dengan proteinuria bermakna	Gestasional (pregnancy-induced) hypertension with significant proteinuria	014.161
72	Preeklamsi berat	Severe preeclampsia	014.1.161
73	Eklamsi	Eclampsia	015.161
74	Eklamsi pada kehamilan	Eclampsia in pregnancy	015.0.161
75	Eklamsi, tidak terspesifikasi sebagai periode waktu	Eclampsia, unspecified as to time period	015.9.161
76	Hipertensi maternal tidak terspesifikasi	Unspecified maternal hypertension	016.161
77	Perdarahan pada awal kehamilan	Hemorrhage in early pregnancy	020.162
78	Aborsi terancam	Threatened abortion	020.0.162
79	Muntah berlebih diawal kehamilan	Excessive vomiting in pregnancy	021.162
80	Hiperemesis gravidarum dengan gangguan metabolik	Hyperemesis gravidarum with metabolic disturbance	021.1.162
81	Muntah lain yang mengkomplikasi kehamilan	Other vomiting complicating pregnancy	021.8.162
82	Komplikasi-komplikasi vena pada kehamilan	Venous complications in pregnancy	022.162
83	Tromboflebitis permukaan pada kehamilan	Superfisial thrombophlebitis in pregnancy	022.2.162
84	Tromboflebitis dalam pada kehamilan	Deep phlebothrombophlebitis in pregnancy	022.3.162
85	Trombosis vena serebral pada kehamilan	Cerebral venous thrombosis in pregnancy	022.5.162
86	Komplikasi-komplikasi vena lain pada kehamilan	Other venous complications in pregnancy	022.8.162
87	Komplikasi vena pada kehamilan, tidak terspesifikasi	Venous complication in pregnancy, unspecified	022.9.162

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
88	Infeksi ginjal pada kehamilan	Infections of kidney in pregnancy	023.0.162
89	Infeksi uretra pada kehamilan	Infections of urethra in pregnancy	023.2.162
90	Infeksi saluran genital-kemih lain dan tidak terspesifikasi pada kehamilan	Other and unspecified genitourinary tract infection in pregnancy	023.9.162
91	Diabetes mellitus yang telah ada, tergantung insulin	Preexisting diabetes mellitus-dependent	024.0.162
92	Malnutrisi terkait diabetes mellitus yang telah ada	Preexisting malnutrition related diabetes mellitus	024.2.162
93	Tertinggalnya IUD pada kehamilan	Retained intrauterine contraceptive device in pregnancy	026.3.162
94	Herpes gestasionis	Herpes gestasionis	026.4.162
95	Kelainan-kelainan hati pada kehamilan	Liver disorders in pregnancy	026.6.162
96	Subluksasi simfisis (pubis) pada kehamilan	Subluxation of symphysis (pubis) in pregnancy	026.7.162
97	Kondisi-kondisi spesifik lain terkait kehamilan	Other specified pregnancy-related condition	026.8.162
98	Temuan hematologis abnormal pada skrining antenatal ibu	Abnormal hematological finding on antenatal screening of mother	028.0.162
99	Temuan biokemis abnormal pada skrining antenatal ibu	Abnormal biochemical finding on antenatal screening of mother	028.1.162
100	Temuan sitologis abnormal pada skrining antenatal ibu	Abnormal cytological finding on antenatal screening of mother	028.2.162
101	Temuan ultrasonik abnormal pada skrining antenatal ibu	Abnormal ultrasonic finding on antenatal screening of mother	028.3.162
102	Temuan radiologi abnormal pada skrining antenatal ibu	Abnormal radiological finding on antenatal screening of mother	028.4.162
103	Temuan kromosomal dan genetik abnormal pada skrining antenatal ibu	Abnormal chromosomal and genetic finding on antenatal screening of mother	028.5.162
104	Komplikasi-komplikasi akibat anestesi selama kehamilan	Complications of anesthesia during pregnancy	029.162
105	Komplikasi-komplikasi paru akibat anestesi selama kehamilan	Pulmonary complications of anesthesia during pregnancy	029.0.162
106	Komplikasi-komplikasi jantung akibat anestesi selama kehamilan	Cardiac complications of anesthesia during pregnancy	029.1.162

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
107	Komplikasi-komplikasi sistem saraf pusat akibat anestesi selama kehamilan	Central nervous system complications of anesthesia during pregnancy	029.2.162
108	Reaksi toksik terhadap anestesi lokal selama kehamilan	Toxic reaction to local anesthesia during pregnancy	029.3.162
109	Anestesi spinal dan epidural yang menginduksi sakit kepala selama kehamilan	Spinal and epidural anesthesia-induced headache during pregnancy	029.4.162
110	Komplikasi-komplikasi lain akibat anestesi spinal dan epidural selama kehamilan	Other complications of spinal and epidural anesthesia during pregnancy	029.5.162
111	Kegagalan atau kesulitan intubasi selama kehamilan	Failed or difficult intubation during pregnancy	029.6.162
112	Komplikasi-komplikasi lain akibat anestesi selama kehamilan	Other complications of anesthesia during pregnancy	029.8.162
113	Komplikasi akibat anestesi selama kehamilan, tidak terspesifikasi	Complication of anesthesia during pregnancy, unspecified	029.9.162
114	Gestasi multipel	Multiple gestation	030.163
115	Kehamilan kembar dua	Twin pregnancy	030.0.163
116	Kehamilan kembar tiga (triplet)	Triplet pregnancy	030.1.162
117	Kehamilan kembar empat (quadruplet)	Quadruplet pregnancy	030.2.162
118	Gestasi multipel lainnya	Other multiple pregnancy	030.8.162
119	Gestasi multipel, tidak terspesifikasi	Multiple gestation, unspecified	030.9.162
120	Komplikasi-komplikasi spesifik pada gestasi multipel	Complications specific to multiple gestation	031.163
121	Janin papyraseus	Papyraseus fetus	031.0.163
122	Kehamilan lanjutan setelah aborsi satu janin atau lebih	Continuing pregnancy after abortion of one fetus or more	031.1.163
123	Kehamilan lanjutan setelah kematian dalam kandungan pada satu janin atau lebih	Continuing pregnancy after intrauterine death of one fetus or more	031.2.163
124	Perawatan maternal untuk malpresentasi janin yang diketahui atau diduga	Maternal care for known or suspected malpresentation of fetus	032.163
125	Perawatan maternal untuk letak janin tak stabil	Maternal care for unstable lie	032.0.163
126	Perawatan maternal untuk presentasi bokong	Maternal care for breech presentation	032.1.163
127	Perawatan maternal untuk letak janin melintang atau menyilang	Maternal care for transverse and oblique lie	032.2.163

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
128	Perawatan maternal untuk presentasi wajah, kening dan dagu	Maternal care for face, brow, and chin presentation	032.3.163
129	Perawatan maternal untuk kepala tinggi pada waktunya	Maternal care for high head at term	032.4.163
130	Perawatan maternal untuk gestasi multipel dengan malpresentasi satu janin atau lebih	Maternal care for multiple gestation with malpresentation of one fetus or more	032.5.163
131	Perawatan maternal untuk presentasi campuran	Maternal care for compound presentation	032.6.163
132	Perawatan maternal untuk malpresentasi lain	Maternal care for other malpresentation of fetus	032.8.163
133	Perawatan maternal untuk malpresentasi fetus, tidak terspesifikasi	Maternal care for malpresentation of fetus, unspecified	032.9.163
134	Perawatan maternal untuk disproporsi yang diketahui atau diduga	Maternal care for known or suspected disproportion	033.163
135	Perawatan maternal untuk disproporsi yang disebabkan oleh deformitas tulang panggul	Maternal care for disproportion due to deformity of maternal pelvic bones	033.0.163
136	Perawatan maternal untuk disproporsi yang disebabkan oleh penyempitan seluruh panggul	Maternal care for disproportion due to general contracted pelvis	033.1.163
137	Perawatan maternal untuk disproporsi yang disebabkan oleh penyempitan pintu masuk panggul	Maternal care for disproportion due to inlet contraction of felvis	033.2.163
138	Perawatan maternal untuk disproporsi yang disebabkan oleh penyempitan pintu keluar panggul	Maternal care for disproportion due to outlet contraction of felvis	033.3.163
139	Perawatan maternal untuk disproporsi yang berasal dari maternal atau fetal	Maternal care for disproportion of mixed maternal and fetal origin	033.4.163
140	Perawatan maternal untuk disproporsi yang disebabkan oleh janin besar	Maternal care for disproportion due to unusually large fetus	033.5.163
141	Perawatan maternal untuk disproporsi yang disebabkan oleh janin hidrosefalik	Maternal care for disproportion due to hydrosefalic fetus	033.6.163

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
142	Perawatan maternal untuk disproporsi yang disebabkan oleh deformitas-deformitas lain pada janin	Maternal care for disproportion due to other fetal deformities	033.7.163
143	Perawatan maternal untuk disproporsi dengan penyebab lain	Maternal care for disproportion of other origin	033.8.163
144	Perawatan maternal untuk disproporsi, tidak terspesifikasi	Maternal care for disproportion, unspecified	033.9.163
145	Perawatan maternal untuk abnormalitas yang diketahui atau diduga pada organ-organ panggul	Maternal care for known or suspected abnormality of pelvic organs	034.163
146	Perawatan maternal untuk malformasi kongenital rahim	Maternal care for congenital malformation of uterus	034.0.163
147	Perawatan maternal untuk tumor badan rahim	Maternal care for tumor of corpus uteri	034.1.163
148	Perawatan maternal untuk parut rahim dari bedah sebelumnya	Maternal care due to urine scar from previous surgery	034.2.163
149	Perawatan maternal untuk inkompetensi leher rahim (servik)	Maternal care for cervical incompetence	034.3.163
150	Perawatan maternal untuk kelainan-kelainan lain leher rahim (servik)	Maternal care for other abnormalities of cervix	034.4.163
151	Perawatan maternal untuk abnormalitas-abnormalitas lain pada rahim yang sedang mengandung	Maternal care for other abnormalities of gravid uterus	034.5.163
152	Perawatan maternal untuk abnormalitas vagina	Maternal care for abnormality of vagina	034.6.163
153	Perawatan maternal untuk abnormalitas vulva dan perineum	Maternal care for abnormality of vulva and perineum	034.7.163
154	Perawatan maternal untuk abnormalitas-abnormalitas lain organ-organ panggul	Maternal care for other abnormalities of pelvic organs	034.8.163
155	Perawatan maternal untuk abnormalitas organ panggul, tidak terspesifikasi	Maternal care for abnormality of pelvic organ, unspecified	034.9.163
156	Perawatan maternal untuk abnormalitas dan kerusakan yang diketahui atau diduga pada janin	Maternal care for known of suspected fetal abnormality and damage	035.163
157	Perawatan maternal untuk malformasi sistem saraf pusat (yang diduga) pada janin	Maternal care for (suspected) central nervous system malformation in fetus	035.0.163

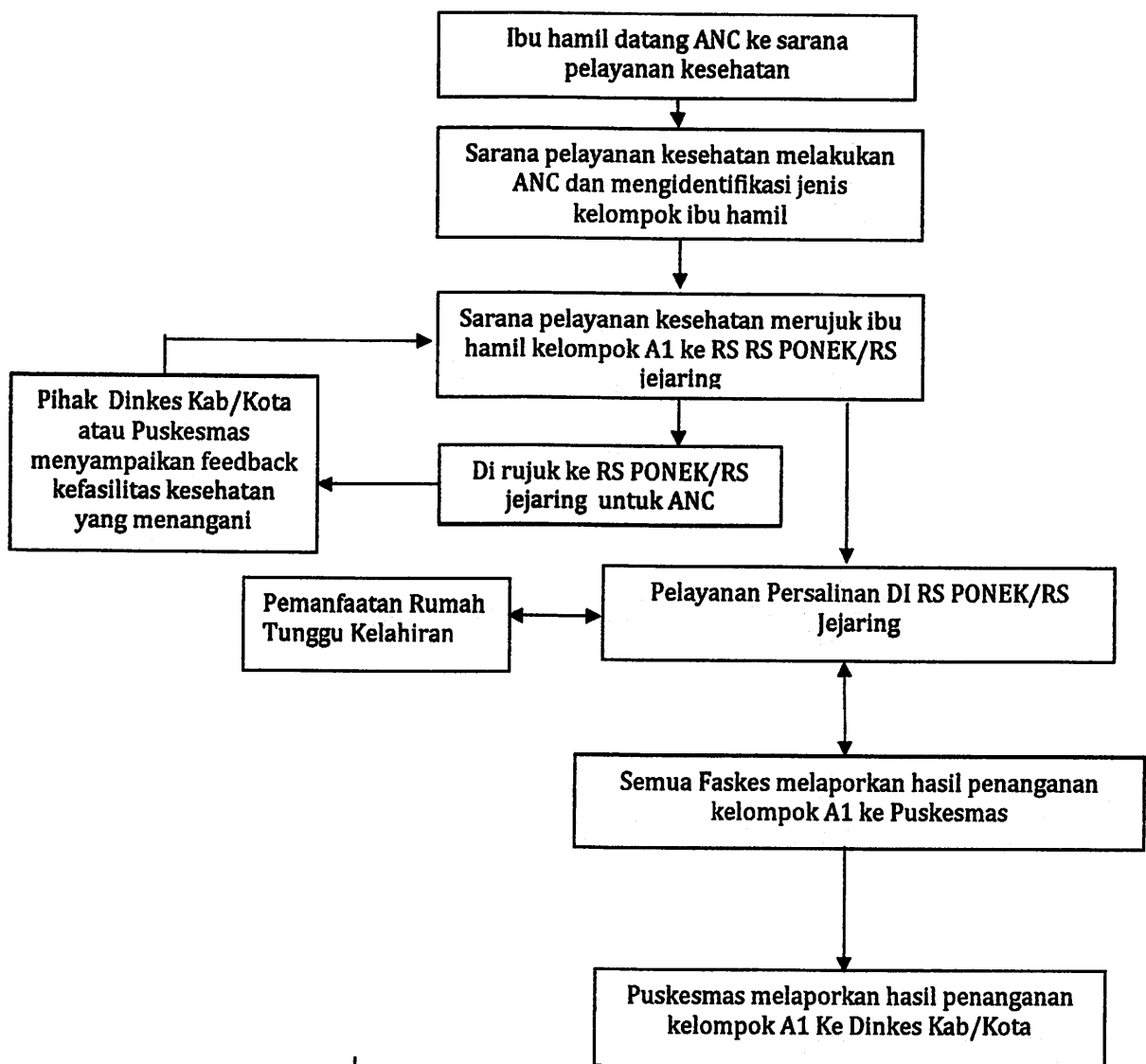
No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
158	Perawatan maternal untuk abnormalitas kromosom (yang diduga) pada janin	Maternal care for (suspected) chromosomal abnormality in fetus	035.1.163
159	Perawatan maternal untuk penyakit hereditas (yang diduga) pada janin	Maternal care for (suspected) hereditary disease in fetus	035.2.163
160	Perawatan maternal untuk kerusakan janin akibat (yang diduga) penyakit virus pada ibu	Maternal care for (suspected) damage to fetus from viral disease in mother	035.3.163
161	Perawatan maternal untuk kerusakan janin akibat (yang diduga) alkohol	Maternal care for (suspected) damage to fetus from alcohol	035.4.163
162	Perawatan maternal untuk kerusakan janin akibat (yang diduga) obat-obatan	Maternal care for (suspected) damage to fetus by drugs	035.5.163
163	Perawatan maternal untuk kerusakan janin akibat (yang diduga) radiasi	Maternal care for (suspected) damage to fetus by radiation	035.6.163
164	Perawatan maternal untuk kerusakan janin akibat (yang diduga) oleh prosedur-prosedur medik lainnya	Maternal care for (suspected) damage to fetus by other medical procedures	035.7.163
165	Perawatan maternal untuk abnormalitas dan kerusakan (yang diduga) lainnya pada janin	Maternal care for other (suspected) fetal abnormality and damage	035.8.163
166	Perawatan maternal untuk abnormalitas dan kerusakan (yang diduga) pada janin, tidak terspesifikasi	Maternal care for (suspected) fetal abnormality and damage, unspecified	035.9.163
167	Perawatan maternal untuk masalah-masalah janin lain yang diketahui atau diduga	Maternal care for other known or suspected fetal problems	036.163
168	Perawatan maternal untuk isoimunisasi rhesus	Maternal care for rhesus isoimmunization	036.0.163
169	Perawatan maternal untuk isoimunisasi lainnya	Maternal care for other isoimmunization	036.1.163
170	Perawatan maternal untuk hidrops fetalis	Maternal care for hydrops fetalis	036.2.163
171	Perawatan maternal untuk tanda-tanda hipoksia janin	Maternal care for signs of fetal hypoxia	036.3.163
172	Perawatan maternal untuk kematian dalam rahim	Maternal care for intrauterine death	036.4.163
173	Perawatan maternal untuk pertumbuhan janin buruk	Maternal care for poor fetal growth	036.5.163

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
174	Perawatan maternal untuk pertumbuhan janin berlebih	Maternal care for excessive fetal growth	036.6.163
175	Perawatan maternal untuk janin hidup pada kehamilan parut	Maternal care for viable fetal in abdominal pregnancy	036.7.163
176	Perawatan maternal untuk masalah-masalah janin spesifik lainnya	Maternal care for other specified fetal problems	036.8.163
177	Perawatan maternal untuk masalah janin, tidak terspesifikasi	Maternal care for fetal problem, unspecified	036.9.163
178	Polihidramnion	Polyhydramnios	040.163
179	Kelainan-kelainan lain pada cairan dan membran amnion	Other disorders of amniotic fluid and membranes	041.163
180	Oligohidramnion	Oligohydramnios	041.0.163
181	Infeksi pada kantung dan membran amnion	Infection of amniotic sac and membranes	041.1.163
182	Kelainan-kelainan spesifik lain pada cairan dan membran amnion	Other specified disorders of amniotic fluid and membranes	041.8.163
183	Kelainan pada cairan dan membran amnion, tidak terspesifikasi	Disorders of amniotic fluid and membranes, unspecified	041.9.163
184	Ruptur prematur pada membran amnion	Premature rupture of membranes	042.163
185	Ruptur prematur pada membran amnion, onset labor dalam 24 jam	Premature rupture of membranes, onset of labor within 24 hours	042.0.163
186	Ruptur prematur pada membran amnion, onset labor sesudah 24 jam	Premature rupture of membranes, onset of labor after 24 hours	042.1.163
187	Ruptur prematur pada membran amnion, labor tertunda oleh terapi	Premature rupture of membranes, labor delayed by therapy	042.2.163
188	Ruptur prematur pada membran amnion, tidak terspesifikasi	Premature rupture of membranes, unspecified	042.9.163
189	Kelainan-kelainan plasenta	Plasental disorders	043.163
190	Sindrom-sindrom transfusi plasenta	Placental transfusion syndromes	043.0.163
191	Malformasi plasenta	Malformation of placenta	043.1.163
192	Kelainan-kelainan lain plasenta	Other placental disorders	043.8.163
193	Kelainan plasenta, tidak terspesifikasi	Placental disorder, unspecified	043.9.163
194	Plasenta previa	Placenta previa	044.163
195	Plasenta previa spesifik tanpa perdarahan	Placenta previa specified as without hemorrhage	044.0.163

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
196	Plasenta previa dengan perdarahan	Placenta previa with hemorrhage	044.1.163
197	Plasenta lepas dini [abruptio placenta]	Premature separation of placenta [abruptio placentae]	045.163
198	Plasenta lepas dini dengan defek koagulasi	Premature separation of placenta with coagulation defect	045.0.163
199	Plasenta lepas dini lainnya	Other premature separation of placenta	045.8.163
200	Plasenta lepas dini, tidak terspesifikasi	Premature separation of placenta, unspecified	045.9.163
201	Perdarahan antepartum, tidak terklasifikasi ditempat lain	Antepartum hemorrhage, not elsewhere classified	046.163
202	Perdarahan antepartum dengan defek koagulasi	Antepartum hemorrhage with coagulation defect	046.0.163
203	Perdarahan antepartum lainnya	Other antepartum hemorrhage	045.8.163
204	Perdarahan antepartum, tidak terspesifikasi	Antepartum hemorrhage, unspecified	045.9.163
205	False labor	False labor	047.163
206	False labor sebelum 37 minggu lengkap gestasi	False labor before 37 completed weeks of gestation	047.0.163
207	False labor pada atau sesudah 37 minggu lengkap gestasi	False labor at or after 37 completed weeks of gestation	047.1.163
208	False labor, tidak terspesifikasi	False labor, unspecified	047.9.163
209	Kehamilan (dengan waktu) memanjang	Prolonged pregnancy	048.163
210	Penyakit-penyakit infeksi maternal dan parasit terklasifikasi dimana saja tetapi mengkomplikasi kehamilan	Maternal infectious and parasitic disease classifiable elsewhere but complicating pregnancy	098.167
211	Tuberkulosis mengkomplikasi kehamilan	Tuberculosis complicating pregnancy	098.0.167
212	Sifilis mengkomplikasi kehamilan	Syphilis complicating pregnancy	098.1.167
213	Gonorea mengkomplikasi kehamilan	Gonorrhea complicating pregnancy	098.2.167
214	Infeksi-infeksi lain dengan predominansi bentuk transmisi seksual mengkomplikasi kehamilan	Other infections with a predominantly sexual mode of transmission complicating pregnancy	098.3.167
215	Hepatitis virus mengkomplikasi kehamilan	Viral hepatitis complicating pregnancy	098.4.167

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
216	Penyakit virus lain mengkomplikasi kehamilan	Other viral disease complicating pregnancy	098.5.167
217	Penyakit-penyakit protozoa mengkomplikasi kehamilan	Protozoal disease complicating pregnancy	098.6.167
218	Penyakit-penyakit infeksi maternal lain dan parasit lain mengkomplikasi kehamilan	Other maternal infectious and parasitic disease complicating pregnancy	098.8.167
219	Penyakit-penyakit infeksi maternal tidak terspesifikasi atau penyakit parasit mengkomplikasi kehamilan	Unspecified maternal infectious or parasitic disease complicating pregnancy	098.9.167
220	Penyakit-penyakit maternal lain terklasifikasi dimana saja tetapi mengkomplikasi kehamilan	Other maternal disease classifiable elsewhere but complicating pregnancy	099.167
221	Anemia mengkomplikasi kehamilan	Anemia complicating pregnancy	099.0.167
222	Penyakit-penyakit darah dan organ-organ pembentuk darah dan kelainan-kelainan yang melibatkan mekanisme imun lain yang mengkomplikasi kehamilan	Other disease of the blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism complicating pregnancy	099.1.167
223	Endokrin, nutrisi dan metabolik mengkomplikasi kehamilan	Endocrine, nutritional, and metabolic disease complicating pregnancy	099.2.167
224	Kelainan-kelainan mental penyakit-penyakit sistem saraf mengkomplikasi kehamilan	Mental disorders and disease of the nervous system complicating pregnancy	099.3.167
225	Penyakit-penyakit sistem sirkulasi mengkomplikasi kehamilan	Disease of the circulatory system complicating pregnancy	099.4.167
226	Penyakit-penyakit sistem pernafasan mengkomplikasi kehamilan	Disease of the respiratory system complicating pregnancy	099.5.167
227	Penyakit-penyakit sistem pencernaan mengkomplikasi kehamilan	Disease of the digestive system complicating pregnancy	099.6.167
228	Penyakit-penyakit kulit dan jaringan subkutan mengkomplikasi kehamilan	Disease of the skin and subcutaneous tissue complicating pregnancy	099.7.167
229	Penyakit-penyakit spesifik dan kondisi-kondisi lain mengkomplikasi kehamilan	Other specified disease and conditions complicating pregnancy	099.8.167

Gambar 3.2 Alur Rujukan Kelompok A1



Penjelasan alur rujukan Ibu Hamil Kelompok A1 :

- a. Ibu hamil datang ke sarana pelayanan kesehatan (Puskesmas, Dokter Praktek Mandiri, Bidan Praktek Mandiri dan Klinik).
- b. Sarana pelayanan kesehatan melakukan identifikasi terhadap semua ibu hamil yang ada. Data atau daftar ibu hamil dalam kelompok A1 yang terjaring :
 - 1) Disampaikan kepada pihak Puskesmas, selanjutnya pihak puskesmas menyampaikan kepada pihak RS PONEK atau RS Jejaring untuk proses perencanaan persalinan.

- 2) Atau pada kasus emergency agar menyampaikan langsung kepada pihak RS PONEK atau RS Jejaring melalui *hotline*
 - 3) Disampaikan kepada puskesmas terdekat melalui laporan rutin PWS KIA yang selanjutnya laporan tersebut akan diserahkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten.
- c. Sarana pelayanan kesehatan merujuk ibu hamil yang termasuk dalam kelompok A1 ke RS PONEK/RS Jejaring untuk ANC lanjutan. Pihak RS PONEK/RS jejaring menyampaikan hasil pelayanan/*feed back* kepada pihak Puskesmas sesuai dengan area wilayah atau berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten sebagai mediator.
 - d. Pihak Puskesmas akan menyampaikan hasil *feed back* kepada fasilitas pelayanan kesehatan agar dilakukan *follow up* dan perencanaan persalinan yang efektif di RS PONEK atau RS Jejaring dan pasien (ibu hamil) dapat mengakses pemanfaatan rumah tunggu kelahiran.
 - e. Petugas Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat mendampingi/proses persiapan persalinan (mengantar sampai RS untuk serah terima pasien atau Rumah Tunggu Kelahiran).
 - f. Setelah mendapat pelayanan persalinan di rumah sakit, ibu dan bayi yang selamat akan kembali kerumah. Diharapkan pihak RS PONEK/RS Jejaring untuk menyampaikan hasil penanganan Kelompok A1 berupa rujukan balik ke puskesmas sesuai wilayah kerja.
 - g. Kelompok A dapat pula bersalin dengan normal, apabila ternyata tidak terjadi komplikasi yang telah diprediksi sebelumnya.
 - h. Puskesmas menerima laporan dan selanjutnya menyampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten.

2. Detail Rujukan Ibu Hamil Kelompok A2

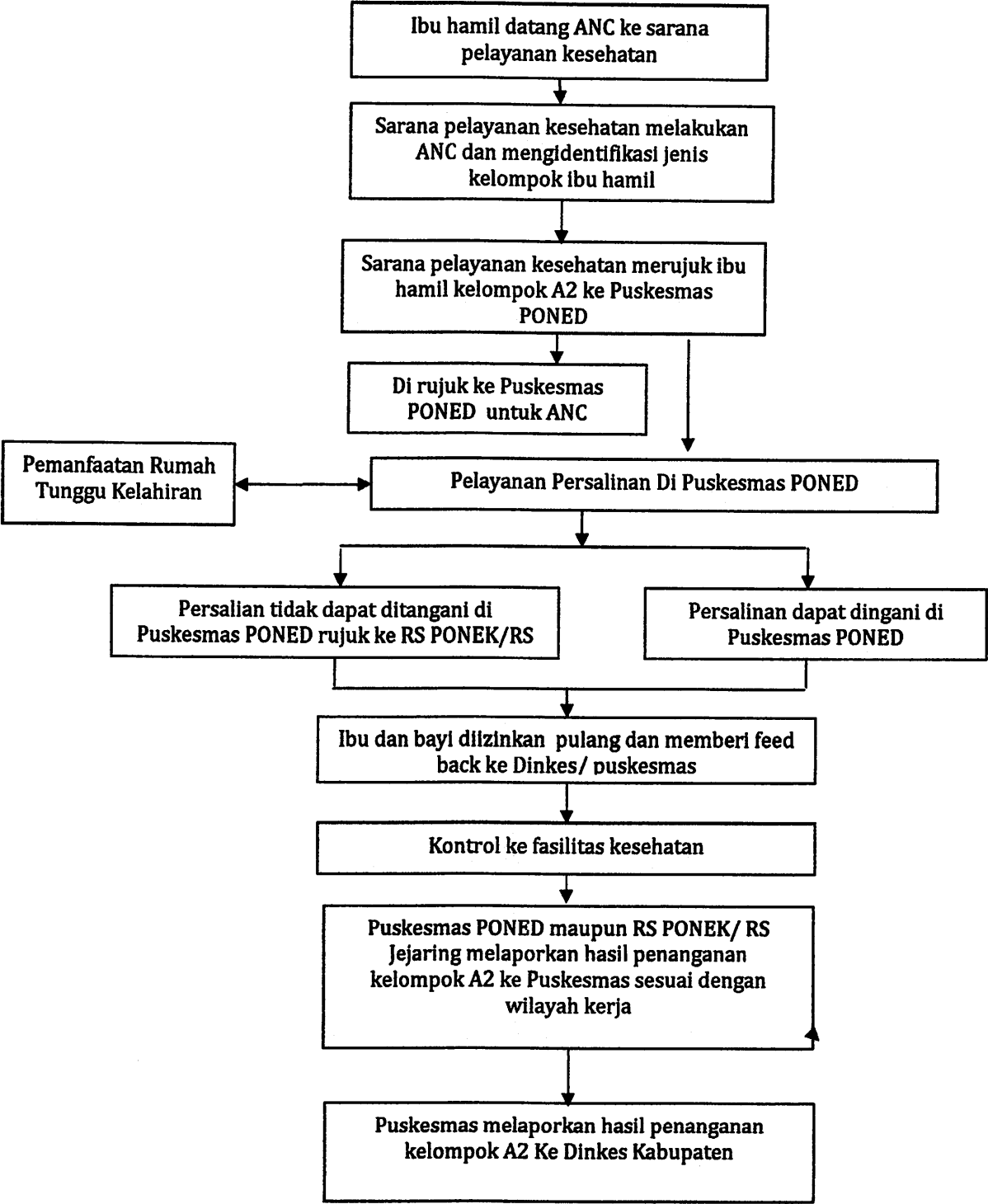
Jenis Kasus dalam kelompok A2, ibu dengan kondisi berikut ini diperkirakan ANC bermasalah, namun persalinan dapat dilakukan di Puskesmas PONED.

Tabel 3.2
Tabel Kasus Kelompok A2

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
1	Candidiasis pada vulva dan vagina	Candidiasis of vulva and vagina	B37.3.15
2	Varises vulva	Vulva varices	I86.3.100
3	Aborsi spontan	Spontaneous abortion	O03.160
4	Aborsi komplit atau tidak terspesifikasi, tanpa komplikasi	Complete or unspecified, without complication	O04.9.160
5	Aborsi lainnya	Other abortion	O05.160
6	Gagal aborsi medis lain dan tidak terspesifikasi, tanpa komplikasi	Other and unspecified failed attempted abortion, without complication	O07.9.160
7	Edema gestasi	Gestasional edema	O12.0.161
8	Hipertensi gestasi (terinduksi kehamilan) tanpa proteinuria bermakna	Gestasional (pregnancy-induced) hypertension without significant proteinuria	O13.161
9	Preeklamsi sedang	Moderate preeclamsia	O14.0.161
10	Preeklamsi, tidak terspesifikasi	Preeclampsia, unspecified	O14.9.161
11	Perdarahan lain diawal kehamilan	Other hemorrhage in early pregnancy	O20.8.162
12	Perdarahan diawal kehamilan, tidak terspesifikasi	Hemorrhage in early pregnancy, unspecified	O20.9.162
13	Vena varikosa alat gerak bawah pada kehamilan	Varicose veins of lower extremity in pregnancy	O22.0.162
14	Varises genital pada kehamilan	Genital varices in pregnancy	O22.1.162
15	Hemoroid pada kehamilan	Hemorrhoids in pregnancy	O22.4.162
16	Infeksi-infeksi saluran genital-kemih pada kehamilan	Infections of genitourinary tract in pregnancy	O23.162
17	Infeksi kandung kemih pada kehamilan	Infections of bladder in pregnancy	O23.1.162
18	Infeksi bagian-bagian lain saluran kemih pada kehamilan	Infections of other parts of urinary tract in pregnancy	O23.3.162
19	Infeksi tidak terspesifikasi saluran kemih pada kehamilan	Unspecified infection of urinary tract in pregnancy	O23.4.162
20	Diabetes mellitus pada kehamilan	Diabetes mellitus in pregnancy	O24.162
21	Diabetes mellitus yang telah ada, tidak tergantung insulin	Preexisting diabetes mellitus noninsulin-dependent	O24.1.162

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
22	Diabetes yang telah ada, tidak terspesifikasi	Preexisting diabetes mellitus unspecified	024.3.162
23	Diabetes mellitus yang timbul pada kehamilan	Diabetes mellitus arising in pregnancy	024.4.162
24	Diabetes mellitus pada kehamilan, tidak terspesifikasi	Diabetes mellitus in pregnancy, unspecified	024.9.162
25	Malnutrisi pada kehamilan	Malnutrition in pregnancy	025.162
26	Perawatan ibu untuk kondisi-kondisi lain yang terutama terkait dengan kehamilan	Maternal care for other conditions predominantly related to pregnancy	026.162
27	Perawatan kehamilan untuk aborsi berulang	Pregnancy care of habitual aborter	026.2.162
28	Sindrom hipotensi maternal	Maternal hypotension syndrome	026.5.162
29	Temuan abnormal pada skrining antenatal ibu	Abnormal findings on antenatal screening of mother	028.162
30	Pengawasan kehamilan risiko tinggi	Supervision of high-risk pregnancy	Z35.263

Gambar 3.3 Alur Rujukan Kelompok A2



Penjelasan Alur Rujukan Ibu Hamil Kelompok A2 :

- a. Ibu hamil datang ke sarana pelayanan kesehatan (Puskesmas, Dokter Praktek Mandiri, Bidan Praktek Mandiri dan Klinik).
- b. Sarana pelayanan kesehatan melakukan identifikasi terhadap semua ibu hamil yang ada. Data atau daftar ibu-ibu hamil dalam kelompok A2 (Ibu hamil pada saat ANC terdeteksi mengalami masalah yang diprediksi akan mengalami masalah pada saat persalinan sehingga perlu dirujuk ke Puskesmas PONEK untuk penanganannya) yang terjaring :
 - 1) Disampaikan kepada puskesmas terdekat melalui laporan rutin PWS KIA yang selanjutnya laporan tersebut akan diserahkan kepada ke Dinas Kesehatan Kabupaten
 - 2) Pihak Puskesmas menyampaikan laporan ibu hamil dengan kategori A2 kepada pihak Puskesmas PONEK untuk perencanaan persalinan
 - 3) ANC lanjutan dapat dilakukan di Puskesmas PONEK
 - 4) Dilakukan perencanaan persalinan di puskesmas PONEK dan pasien dapat mengakses/memanfaatkan rumah tunggu kelahiran didekat Puskesmas PONEK.
- c. Fasilitas pelayanan kesehatan dapat melakukan pendampingan dalam proses rujukan ke Puskesmas PONEK.
- d. Pertolongan persalinan dilakukan di Puskesmas PONEK namun apabila didalam proses tersebut tidak bisa ditangani maka akan dilakukan rujukan selanjutnya ke RS PONEK/RS Jejaring.
- e. Puskesmas PONEK atau RS PONEK dan RS Jejaring menyampaikan hasil penanganan kelompok A2 ke pihak Puskesmas sesuai dengan wilayah kerja.

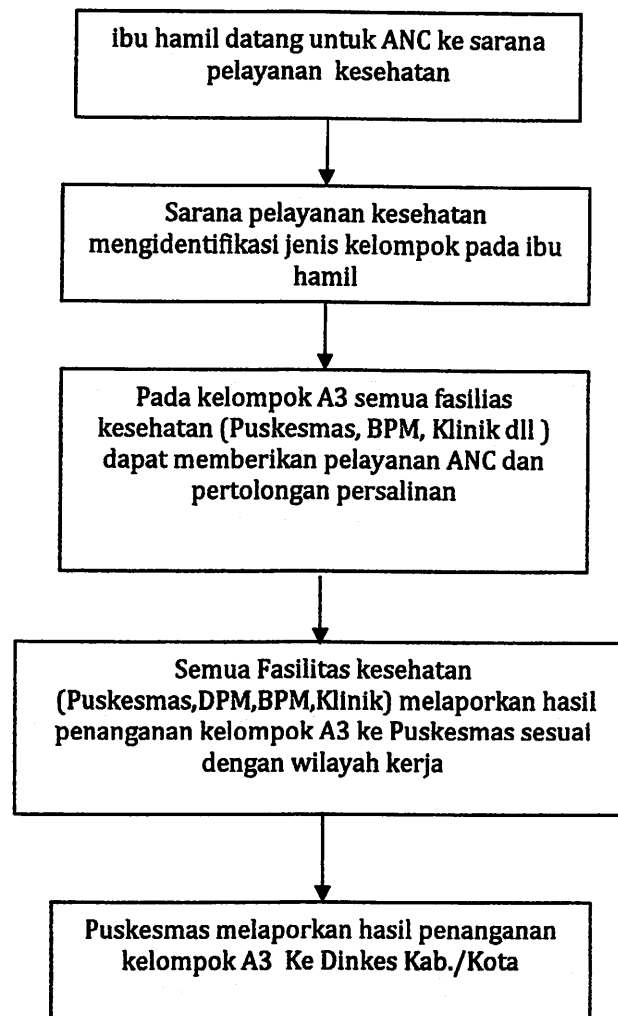
3. Detail Rujukan Ibu Hamil Kelompok A3

Jenis kasus dalam kelompok A3, ibu yang terdeteksi ada masalah pada ANC namun persalinan dapat ditangani diseluruh fasilitas kesehatan.

Tabel 3.3
Tabel Kasus Kelompok A3

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
1	Aborsi komplrit atau tidak terspesifikasi, tanpa komplikasi	Complete or unspesified, without complication	004.9.160
2	Hiperemesis gravidarum ringan	Mild hyperemesis gravidarum	021.0.162
3	Muntah pada kehamilan	Late vomiting of pregnancy	021.2.162
4	Muntah pada kehamilan, tidak terspesifikasi	Vomiting of pregnancy, unspecified	021.9.162
5	Infeksi saluran genital pada kehamilan	Infections of the genital tract in pregnancy	023.5.162
6	Penambahan berat badan berlebih pada kehamilan	Excessive weight gain in pregnancy	026.0.162
7	Penambahan berat badan sedikit pada kehamilan	Low weight gain in pregnancy	026.1.162
8	Kondisi terkait kehamilan, tidak terspesifikasi	Pregnancy-related condition, unspecified	026.9.162
9	Status kehamilan, incidental	Pregnant state, incidental	Z33.263
10	Pengawasan kehamilan normal	Supervision of normal pregnancy	Z34.263
11	Skrining antenatal	Antenatal screening	Z36.263

Gambar 3.4
Alur Rujukan Kelompok A3



Penjelasan Alur Rujukan Ibu Hamil Kelompok A3

- a. Ibu hamil datang ke sarana pelayanan kesehatan (Puskesmas, Dokter Praktek Mandiri, Bidan Praktek Mandiri dan Klinik).
- b. Sarana pelayanan kesehatan melakukan identifikasi terhadap semua ibu hamil yang ada.
- c. Jika ibu hamil termasuk dalam kategori A3 yaitu ibu hamil yang terdeteksi dalam ANC ada masalah namun untuk ANC lanjutan dan perencanaan atau proses persalinan dapat ditangani diseluruh fasilitas kesehatan yang ada yaitu Dokter Praktek Mandiri, Bidan

- Praktek Mandiri, Klinik, Puskesmas Pembantu, Pondok Bersalin Desa, Puskesmas maupun Rumah Sakit.
- d. Fasilitas pelayanan kesehatan tersebut menyampaikan laporan terhadap penanganan kelompok A3 kepada Puskesmas sesuai dengan wilayah kerja.
 - e. Puskesmas kemudian menyampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten.

C. Proses Rujukan Ibu Bersalin Kelompok B

Kasus yang masuk kelompok B adalah kelompok ibu yang dalam masa ANC tidak ditemukan permasalahan namun dalam persalinan ternyata ditemukan permasalahan dan memerlukan rujukan emergensi ke fasilitas pelayanan rujukan. Ibu-ibu dalam kelompok B ini terbagi menjadi 3 jenis yaitu B1, B2 dan B3.

1. Detail Rujukan Ibu Hamil Kelompok B1

Kasus persalinan yang masuk kelompok B1 adalah ibu-ibu yang dalam ANC tidak bermasalah, tetapi membutuhkan rujukan emergensi ke RS PONEK 24 jam atau ke RS Jejaring apabila diperkirakan tidak terdapat kegawatan neonatus. Kasus dalam kelompok B1 seperti terdapat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 3.4
Tabel Kasus Kelompok B1

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
1	Tetanus yang terkait kebidanan (dalam masa persalinan)	Obstetrical Tetanus (in labor)	A34.4
2	Inversio rahim (sebelum 6 jam post partum)	Inversion of uterus	N85.5.158
3	Hipertensi yang telah ada mengkomplikasi kelahiran anak	Preexisting hypertension complicating childbirth	O10.161
4	Hipertensi esensial yang telah ada mengkomplikasi kelahiran anak	Preexisting essensial hypertension complicating childbirth	O10.0.161
5	Hipertensi penyakit jantung yang telah ada mengkomplikasi kelahiran anak	Preexisting hypertensive heart disease complicating childbirth	O10.1.161
6	Hipertensi penyakit ginjal yang telah ada mengkomplikasi kelahiran anak	Preexisting hypertensive renal disease complicating childbirth	O10.2.161

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
7	Hipertensi penyakit jantung dan ginjal yang telah ada mengkomplikasi kelahiran anak	Preexisting hypertensive heart and renal disease complicating childbirth	010.3.161
8	Hipertensi sekunder yang telah ada mengkomplikasi kelahiran anak	Preexisting secondary hypertension complicating childbirth	010.4.161
9	Hipertensi yang telah ada tidak terspesifikasi mengkomplikasi kelahiran anak	Unspecified preexisting hypertension complicating childbirth	010.9.161
10	Eklamsi pada persalinan	Eclampsia in labor	015.1.161
11	Kelainan-kelainan hati pada kelahiran anak	Liver disorders in childbirth	026.6.162
12	Subluksasi simfisis (pubis) pada kelahiran anak	Subluxation of symphysis (pubis) in childbirth	026.7.162
13	Kelahiran preterm	Preterm delivery	060.164
14	Gagal induksi pada persalinan	Failed induction of labor	061.164
15	Gagal induksi medik pada persalinan	Failed medical induction of labor	061.0.164
16	Gagal induksi dengan instrumen pada persalinan	Failed instrumental induction of labor	061.1.164
17	Gagal induksi lain pada persalinan	Other failed induction of labor	061.8.164
18	Gagal induksi persalinan, tidak terspesifikasi	Failed induction of labor, unspecified	061.9.164
19	Lemah kontraksi (melahirkan) primer → Inersia uteri primer	Primary inadequate contractions	062.0.164
20	Inersia uteri sekunder	Secondary uterine inertia	062.1.164
21	Inersia uteri lainnya	Other uterine inertia	062.2.164
22	Persalinan presipitatus	Precipitate labor	062.3.164
23	Kontraksi rahim hipertoni, inkoordinasi dan memanjang	Hypertonic, Incoordinate, and prolonged uterine contractions	062.4.164
24	Abnormalitas lain pada tenaga persalinan	Other abnormalities of forces of labor	062.8.164
25	Abnormalitas tenaga persalinan, tidak terspesifikasi	Abnormality of forces of labor, unspecified	062.9.164
26	Persalinan lama	Long labor	063.164
27	Tahap pertama persalinan memanjang → Kala I memanjang	Prolonged first stage (of labor)	063.0.164
28	Tahap kedua persalinan memanjang → kala II lama	Prolonged second stage (of labor)	063.1.164
29	Kelahiran tertunda pada anak kedua kembar dua, tiga dan seterusnya	Delayed delivery of second twin, triplet, etc.	063.2.164
30	Persalinan lama, tidak terspesifikasi	Long labor, unspecified	063.9.164

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
31	Persalinan terhambat disebabkan oleh malposisi dan malpresentasi janin	Obstructed labor due to malposition and malpresentation of fetus	064.164
32	Persalinan terhambat disebabkan oleh rotasi tidak lengkap kepala janin	Obstructed labor due to incomplete rotation of fetal head	064.0.164
33	Persalinan terhambat disebabkan oleh presentasi bokong	Obstructed labor due to breech presentation	064.1.164
34	Persalinan terhambat disebabkan oleh presentasi wajah	Obstructed labor due to face presentation	064.2.164
35	Persalinan terhambat disebabkan oleh presentasi kening	Obstructed labor due to brow presentation	064.3.164
36	Persalinan terhambat disebabkan oleh presentasi bahu	Obstructed labor due to shoulder presentation	064.4.164
37	Persalinan terhambat disebabkan oleh presentasi campuran	Obstructed labor due to compound presentation	064.5.164
38	Persalinan terhambat disebabkan oleh malposisi dan malpresentasi	Obstructed labor due to other malposition and malpresentation	064.8.164
39	Persalinan terhambat disebabkan oleh malposisi dan malpresentasi, tidak terspesifikasi	Obstructed labor due to other malposition and malpresentation, unspecified	064.9.164
40	Persalinan terhambat disebabkan oleh abnormalitas panggul maternal	Obstructed labor due to maternal pelvic abnormality	065.164
41	Persalinan terhambat disebabkan oleh deformitas panggul	Obstructed labor due to deformed pelvis	065.0.164
42	Persalinan terhambat disebabkan oleh menyempitnya seluruh panggul	Obstructed labor due to generally contracted pelvis	065.1.164
43	Persalinan terhambat disebabkan oleh menyempitnya pintu masuk panggul	Obstructed labor due to pelvic inlet contraction	065.2.164
44	Persalinan terhambat disebabkan oleh menyempitnya pintu keluar dan rongga tengah panggul	Obstructed labor due to pelvic outlet and midcavity contraction	065.3.164
45	Persalinan terhambat disebabkan oleh disproporsi janin-panggul, tidak terspesifikasi	Obstructed labor due to fetopelvic disproportion, unspecified	065.4.164
46	Persalinan terhambat disebabkan oleh abnormalitas organ-organ panggul maternal	Obstructed labor due to abnormality of maternal pelvic organs	065.5.164

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
47	Persalinan terhambat disebabkan oleh abnormalitas panggul maternal lainnya	Obstructed labor due to maternal pelvic abnormalities	065.8.164
48	Persalinan terhambat disebabkan oleh abnormalitas panggul, tidak terspesifikasi	Obstructed labor due to maternal pelvic abnormality, unspecified	065.9.164
49	Persalinan terhambat lainnya	Other obstructed labor	066.164
50	Persalinan terhambat disebabkan oleh distosia bahu	Obstructed labor due to shoulder dystocia	066.0.164
51	Persalinan terhambat disebabkan oleh kembar yang saling mengunci	Obstructed labor due to locked twins	066.1.164
52	Persalinan terhambat disebabkan oleh janin besar	Obstructed labor due to unusually large fetus	066.2.164
53	Persalinan terhambat disebabkan oleh abnormalitas-abnormalitas janin lainnya	Obstructed labor due to other abnormalities of fetus	066.3.164
54	Gagal percobaan persalinan, tidak terspesifikasi	Failed trial of labor, unspecified	066.4.164
55	Gagal aplikasi vakum ekstraktor dan forseps, tidak terspesifikasi	Failed application of vacuum extractor and forceps, unspecified	066.5.164
56	Persalinan terhambat spesifik lainnya	Other specified obstructed labor	066.8.164
57	Persalinan terhambat, tidak terspesifikasi	Obstructed labor, unspecified	066.9.164
58	Persalinan dan kelahiran berkomplikasi dengan perdarahan antepartum, tidak terspesifikasi ditempat lain	Labor and delivery complicated by intrapartum hemorrhage, not elsewhere classified	067.164
59	Perdarahan intrapartum dengan defek koagulasi	Intrapartum hemorrhage with coagulation defect	067.0.164
60	Perdarahan intrapartum lainnya	Other intrapartum hemorrhage	067.8.164
61	Perdarahan intrapartum, tidak terspesifikasi	Intrapartum hemorrhage, unspecified	067.9.164
62	Persalinan berkomplikasi dengan stres (distres) janin	Labor and delivery complicated by fetal stress (distress)	068.164
63	Persalinan berkomplikasi dengan anomali detak jantung janin	Labor and delivery complicated by fetal heart rate anomaly	068.0.164
64	Persalinan berkomplikasi dengan mekonium dalam cairan amnion	Labor and delivery complicated by meconium in amniotic fluid	068.1.164
65	Persalinan berkomplikasi dengan anomali detak jantung janin dan mekonium dalam cairan amnion	Labor and delivery complicated by fetal heart rate anomaly with meconium in amniotic fluid	068.2.164

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
66	Persalinan berkomplikasi dengan bukti biokemis stres janin	Labor and delivery complicated by biochemical evidence of fetal stress	068.3.164
67	Persalinan berkomplikasi dengan bukti lain stres janin	Labor and delivery complicated by other evidence of fetal stress	068.8.164
68	Persalinan berkomplikasi stres janin, tidak terspesifikasi	Labor and delivery complicated by fetal stress, unspecified	068.9.164
69	Persalinan berkomplikasi dengan komplikasi-komplikasi korda umbilikalis	Labor and delivery complicated by umbilical cord complications	069.164
70	Persalinan berkomplikasi dengan prolaps korda	Labor and delivery complicated by prolapse of cord	069.0.164
71	Persalinan berkomplikasi dengan korda melingkar leher disertai tekanan	Labor and delivery complicated by cord around neck, with compression	069.1.164
72	Persalinan berkomplikasi dengan korda pendek	Labor and delivery complicated by short cord	069.3.164
73	Persalinan berkomplikasi dengan vasa previa	Labor and delivery complicated by vasa previa	069.4.164
74	Persalinan berkomplikasi dengan lesi vaskular korda	Labor and delivery complicated by vascular lesion of cord	069.5.164
75	Persalinan berkomplikasi dengan komplikasi-komplikasi korda lainnya	Labor and delivery complicated by other cord complications	069.8.164
76	Persalinan berkomplikasi dengan komplikasi korda, tidak terspesifikasi	Labor and delivery complicated by cord complication, unspecified	069.9.164
77	Laserasi perineum derajat tiga selama kelahiran	Third degree perineal laceration during delivery	070.2.164
78	Laserasi perineum derajat empat selama kelahiran	Fourth degree perineal laceration during delivery	070.3.164
79	Trauma kebidanan lainnya	Other obstetric trauma	071.164
80	Ruptur rahim sebelum onset labor	Rupture of uterus before onset of labor	071.0.164
81	Ruptur rahim selama persalinan	Rupture of uterus during labor	071.1.164
82	Inversi uterus (sebelum 6 jam) pasca melahirkan	Postpartum inversion of uterus	071.2.164
83	Laserasi kebidanan pada leher rahim (servik)	Obstetric laceration of cervix	071.3.164
84	Laserasi kebidanan vagina atas	Obstetric high vaginal laceration alone	071.4.164
85	Cedera kebidanan pada organ-organ panggul	Other obstetric injury to pelvic organs	071.5.164
86	Kerusakan kebidanan pada sendi dan ligamen panggul	Obstetric damage to pelvic joints and ligaments	071.6.164

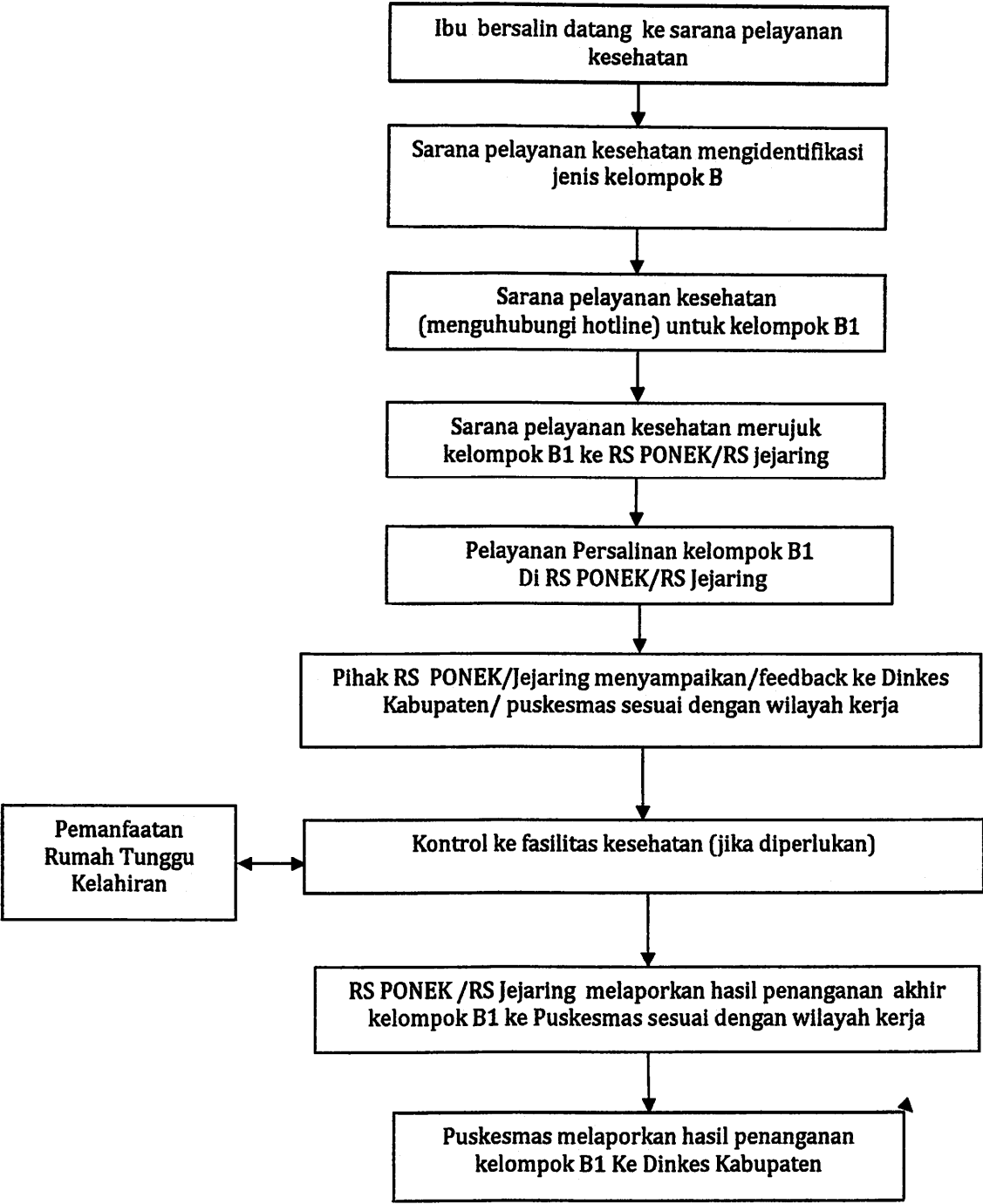
No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
87	Hematoma kebidanan pada panggul	Obstetric hematoma of pelvis	071.7.164
88	Trauma kebidanan spesifik lainnya	Other specified obstetric trauma	071.8.164
89	Trauma kebidanan, tidak terspesifikasi	Obstetric trauma, unspecified	071.9.164
90	Perdarahan pasca melahirkan	Postpartum hemorrhage	072.164
91	Perdarahan kala tiga	Third-stage hemorrhage	072.0.164
92	Perdarahan segera lain pasca melahirkan	Other immediate postpartum hemorrhage	072.1.164
93	Perdarahan tertunda dan sekunder pasca melahirkan	Delayed and secondary postpartum hemorrhage	072.2.164
94	Defek-defek koagulasi pasca melahirkan	Postpartum coagulation defects	072.3.164
95	Plasenta dan membran tertinggal (retensi), tanpa perdarahan	Retained placenta and membranes, without hemorrhage	073.164
96	Plasenta tertinggal (retensi), tanpa perdarahan	Retained placenta, without hemorrhage	073.0.164
97	Sebagian plasenta dan membran tertinggal (retensi), tanpa perdarahan	Retained portions of placenta and membranes, without hemorrhage	073.1.164
98	Komplikasi-komplikasi anestesi selama persalinan dan kelahiran	Complications of anesthesia during labor and delivery	074.164
99	Pneumonitis aspirasi yang disebabkan oleh anestesi selama persalinan dan kelahiran	Aspiration pneumonitis due to anesthesia during labor and delivery	074.0.164
100	Komplikasi-komplikasi paru lain akibat anestesi selama persalinan dan kelahiran	Other pulmonary complications of anesthesia during labor and delivery	074.1.164
101	Komplikasi-komplikasi jantung akibat anestesi selama persalinan dan kelahiran	Cardiac complications of anesthesia during labor and delivery	074.2.164
102	Komplikasi-komplikasi sistem saraf pusat akibat anestesi selama persalinan dan kelahiran	Central nervous system complications of anesthesia during labor and delivery	074.3.164
103	Reaksi toksik terhadap anestesi lokal selama persalinan dan kelahiran	Toxic reaction to local anesthesia during labor and delivery	074.4.164
104	Anestesi spinal dan epidural yang menginduksi sakit kepala selama persalinan dan kelahiran	Spinal and epidural anesthesia-induced headache during labor and delivery	074.5.164
105	Komplikasi-komplikasi lain anestesi spinal dan epidural selama persalinan dan kelahiran	Other complications of spinal and epidural anesthesia during labor and delivery	074.6.164

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
106	Kegagalan dan kesulitan intubasi selama persalinan dan kelahiran	Failed or difficult intubation during labor and delivery	074.7.164
107	Komplikasi-komplikasi lain anestesi selama persalinan dan kelahiran	Other complications of anesthesia during labor and delivery	074.8.164
108	Komplikasi anestesi selama persalinan dan kelahiran, tidak terspesifikasi	Complications of anesthesia during labor and delivery, unspecified	074.9.164
109	Komplikasi-komplikasi persalinan dan kelahiran, tidak terklasifikasi ditempat lain	Other complications of labor and delivery, not elsewhere classified	075.164
110	Distres maternal selama persalinan dan kelahiran	Maternal distress during labor and delivery	075.0.164
111	Syok selama atau mengikuti persalinan dan kelahiran	Shock during or following labor and delivery	075.1.164
112	Demam (pireksia) selama persalinan, tidak terklasifikasi ditempat lain	Pyrexia during labor, not elsewhere classified	075.2.164
113	Infeksi lain selama persalinan	Other infection during labor	075.3.164
114	Komplikasi-komplikasi lain bedah dan prosedur kebidanan	Other complications of obstetric surgery and procedures	075.4.164
115	Kelahiran tertunda setelah ruptur membran buatan	Delayed delivery after artificial rupture of membranes	075.5.164
116	Kelahiran tertunda setelah ruptur membran spontan atau tidak terspesifikasi	Delayed delivery after spontaneous or unspecified rupture of membranes	075.6.164
117	Kelahiran melalui vagina setelah sebelumnya melalui seksio caesar	Vaginal delivery following previous cesarean section	075.7.164
118	Komplikasi-komplikasi spesifik lain persalinan dan kelahiran	Other specified complications of labor and delivery	075.8.164
119	Komplikasi persalinan dan kelahiran, tidak terspesifikasi	Complication of labor and delivery, unspecified	075.9.164
120	Emboli kebidanan	Obstetric embolism	088.166
121	Emboli udara kebidanan	Obstetric air embolism	088.0.166
122	Emboli cairan amnion	Amniotic fluid embolism	088.1.166
123	Emboli bekuan darah kebidanan	Obstetric blood-clot embolism	088.2.166
124	Emboli piemik dan septik kebidanan	Obstetric pyemic and septic embolism	088.3.166
125	Embolisme kebidanan lainnya	Other obstetric embolism	088.8.166

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
126	Penyakit-penyakit infeksi maternal dan parasit terklasifikasi dimana saja tetapi mengkomplikasi kelahiran anak	Maternal infectious and parasitic disease classifiable elsewhere but complicating childbirth	098.167
127	Tuberkulosis mengkomplikasi kelahiran anak	Tuberculosis complicating childbirth	098.0.167
128	Sifilis mengkomplikasi kelahiran anak	Syphilis complicating childbirth	098.1.167
129	Gonorea mengkomplikasi kelahiran anak	Gonorrhea complicating childbirth	098.2.167
130	Infeksi-infeksi lain dengan predominansi bentuk trasmisi seksual mengkomplikasi kelahiran anak	Other infections with a predominantly sexual mode of transmission complicating childbirth	098.3.167
131	Hepatitis virus mengkomplikasi kelahiran anak	Viral hepatitis complicating childbirth	098.4.167
132	Penyakit virus lain mengkomplikasi kelahiran anak	Other viral disease complicating childbirth	098.5.167
133	Penyakit-penyakit protozoa mengkomplikasi kelahiran anak	Protozoal disease complicating childbirth	098.6.167
134	Penyakit-penyakit infeksi maternal lain dan parasit lain mengkomplikasi kelahiran anak	Other maternal infectious and parasitic disease complicating childbirth	098.8.167
135	Penyakit-penyakit infeksi maternal tidak terspesifikasi atau penyakit parasit mengkomplikasi kelahiran anak	Unspecified maternal infectious or parasitic disease complicating childbirth	098.9.167
136	Penyakit-penyakit maternal lain terklasifikasi dimana saja tetapi mengkomplikasi kelahiran anak	Other maternal disease classifiable elsewhere but complicating childbirth	099.167
137	Anemia mengkomplikasi kelahiran anak	Anemia complicating childbirth	099.0.167
138	Penyakit-penyakit darah dan organ-organ pembentuk darah dan kelainan-kelainan yang melibatkan mekanisme imun lain yang mengkomplikasi kelahiran anak	Other disease of the blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism complicating childbirth	099.1.167
139	Endokrin, nutrisi dan metabolik mengkomplikasi kelahiran anak	Endocrine, nutritional, and metabolic disease complicating childbirth	099.2.167
140	Kelainan-kelainan mental penyakit-penyakit sistem saraf mengkomplikasi kelahiran anak	Mental disorders and disease of the nervous system complicating childbirth	099.3.167

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
141	Penyakit-penyakit sistem sirkulasi mengkomplikasi kelahiran anak	Disease of the circulatory system complicating childbirth	099.4.167
142	Penyakit-penyakit sistem pernafasan mengkomplikasi kelahiran anak	Disease of the respratory system complicating childbirth	099.5.167
143	Penyakit-penyakit sistem pencernaan mengkomplikasi kelahiran anak	Disease of the digestive system complicating childbirth	099.6.167
144	Penyakit-penyakit kulit dan jaringan subkutan mengkomplikasi kelahiran anak	Disease of the skin and subcutaneous tissue complicating childbirth	099.7.167
145	Penyakit-penyakit spesifik dan kondisi-kondisi lain mengkomplikasi kelahiran anak	Other specified disease and conditions complicating childbirth	099.8.167

Gambar 3.5 Alur Rujukan Kelompok B1



Penjelasan Alur Rujukan Ibu Bersalin Kelompok B1

- a. Petugas di sarana pelayanan kesehatan menerima ibu hamil yang datang untuk bersalin.
- b. Apabila ternyata ditemukan penyulit pada proses persalinan atau keadaan emergency maka ibu bersalin tersebut dikelompokkan kedalam Kelompok B1 yaitu ibu hamil yang pada saat ANC tidak ditemukan masalah namun didalam proses bersalin mendapat

- penyulit yang perlu penanganan atau tindakan emergency dirujuk ke RS PONEK/RS Jejaring.
- Petugas yang ada difasilitas pelayanan kesehatan harus segera mengambil tindakan yang cepat dan tepat dalam proses rujukan dengan menghubungi *hotline* RS.
 - Pihak fasilitas kesehatan yang merujuk pasien menyampaikan informasi kepada pihak Puskesmas sesuai dengan wilayah kerja tentang pasien kelompok B1 tersebut.
 - Rujukan ditujukan kepada RS PONEK/RS Jejaring.
 - Pihak RS PONEK maupun RS jejaring menyampaikan hasil penanganan atau *feedback* pada kelompok B1 kepada pihak Puskesmas sesuai dengan wilayah kerja atau Dinas Kesehatan Kabupaten bagian pelayanan sebagai mediator jika diperlukan tidak lanjut observasi.
 - Jika diperlukan *follow up* atau kontrol lanjut ke RS PONEK/RS Jejaring, pasien dapat mengakses atau memanfaatkan fasilitas rumah tunggu kelahiran yang berada didekat RS.
 - Pihak RS PONEK atau RS jejaring menyampaikan laporan hasil penanganan akhir ke Puskesmas sesuai dengan wilayah kerja dan Puskesmas menyampaikan laporan tersebut kepada Dinas Kesehatan Kabupaten.

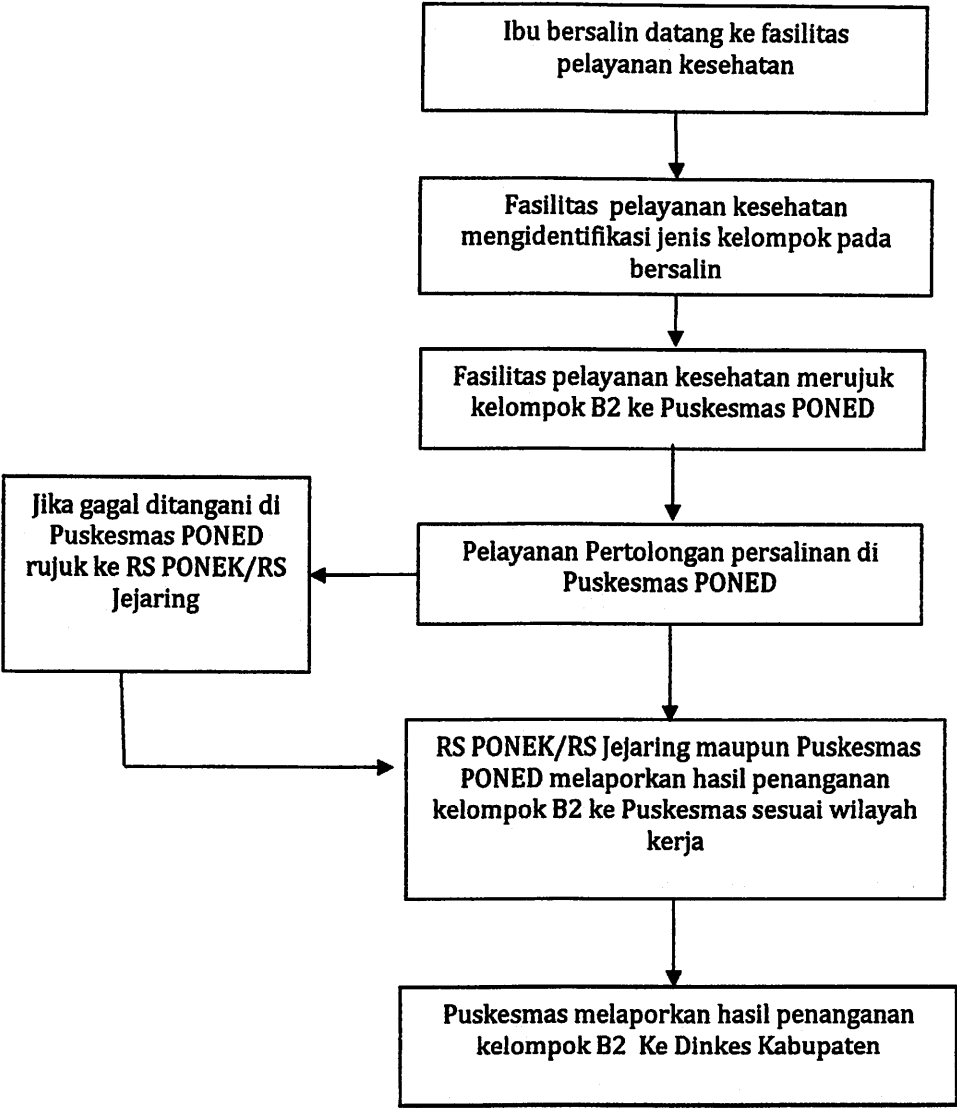
2. Detail Rujukan Ibu Hamil Kelompok B2

Kasus persalinan yang masuk kelompok B2 (ibu-ibu yang dalam ANC tidak bermasalah, tetapi membutuhkan rujukan emergensi dapat dilakukan tindakan di puskesmas PONEK, bila belum ada perbaikan maka dirujuk ke RS PONEK antara lain:

Tabel 3.5
Tabel Kasus Kelompok B2

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
1	Abnormalitas tenaga persalinan	Abnormality of forces of labor	062.164
	Persalinan berkomplikasi dengan lilitan korda	Labor and delivery complicated by other cord entanglement	069.2.164
2	Laserasi perineum selama kelahiran	Perineal laceration during delivery	070.164
3	Laserasi perineum derajat satu selama kelahiran	First degree perineal laceration during delivery	070.0.164
4	Laserasi perineum derajat dua selama kelahiran	Second degree perineal laceration during delivery	070.1.164
5	Laserasi perineum selama kelahiran, tidak terspesifikasi	Perineal laceration during deliveri, unspecified	070.9.164

Gambar 3.6
Alur Rujukan Kelompok B2



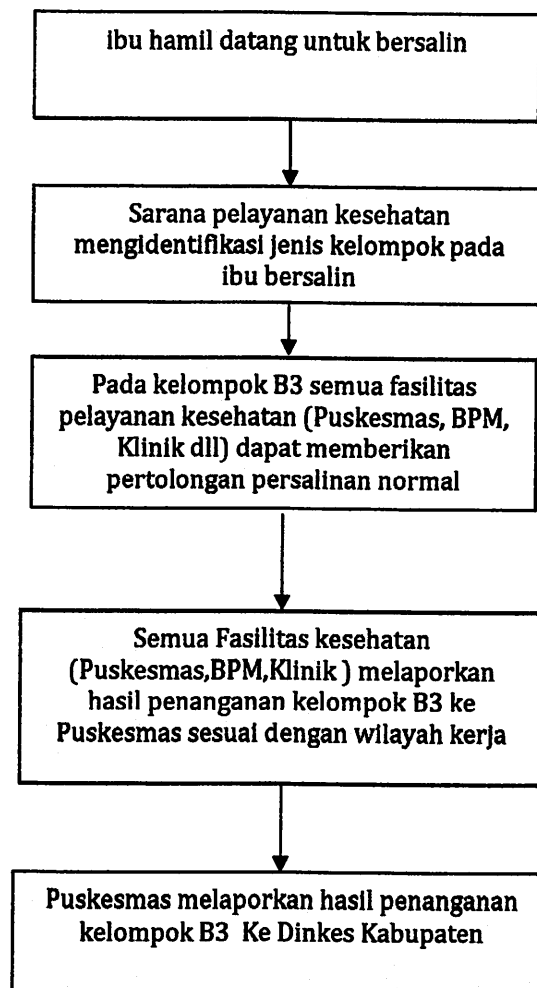
Penjelasan Alur Rujukan Ibu Bersalin Kelompok B2 :

- a. Petugas di sarana pelayanan kesehatan menerima ibu hamil yang datang untuk bersalin.
 - b. Apabila ternyata ditemukan adanya penyulit pada proses persalinan maka ibu bersalin tersebut dikelompokkan kedalam Kelompok B2 yaitu ibu hamil yang pada saat ANC namun didalam proses bersalin mendapat penyulit yang perlu penanganan dan dirujuk ke Puskesmas PONED.
 - c. Pasien/ibu bersalin tersebut dirujuk oleh fasilitas kesehatan yang ada seperti BPM, klinik, Rumah Bersalin, Puskesmas Pembantu, Polindes, dan Puskesmas ke Puskesmas PONED dan pihak yang merujuk harus menyampaikan laporan kepada pihak Puskesmas sesuai dengan wilayah kerja.
 - d. Puskesmas PONED melakukan pertolongan persalinan namun apabila gagal pasien tersebut dirujuk ke RS PONEK/RS Jejaring.
 - e. Pihak Puskesmas PONED atau RS PONEK maupun RS jejaring menyampaikan hasil penanganan pada kelompok B2 kepada pihak Puskesmas sesuai dengan wilayah kerja.
 - f. Puskesmas menerima laporan dan menyampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten.
3. Detail Rujukan Ibu Hamil Kelompok B3
- Kasus persalinan yang masuk kelompok B3 adalah ibu dengan persalinan normal.

Tabel 3.6
Tabel Kasus Kelompok B3

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Inggris	Bahasa Indonesia	
1	Kelahiran tunggal spontan/ persalinan normal	Normal labor	080

Gambar 3.7
Alur Rujukan Kelompok B3



Penjelasan Alur Rujukan Ibu Bersalin Kelompok B3 :

- a. Petugas di sarana pelayanan kesehatan menerima ibu hamil yang datang untuk bersalin.
- b. Apabila ternyata tidak ada penyulit pada proses persalinan maka ibu bersalin tersebut dikelompokkan kedalam **Kelompok B3 yaitu ibu hamil yang pada saat ANC tidak ditemukan masalah dan persalinan juga tidak mengalami penyulit.**

- c. Pasien / ibu bersalin tersebut dapat dilayani di semua fasilitas kesehatan yang ada seperti BPM, klinik, Rumah Bersalin, Puskesmas Pembantu, Polindes, dan Puskesmas.
- d. Fasilitas pelayanan kesehatan yang telah memberi pelayanan seperti BPM,Klinik, Rumah Bersalin, Puskesmas Pembantu, Polindes harus menyampaikan hasil pelayanan kepada puskesmas sesuai dengan wilayah kerja.
- e. Puskesmas menerima laporan dan menyampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten.

D. Proses Rujukan Ibu Nifas Kelompok C

Kelompok C merupakan kelompok ibu pasca bersalin pada saat masa nifas, dibagi menjadi 3 kelompok yakni C1, C2 dan C3.

1. Detail Rujukan Ibu Nifas Kelompok C1

Kasus nifas yang masuk kelompok C1 ibu nifas yang mengalami komplikasi dan memerlukan perawatan nifas di RS PONEK atau RS Jejaring antara lain :

Tabel 3.7
Tabel Kasus Kelompok C1

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
1	Tetanus yang terkait kebidanan (dalam masa nifas)	Obstetrical Tetanus (in puerperium)	A34.4
2	Osteomalasia nifas	Puerperal osteomalasia	M83.0.145
3	Subinvolusi rahim	Subinvolution of uterus	N85.3.158
4	Inversio rahim (setelah 6 jam PP)	Inversion of uterus	N85.5.158
5	Komplikasi-komplikasi yang mengikuti aborsi dan kehamilan ektopik dan mola	Complications following abortion and ectopic and molar pregnancy	008.160
6	Hipertensi yang telah ada mengkomplikasi nifas	Preexisting hypertension complicating puerperium	010.161
7	Hipertensi esensial yang telah ada mengkomplikasi nifas	Preexisting essential hypertension complicating puerperium	010.0.161
8	Hipertensi penyakit jantung yang telah ada mengkomplikasi nifas	Preexisting hypertensive heart disease complicating puerperium	010.1.161

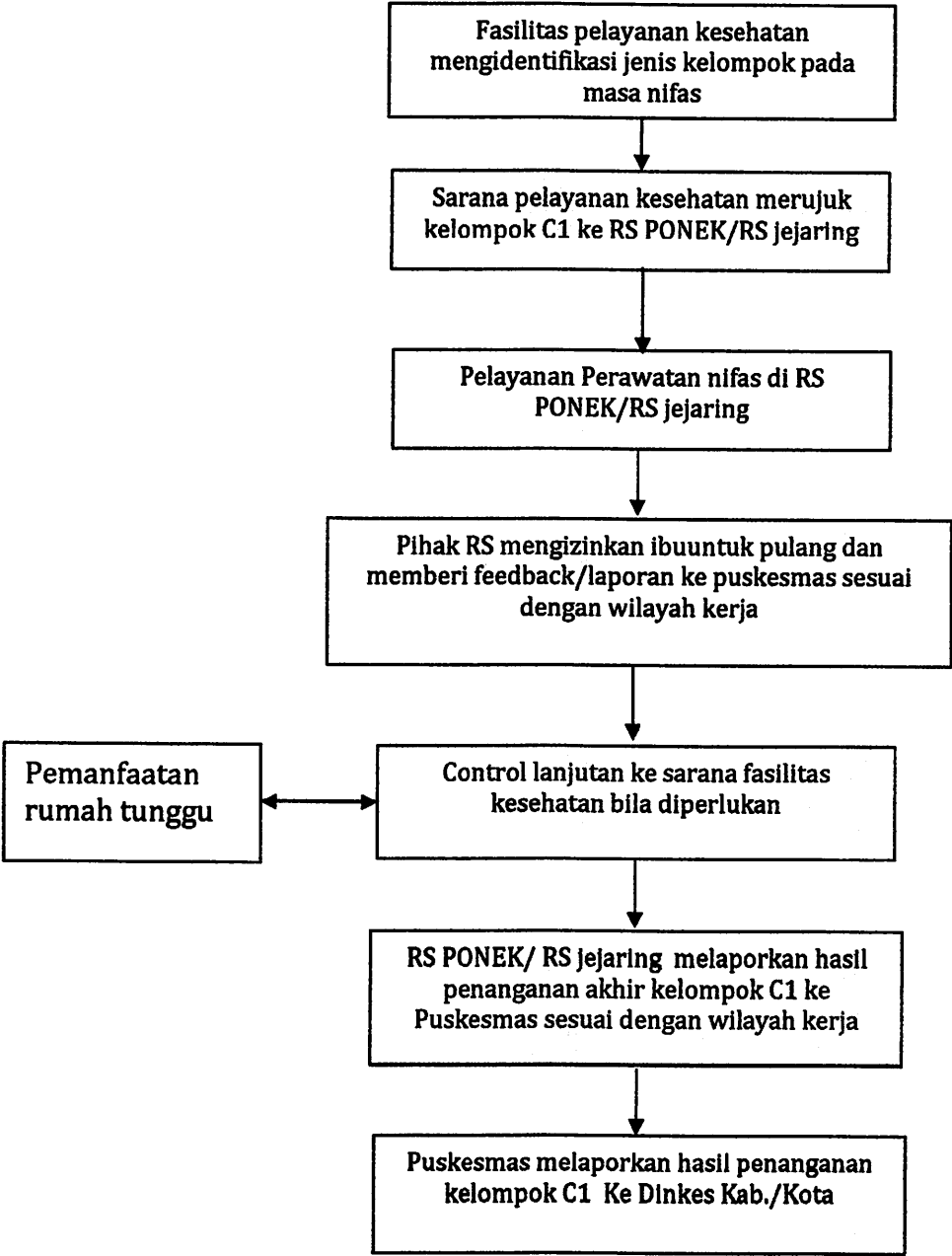
No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
9	Hipertensi penyakit ginjal yang telah ada mengkomplikasi nifas	Preexisting hypertensive renal disease complicating puerperium	010.2.161
10	Hipertensi penyakit jantung dan ginjal yang telah ada mengkomplikasi nifas	Preexisting hypertensive heart and renal disease complicating puerperium	010.3.161
11	Hipertensi sekunder yang telah ada mengkomplikasi kehamilan nifas	Preexisting secondary hypertension complicating puerperium	010.4.161
12	Hipertensi yang telah ada tidak terspesifikasi mengkomplikasi nifas	Unspecified preexisting hypertension complicating puerperium	010.9.161
13	Eklamsi pada nifas	Eclampsia in puerperium	015.2.161
14	Kelainan-kelainan hati pada nifas	Liver disorders in pregnancy puerperium	026.6.162
15	Subluksasi simfisis (pubis) pada nifas	Subluxation of symphysis (pubis) in puerperium	026.7.162
16	Sepsis masa nifas	Puerperal sepsis	085.166
17	Infeksi pada luka bedah kebidanan	Infection of obstetric surgical wound	086.0.166
18	Infeksi lain pada saluran genital setelah melahirkan	Other infection of genital tract following delivery	086.1.166
19	Demam (pireksia) tanpa diketahui penyebab setelah melahirkan	Pyrexia of unknown origin following delivery	086.4.166
20	Infeksi-infeksi nifas spesifik lainnya	Other specified puerperal infections	086.8.166
21	Komplikasi-komplikasi vena pada masa nifas	Venous complications in the puerperium	087.166
22	Tromboflebitis permukaan pada masa nifas	Superficial thrombophlebitis in the puerperium	087.0.166
23	Flebotrombosis dalam pada masa nifas	Deep phlebothrombosis in the puerperium	087.1.166
24	Trombosis vena serebral pada masa nifas	Cerebral venous thrombosis in the puerperium	087.3.166
25	Komplikasi-komplikasi vena lain pada masa nifas	Other venous complications in the puerperium	087.8.166
26	Komplikasi vena pada masa nifas, tidak terspesifikasi	Venous complications in the puerperium, unspecified	087.9.166
27	Emboli kebidanan	Obstetric embolism	088.166
28	Emboli udara kebidanan	Obstetric air embolism	088.0.166
29	Emboli cairan amnion	Amniotic fluid embolism	088.1.166
30	Emboli bekuan darah kebidanan	Obstetric blood-clot embolism	088.2.166
31	Emboli piemik dan septik kebidanan	Obstetric pyemic and septic embolism	088.3.166

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
32	Embolisme kebidanan lainnya	Other obstetric embolism	088.8.166
33	Komplikasi-komplikasi anestesi selama masa nifas	Complications of anesthesia during the puerperium	089.166
34	Komplikasi-komplikasi paru akibat anestesi selama masa nifas	Pulmonary complications of anesthesia during the puerperium	089.0.166
35	Komplikasi-komplikasi jantung akibat anestesi selama masa nifas	Cardiac complications of anesthesia during the puerperium	089.1.166
36	Komplikasi-komplikasi sistem saraf pusat akibat anestesi selama masa nifas	Central nervous system complications of anesthesia during the puerperium	089.2.166
37	Reaksi toksik terhadap anestesi lokal selama masa nifas	Toxic reaction to local anesthesia-induced headache during the puerperium	089.3.166
38	Anestesi spinal dan epidural yang menginduksi sakit kepala selama masa nifas	Spinal and epidural anesthesia-induced headache during the puerperium	089.4.166
39	Komplikasi-komplikasi lain anestesi spinal dan epidural selama masa nifas	Other complications of spinal and epidural anesthesia during the puerperium	089.5.166
40	Kegagalan dan kesulitan intubasi selama masa nifas	Failed of difficult intubation during the puerperium	089.6.166
41	Komplikasi-komplikasi lain akibat anestesi selama masa nifas	Other complications of anesthesia during the puerperium	089.8.166
42	Komplikasi akibat anestesi selama kehamilan, tidak terspesifikasi	Complications of anesthesia during the puerperium, unspecified	089.9.166
43	Komplikasi-komplikasi masa nifas, tidak terklasifikasi ditempat lain	Complications of the puerperium, not elsewhere classified	090.166
44	Disrupsi luka seksio cesar	Disruption of cesarean section wound	090.0.166
45	Disrupsi luka kebidanan perineum	Disruption of perineal obstetric wound	090.1.166
46	Hematoma luka kebidanan	Hematoma of obstetric wound	090.2.166
47	Kardiomiopati pada masa nifas	Cardiomyopathy in the puerperium	090.3.166
48	Gagal ginjal akut pasca kelahiran	Postpartum acute renal failure	090.4.166
49	Tiroiditis pasca kelahiran	Postpartum thyroiditis	090.5.166
50	Komplikasi-komplikasi lain pada masa nifas, tidak terklasifikasi ditempat lain	Other complications of the puerperium, not elsewhere classified	090.8.166

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
51	Komplikasi pada masa nifas, tidak terspesifikasi	Complication of the puerperium, unspecified	090.9.166
52	Abses payudara terkait dengan kelahiran anak	Abcess of breast associated with childbirth	091.1.166
53	Kelainan-kelainan lain payudara dan menyusui terkait dengan kelahiran anak	Other disorders of breast and lactation associated with childbirth	092.166
54	Kematian kebidanan akibat penyebab tidak terspesifikasi	Obstetric death of unspecified cause	095.167
55	Kematian akibat sekuele dari penyebab langsung kebidanan	Death from sequelae of direct obstetric cause	097.167
56	Penyakit-penyakit infeksi maternal dan parasit terklasifikasi dimana saja tetapi mengkomplikasi masa nifas	Maternal infectious and parasitic disease classifiable elsewhere but complicating puerperium	098.167
57	Tuberkulosis mengkomplikasi masa nifas	Tuberculosis complicating puerperium	098.0.167
58	Sifilis mengkomplikasi masa nifas	Syphilis complicating puerperium	098.1.167
59	Gonorea mengkomplikasi masa nifas	Gonorrhea complicating puerperium	098.2.167
60	Infeksi-infeksi lain dengan predominansi bentuk transmisi seksual mengkomplikasi masa nifas	Other infections with a predominantly sexual mode of transmission complicating puerperium	098.3.167
61	Hepatitis virus mengkomplikasi masa nifas	Viral hepatitis complicating puerperium	098.4.167
62	Penyakit virus lain mengkomplikasi masa nifas	Other viral disease complicating puerperium	098.5.167
63	Penyakit-penyakit protozoa mengkomplikasi masa nifas	Protozoal disease complicating puerperium	098.6.167
64	Penyakit-penyakit infeksi maternal lain dan parasit lain mengkomplikasi masa nifas	Other maternal infectious and parasitic disease complicating puerperium	098.8.167
65	Penyakit-penyakit infeksi maternal tidak terspesifikasi atau penyakit parasit mengkomplikasi masa nifas	Unspecified maternal infectious or parasitic disease complicating puerperium	098.9.167
66	Penyakit-penyakit maternal lain terklasifikasi dimana saja tetapi mengkomplikasi masa nifas	Other maternal disease classifiable elsewhere but complicating puerperium	099.167

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
67	Anemia mengkomplikasi masa nifas	Anemia complicating puerperium	099.0.167
68	Penyakit-penyakit darah dan organ-organ pembentuk darah dan kelainan-kelainan yang melibatkan mekanisme imun lain yang mengkomplikasi masa nifas	Other disease of the blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism complicating puerperium	099.1.167
69	Endokrin, nutrisi dan metabolik mengkomplikasi masa nifas	Endocrine, nutritional, and metabolic disease complicating puerperium	099.2.167
70	Kelainan-kelainan mental penyakit-penyakit sistem saraf mengkomplikasi masa nifas	Mental disorders and disease of the nervous system complicating puerperium	099.3.167
71	Penyakit-penyakit sistem sirkulasi mengkomplikasi masa nifas	Disease of the circulatory system complicating puerperium	099.4.167
72	Penyakit-penyakit sistem pernafasan mengkomplikasi masa nifas	Disease of the respiratory system complicating puerperium	099.5.167
73	Penyakit-penyakit sistem pencernaan mengkomplikasi masa nifas	Disease of the digestive system complicating puerperium	099.6.167
74	Penyakit-penyakit kulit dan jaringan subkutan mengkomplikasi masa nifas	Disease of the skin and subcutaneous tissue complicating puerperium	099.7.167
75	Penyakit-penyakit spesifik dan kondisi-kondisi lain mengkomplikasi masa nifas	Other specified disease and conditions complicating puerperium	099.8.167

Gambar 3.8
Alur Rujukan Kelompok C1



Penjelasan Alur Rujukan Kelompok C1 :

- a. Fasilitas Pelayanan kesehatan melakukan identifikasi kelompok ibu nifas.
- b. Apabila ternyata ada penyulit pada nifas, maka ibu nifas tersebut dikelompokkan menjadi Kelompok C1 yaitu kelompok ibu nifas yang memerlukan perawatan nifas di RS PONEK/RS Jejaring. Selanjutnya bidan atau dokter penolong pertama harus memutuskan secara cepat dan tepat untuk melakukan rujukan.
- c. Pasien/ibu nifas yang telah didiagnosis dalam kelompok C1 dirujuk ke RS PONEK/RS Jejaring oleh fasilitas pelayanan kesehatan pertama dan fasilitas tesebut harus menyampaikan laporan kepada pihak Puskesmas sesuai dengan wilayah kerja.
- d. RS PONEK/RS Jejaring memberikan pelayanan kesehatan dan memberikan *feedback* kepada Puskesmas sesuai dengan wilayah kerja atau mengkoordinasikan dengan Dinas Kesehatan Kabupaten sebagai mediator.
- e. Pasien ibu nifas diijinkan pulang dan apabila diperlukan kontrol lanjutan dapat mengakses pemanfaatan rumah tunggu disekitar RS.
- f. Pihak RS PONEK/RS Jejaring menyampaikan laporan akhir dari perawatan kelompok C1 kepada pihak Puskesmas sesuai wilayah kerja.
- g. Pihak Puskesmas menyampaikan laporan penanganan kelompok C1 tersebut ke Dinas Kesehatan Kabupaten.

2. Detail Rujukan Ibu Nifas Kelompok C2

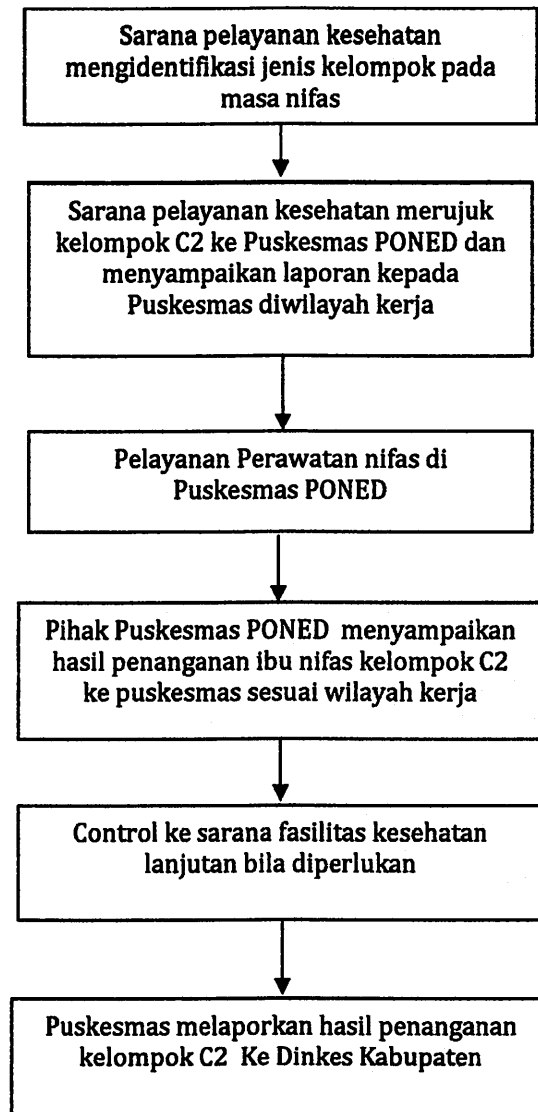
Kasus nifas yang masuk kelompok C2 adalah ibu nifas yang mengalami komplikasi dan memerlukan perawatan di Puskesmas PONED. Kelompok kasus tersebut bisa dilihat dalam tabel berikut ini :

Tabel 3.8
Tabel Kasus Kelompok C2

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
1	Infeksi-infeksi masa nifas lainnya	Other puerperal infections	086.166
2	Infeksi saluran kemih setelah kelahiran	Urinary tract infection following delivery	086.2.166
3	Infeksi-infeksi saluran kemih-genital setelah melahirkan	Other genitourinary tract infections following delivery	086.3.166
4	Hemoroid pada masa nifas	Hemorrhoids in the puerperium	086.2.166
5	Infeksi-infeksi payudara terkait dengan kelahiran anak	Infections of breast associated with childbirth	091.166

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
6	Infeksi puting terkait dengan kelahiran anak	Infection of nipple associated with childbirth	091.0.166
7	Mastitis non purulen terkait dengan kelahiran anak	Nonpurulent mastitis associated with childbirth	091.2.166
8	Belahnya puting terkait dengan kelahiran anak	Cracked nipple associated with childbirth	092.1.166
9	Kelainan-kelainan lain dan tidak terspesifikasi payudara terkait dengan kelahiran anak	Other and unspecified disorders of breast associated with childbirth	092.2.166
10	Agalaktia	Agalactia	092.3.166
11	Terhambatnya menyusui (laktasi)	Suppressed lactation	092.5.166
12	Galaktore	Galactorrhea	092.6.166
13	Kelainan-kelainan lain dan tidak terspesifikasi menyusui (laktasi)	Other and unspecified disorders of lactation	092.7.166

Gambar 3.9
Alur Rujukan Kelompok C2



Penjelasan Alur Rujukan Kelompok C2 :

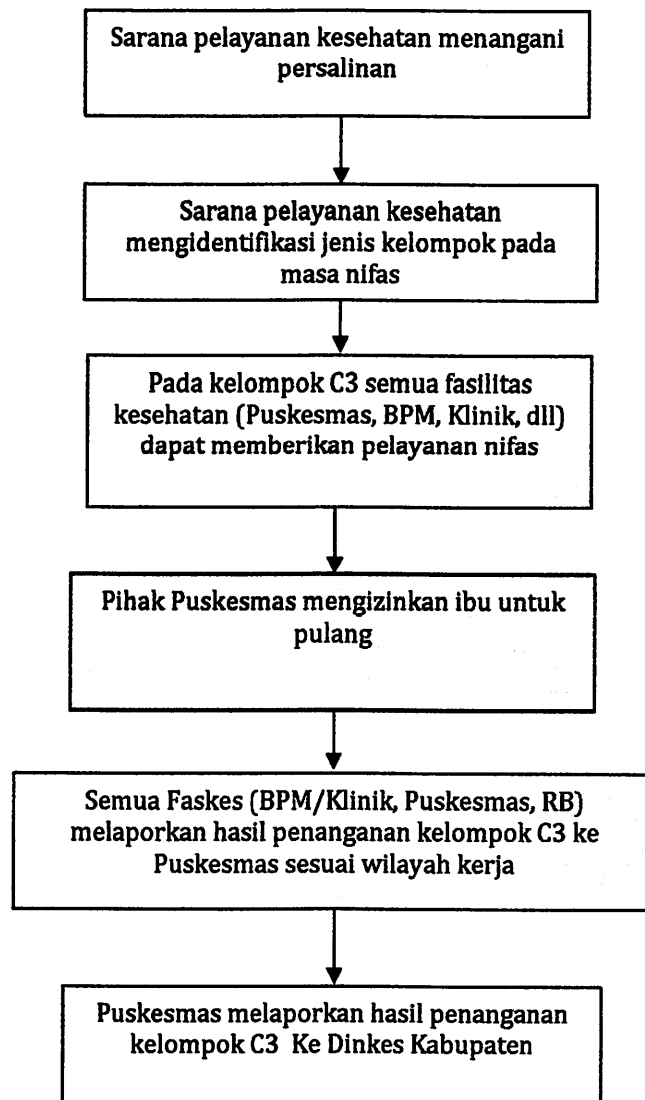
- a. Fasilitas pelayanan kesehatan melakukan deteksi atau identifikasi masalah pada ibu nifas. Apabila ternyata ditemukan ada masalah dalam masa nifas dan dikelompokkan kedalam C2 yaitu kelompok ibu nifas yang pada saat masa persalinan tidak mengalami masalah namun pada saat masa nifas ditemukan masalah sehingga membutuhkan perawatan atau pelayanan nifas di Puskesmas PONE D.

- b. Sarana pelayanan kesehatan merujuk pasien kelompok C2 ke Puskesmas PONE D dan fasilitas pelayanan kesehatan tersebut juga harus menyampaikan laporan tentang pasien C2 tersebut kepada puskesmas sesuai dengan wilayah kerja.
 - c. Rujukan harus diarahkan ke Puskesmas PONE D dan setelah melakukan perawatan terhadap pasien, puskesmas PONE D harus memberikan laporan atau *feedback* kepada Puskesmas sesuai dengan wilayah kerja.
 - d. Puskesmas menerima laporan dan menyampaikan kepada fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi tujuan pasien, apabila diperlukan perawatan lanjutan sebagai tindak lanjut observasi.
 - e. Puskesmas menyampaikan laporan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten tentang pelayanan kelompok C2.
 - f. Diantar kembali setelah selesai perawatannya, dan hasil rujukan dilaporkan kembali ke *hotline* Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
3. Detail Rujukan Ibu Nifas Kelompok C3
- Kasus nifas yang masuk kelompok C3 (ibu-ibu dengan masa nifas yang normal) antara lain seperti yang terdapat dalam tabel berikut ini.

Tabel 3.9
Tabel Kasus Kelompok C3

No	Diagnosa		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
1	Tertariknya puting terkait dengan kelahiran anak	Retracted nipple associated with childbirth	092.0.166
2	Hipogalaktia	Hypogalactia	092.4.166
3	Perawatan dan pemeriksaan pasca melahirkan	Postpartum care and examination	Z39.263

Gambar 3.10
Alur Rujukan Kelompok C3



Penjelasan Alur Pelayanan Ibu Nifas Kelompok C3

- Petugas di sarana pelayanan kesehatan melayani persalinan spontan normal.
- Sarana pelayanan melakukan deteksi atau identifikasi masalah pada ibu nifas.
- Pasien/ibu nifas yang telah didiagnosa dengan masa nifas normal dapat mendapat pelayanan atau perawatan kesehatan diseluruh fasilitas kesehatan tanpa terkecuali seperti BPM, Klinik, Rumah Bersalin, Puskesmas, Polindes dan Pusban.

- d. Semua sarana fasilitas kesehatan tersebut yang memberikan pelayanan harus menyampaikan hasil pelayanan kepada Puskesmas sesuai dengan wilayah kerja.
- e. Selanjutnya Puskesmas yang mempunyai wilayah wajib menyampaikan laporan ke Dinas Kesehatan Kabupaten.

E. Proses Rujukan Kelompok E

Kasus persalinan yang masuk dalam kelompok E adalah ibu bersalin yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan kondisi tidak pernah melakukan Ante Natal Care di fasilitas pelayanan kesehatan selama kehamilan. Penanganan pada kelompok E ini diberlakukan sama dengan ibu bersalin kelompok B.

F. Proses Rujukan Kelompok D

Sarana Pelayanan Kesehatan mengelompokkan neonatus masuk dalam kelompok kasus D1, D2 dan D3. Kelompok D1 adalah neonatus yang mengalami masalah dan harus dirujuk ke RS PONEK. Kelompok D2 adalah neonatus yang mengalami masalah dan harus dirujuk ke PONEK. Sedangkan kelompok D3 adalah neonatus normal sehingga bisa diberikan pelayanan di semua fasilitas kesehatan.

1. Detail Rujukan Neonatus Kelompok D1

Neonatus yang masuk dalam kelompok D1 adalah neonatus yang mengalami komplikasi dan harus mendapatkan perawatan di RS PONEK atau RS Jejaring. Adapun kelompok diagnosis yang masuk kelompok D1 seperti yang tercantum dalam tabel berikut ini :

Tabel 3.10
Tabel Kasus Kelompok D1

No	Diagnosis		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
1	Kelahiran baru terpengaruh oleh ruptur premature membran	Newborn affected by premature rupture of membranes	P01 1
2	Kelahiran baru terpengaruh oleh oligohidramnion	Newborn affected by oligohydramnios	P01 2
3	Kelahiran baru terpengaruh oleh polihidramnion	Newborn affected by polyhydramnios	P01 3
4	Kelahiran baru terpengaruh oleh kehamilan multipel	Newborn affected by multiple pregnancy	P01 5
5	Kelahiran baru terpengaruh oleh kelahiran bokong dan ekstraksi	Newborn affected by breech delivery and extraction	P03 0

No	Diagnosis		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
6	Kelahiran baru terpengaruh oleh malpresentasi lain, malposisi, dan disproporsi selama labor dan kelahiran	Newborn affected by other malpresentation, malposition, and disproportion during labor and delivery	P03 1
7	Kelahiran baru terpengaruh oleh kelahiran forsep	Newborn affected by forceps delivery	P03 2
8	Kelahiran baru terpengaruh oleh kelahiran dengan vakum ekstraktor [ventause]	Newborn affected by delivery by vacuum extractor [ventouse]	P03 3
9	Kelahiran baru terpengaruh oleh kelahiran cesar	Newborn affected by cesarean delivery	P03 4
10	Pertumbuhan janin lambat dan malnutrisi janin	Slow fetal growth and fetal malnutrition	P05
11	Ringan untuk umur gestasi	Light for gestational age	P05 0
12	Kecil untuk umur gestasi	Small for gestational age	P05 1
13	Pertumbuhan janin lambat, tidak terspesifikasi	Slow fetal growth, unspecified	P05 9
14	Berat badan lahir sangat rendah	Extremely low birthweight	P07 0
15	Berat badan lahir rendah lainnya	Other low birthweight	P07 1
16	Sangat imatur	Extreme immaturity	P07 2
17	Janin-janin preterm lainnya	Other preterm infants	P07 3
18	Bayi besar diluar kebiasaan	Exceptionally large baby	P08 0
19	Laserasi intrakranial dan perdarahan akibat cedera lahir	Intracranial laceration and hemorrhage due to birth injury	P10
20	Cedera-cedera lahir lain pada sistem saraf pusat	Other birth injuries to central nervous system	P11
21	Edema serebral akibat cedera lahir	Cerebral edema due to birth injury	P11 0
22	Cedera lahir pada bagian-bagian lain rangka	Birth injuries to other parts of skeleton	P13 8
23	Cedera lahir pada sistem saraf tepi	Birth injury to peripheral nervous system	P14
24	Paralisis Erb akibat trauma lahir	Erb's paralysis due to birth injury	P14 0
25	Hipoksia intrauteri	Intrauterine hypoxia	P20
26	Asfiksia lahir	Birth asphyxia	P21
27	Asfiksia lahir berat	Severe birth asphyxia	P21 0
28	Asfiksia lahir ringan dan sedang	Mild and moderate birth asphyxia	P21 1
29	Asfiksia lahir, tidak terspesifikasi	Birth asphyxia, unspecified	P21 9
30	Distres pernafasan pada kelahiran baru	Respiratory distress of newborn	P22
31	Sindrom distres pernafasan pada kelahiran baru	Respiratory distress syndrome of newborn	P22 0

No	Diagnosis		Kode ICDX	
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris		
32	Takipnea sewaktu (transien) pada kelahiran baru	Transient tachypnea of newborn	P22	1
33	Distres pernafasan lain pada kelahiran baru	Other respiratory distress of newborn	P22	8
34	Distres pernafasan pada kelahiran baru, tidak terspesifikasi	Respiratory distress of newborn, unspecified	P22	9
35	Pneumonia kongenital	Congenital pneumonia	P23	
36	Pneumonia kongenital, tidak terspesifikasi	Congenital pneumonia, unspecified	P23	9
37	Sindrom aspirasi neonatal	Neonatal aspiration syndromes	P24	
38	Aspirasi mekonium oleh neonatal	Neonatal aspiration of meconium	P24	0
39	Sindrom aspirasi neonatal, tidak terspesifikasi	Neonatal aspiration syndrome, unspecified	P24	9
40	Emfisema interstisial dan kondisi-kondisi terkait yang berasal dari periode perinatal	Interstitial emphysema and related conditions originating in the perinatal period	P25	
41	Pneumotoraks yang berasal dari periode perinatal	Pneumothorax originating in the perinatal period	P25	1
42	Pneumomediastinum yang berasal dari periode perinatal	Pneumomediastinum originating in the perinatal period	P25	2
43	Pneumoperikardium yang berasal dari periode perinatal	Pneumopericardium originating in the perinatal period	P25	3
44	Perdarahan paru yang berasal dari periode perinatal	Pulmonary hemorrhage originating in the perinatal period	P26	
45	Perdarahan paru masif yang berasal dari periode perinatal	Massive pulmonary hemorrhage originating in the perinatal period	P26	1
46	Perdarahan paru lain yang berasal dari periode perinatal	Other pulmonary hemorrhages originating in the perinatal period	P26	8
47	Perdarahan paru tidak terspesifikasi yang berasal dari periode perinatal	Unspecified pulmonary hemorrhage originating in the perinatal period	P26	9
48	Displasia bronkopulmoner yang berasal dari periode perinatal	Bronchopulmonary dysplasia originating in the perinatal period	P27	1
49	Penyakit pernafasan kronik tidak terspesifikasi yang berasal dari periode perinatal	Unspecified chronic respiratory disease originating in the perinatal period	P27	9
50	Kondisi-kondisi pernafasan lain yang berasal dari periode perinatal	Other respiratory conditions originating in the perinatal period	P28	

No	Diagnosis		Kode ICDX	
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris		
51	Atelaktasis primer pada kelahiran baru	Primary atelectasis of newborn	P28	0
52	Atelaktasis lain dan tidak terspesifikasi pada kelahiran baru	Other and unspecified atelectasis of newborn	P28	1
53	Serangan sianotik pada kelahiran baru	Cyanotic attacks of newborn	P28	2
54	Gagal nafas pada kelahiran baru	Respiratory failure of newborn	P28	5
55	Gagal jantung neonatal	Neonatal cardiac failure	P29	0
56	Disaritmia jantung neonatal	Neonatal cardiac dysrhythmia	P29	1
57	Kelainan-kelainan jantung lain yang berasal dari periode perinatal	Other cardiovascular disorders originating in the perinatal period	P29	8
58	Kelainan jantung yang berasal dari periode perinatal, tidak terspesifikasi	Cardiovascular disorder originating in the perinatal period, unspecified	P29	9
59	Sindrom rubella kongenital	Congenital rubella syndrome	P35	0
60	Infeksi sitomegalovirus kongenital	Congenital cytomegalovirus infection	P35	1
61	Infeksi virus herpes [herpes simpleks] kongenital	Congenital herpes-viral [herpes simplex] infection	P35	2
62	Hepatitis virus kongenital	Congenital viral hepatitis	P35	3
63	Penyakit-penyakit virus kongenital lainnya	Other congenital viral diseases	P35	8
64	Sepsis bakterial pada kelahiran baru	Bacterial sepsis of newborn	P36	
65	Penyakit-penyakit infeksi dan parasit kongenital lain	Other congenital infectious and parasitic diseases	P37	
66	Tuberkulosis kongenital	Congenital tuberculosis	P37	0
67	Toksoplasmosis kongenital	Congenital toxoplasmosis	P37	1
68	Listeriosis (meluas) neonatal	Neonatal (disseminated) listeriosis	P37	2
69	Malaria falciparum kongenital	Congenital falciparum malaria	P37	3
70	Malaria kongenital lainnya	Other congenital malaria	P37	4
71	Kandidiasis neonatal	Neonatal candidiasis	P37	5
72	Infeksi neonatal akibat mastitis	Neonatal infective mastitis	P39	0

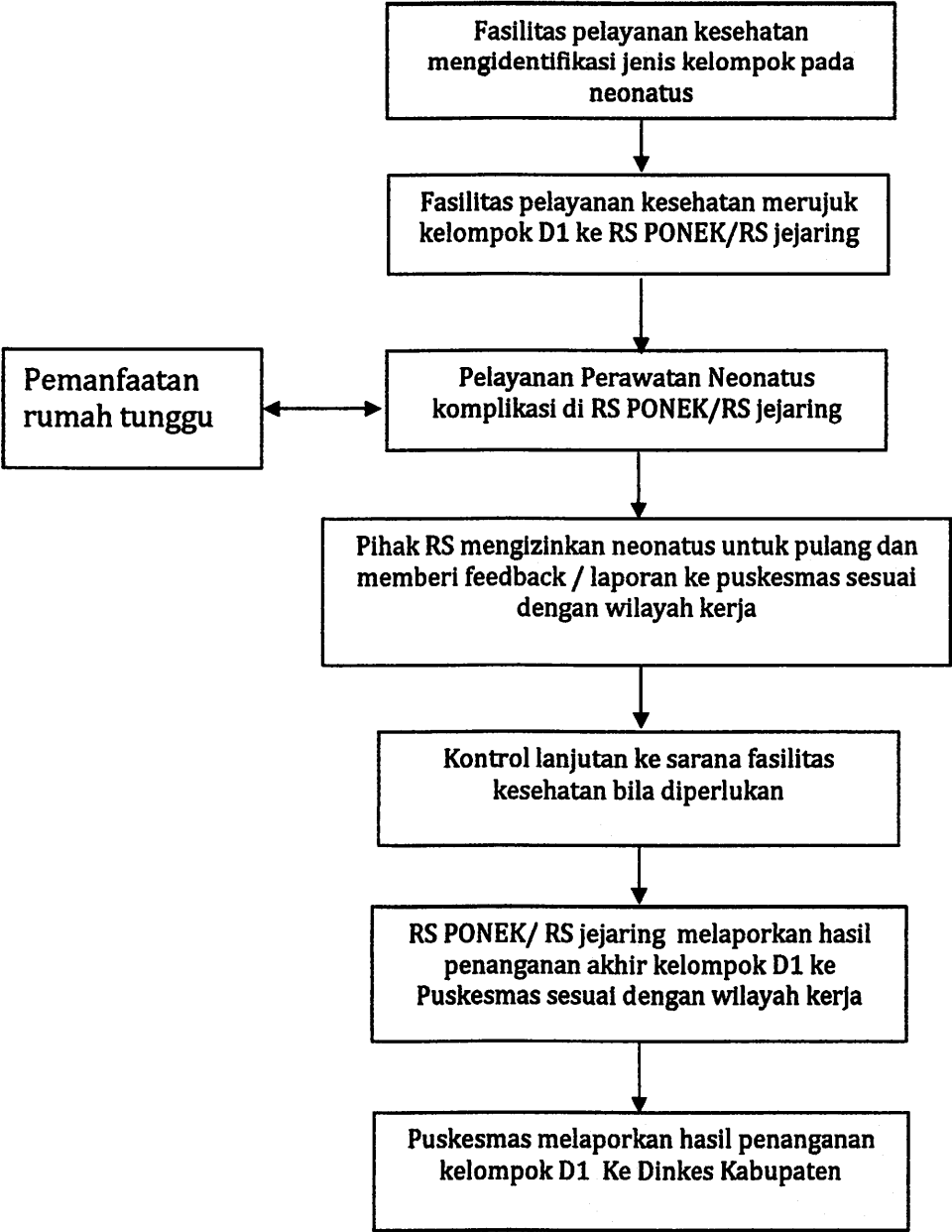
No	Diagnosis		Kode ICDX	
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris		
73	Infeksi saluran kemih neonatal	Neonatal urinary tract infection	P39	3
74	Infeksi kulit neonatal	Neonatal skin infection	P39	4
75	Kehilangan darah janin	Fetal blood loss	P50	
76	Perdarahan ke kembar lainnya	Hemorrhage into co-twin	P50	3
77	Perdarahan umbilikal masif pada kelahiran baru	Massive umbilical hemorrhage of newborn	P51	0
78	Perdarahan umbilikal pada kelahiran baru, tidak terspesifikasi	Umbilical hemorrhage of newborn, unspecified	P51	9
79	Perdarahan intrakranial nontrauma pada janin dan kelahiran baru	Intracranial nontraumatic hemorrhage of fetus and newborn	P52	
80	Perdarahan intraventrikular (nontrauma), derajat 1, pada kelahiran baru	Intraventricular (nontraumatic) hemorrhage, grade 1, of newborn	P52	0
81	Perdarahan intraventrikular (nontrauma), derajat 2, pada kelahiran baru	Intraventricular (nontraumatic) hemorrhage, grade 2, of newborn	P52	1
82	Perdarahan intraventrikular (nontrauma), derajat 3, pada kelahiran baru	Intraventricular (nontraumatic) hemorrhage, grade 3, of newborn	P52	2
83	Perdarahan intraventrikular (nontrauma) tidak terspesifikasi pada kelahiran baru	Unspecified intraventricular (nontraumatic) hemorrhage of newborn	P52	3
84	Perdarahan intraserebral (nontraumatik) pada kelahiran baru	Intracerebral (nontraumatic) hemorrhage of newborn	P52	4
85	Perdarahan subaraknoid (nontrauma) pada kelahiran baru	Subarachnoid (nontraumatic) hemorrhage of newborn	P52	5
86	Perdarahan otak kecil (serebelum) (nontrauma) dan fossa posterior pada kelahiran baru	Cerebellar (nontraumatic) and posterior fossa hemorrhage of newborn	P52	6
87	Perdarahan intrakranial (nontrauma) lain pada kelahiran baru	Other intracranial (nontraumatic) hemorrhages of newborn	P52	8
88	Perdarahan intrakranial (nontraumatik) pada kelahiran baru, tidak terspesifikasi	Intracranial (nontraumatic) hemorrhage of newborn, unspecified	P52	9
89	Penyakit perdarahan pada kelahiran baru	Hemorrhagic disease of newborn	P53	

No	Diagnosis		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
90	Perdarahan neonatal lainnya	Other neonatal hemorrhages	P54
91	Hematemesis neonatal	Neonatal hematemesis	P54 0
92	Melena neonatal	Neonatal melena	P54 1
93	Perdarahan rektum neonatal	Neonatal rectal hemorrhage	P54 2
94	Perdarahan gastrointestinal neonatal lainnya	Other neonatal gastrointestinal hemorrhage	P54 3
95	Penyakit hemolitik pada janin dan kelahiran baru	Hemolytic disease of fetus and newborn	P55
96	Penyakit hemolitik pada kelahiran baru, tidak terspesifikasi	Hemolytic disease of newborn, unspecified	P55 9
97	Hidrops fetalis akibat penyakit hemolitik	Hydrops fetalis due to hemolytic disease	P56
98	Hidrops fetalis akibat isoimunisasi	Hydrops fetalis due to isoimmunization	P56 0
99	Jaundice neonatal akibat hemolisis berlebih lainnya	Neonatal jaundice due to other excessive hemolysis	P58
100	Jaundice neonatal akibat perdarahan	Neonatal jaundice due to bleeding	P58 1
101	Jaundice neonatal akibat infeksi	Neonatal jaundice due to infection	P58 2
102	Jaundice neonatal akibat menelan darah maternal	Neonatal jaundice due to swallowed maternal blood	P58 5
103	Jaundice neonatal terkait dengan kelahiran preterm	Neonatal jaundice associated with preterm delivery	P59 0
104	Koagulasi intravaskular meluas (DIC) pada kelahiran baru	Disseminated intravascular coagulation of newborn	P60
105	Anemia pada prematuritas	Anemia of prematurity	P61 2
106	Sindrom janin pada ibu dengan diabetes gestasional	Syndrome of infant of mother with gestational diabetes	P70 0
107	Sindrom janin pada ibu diabetes	Syndrome of infant of a diabetic mother	P70 1
108	Diabetes mellitus neonatal	Neonatal diabetes mellitus	P70 2
109	Hipoglikemia neonatal lainnya	Other neonatal hypoglycemia	P70 4
110	Tetanus neonatal tanpa defisiensi kalsium atau magnesium	Neonatal tetany without calcium or magnesium deficiency	P71 3
111	Hipoparatiroidisme neonatal sementara	Transitory neonatal hypoparathyroidism	P71 4
112	Dehidrasi pada kelahiran baru	Dehydration of newborn	P74 1
113	Obstruksi usus lain pada kelahiran baru	Other intestinal obstruction of newborn	P76

No	Diagnosis		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
114	Sindrom mekonium plug	Meconium plug syndrome	P76 0
115	Enterokolitis nekrotik pada kelahiran baru	Necrotizing enterocolitis of newborn	P77
116	Sklerema neonatorum	Sclerema neonatorum	P83 0
117	Eritema toksikum neonatal	Neonatal erythema toxicum	P83 1
118	Polip umbilikal pada kelahiran baru	Umbilical polyp of newborn	P83 6
119	Kejang pada kelahiran baru	Convulsions of newborn	P90
120	Gagal ginjal kongenital	Congenital renal failure	P96 0
121	Hidrosefalus kongenital	Congenital hydrocephalus	Q03
122	Spina bifida	Spina bifida	Q05
123	Malformasi-malformasi kongenital pada septum jantung	Congenital malformations of cardiac septa	Q21
124	Defek septum ventrikular	Ventricular septal defect	Q21 0
125	Defek septum atrium	Atrial septal defect	Q21 1
126	Defek septum atrioventrikular	Atrioventricular septal defect	Q21 2
127	Tetralogi fallot	Tetralogy of Fallot	Q21 3
128	Defek septum aortapulmonar	Aortopulmonary septal defect	Q21 4
129	Malformasi-malformasi kongenital lain pada septum jantung	Other congenital malformations of cardiac septa	Q21 8
130	Malformasi kongenital pada septum jantung, tidak terspesifikasi	Congenital malformation of cardiac septum, unspecified	Q21 9
131	Malformasi-malformasi kongenital pada katup (valvula) pulmonar dan trikuspid	Congenital malformations of pulmonary and tricuspid valves	Q22
132	Atresia katup (valvula) pulmonar	Pulmonary valve atresia	Q22 0
133	Stenosis katup (valvula) pulmonar kongenital	Congenital pulmonary valve stenosis	Q22 1
134	Insufisiensi katup (valvula) pulmonar kongenital	Congenital pulmonary valve insufficiency	Q22 2
135	Malformasi-malformasi kongenital lain pada katup (valvula) pulmonar	Other congenital malformations of pulmonary valve	Q22 3
136	Stenosis mitral kongenital	Congenital mitral stenosis	Q23 2
137	Insufisiensi mitral kongenital	Congenital mitral insufficiency	Q23 3
138	Malformasi-malformasi kongenital lain pada jantung	Other congenital malformations of heart	Q24
139	Duktus arteriosus paten	Patent ductus arteriosus	Q25 0
140	Koarktasio aorta	Coarctation of aorta	Q25 1
141	Atresia aorta	Atresia of aorta	Q25 2
142	Stenosis aorta	Stenosis of aorta	Q25 3
143	Malformasi kongenital pada hidung, tidak terspesifikasi	Congenital malformation of nose, unspecified	Q30 9

No	Diagnosis		Kode ICDX
	Bahasa Indonesia	Bahasa Inggris	
144	Celah palatum	Cleft palate	Q35
145	Celah uvula	Cleft uvula	Q35 7
146	Celah bibir	Cleft lip	Q36
147	Atresia esofagus tanpa fistula	Atresia of esophagus without fistula	Q39 0
148	Atresia esofagus dengan fistula trakeoesofageal	Atresia of esophagus with tracheoesophageal fistula	Q39 1
149	Penyakit Hirschsprung	Hirschsprung's disease	Q43 1
150	Testikel undesenden	Undescended testicle	Q53
151	Hipospadia	Hypospadias	Q54
152	Janin harlequin	Harlequin fetus	Q80 4
153	Kembar siam	Conjoined twins	Q89 4
154	Malformasi kongenital, tidak terspesifikasi	Congenital malformation, unspecified	Q89 9
155	Kelainan detak jantung	Abnormalities of heart beat	R00
156	Asfiksi	Asphyxia	R09 0
157	Hipotermia, tidak terkait dengan temperatur lingkungan rendah	Hypothermia, not associated with low environmental temperature	R68 0
158	Hiperglikemia, tidak terspesifikasi	Hyperglycemia, unspecified	R73 9

Gambar 3.11
Alur Rujukan Kelompok D1



Penjelasan Alur Rujukan Kelompok Neonatal D1 :

- a. Fasilitas pelayanan kesehatan melakukan identifikasi kelompok neonatus.
- b. Apabila ternyata terdapat komplikasi pada neonatus maka dikelompokkan menjadi **Kelompok D1 yaitu kelompok neonatus yang memerlukan perawatan di RS PONEK/RS Jejaring.**
- c. Fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk neonatus kelompok D1 harus menyampaikan laporan kepada pihak Puskesmas sesuai dengan wilayah kerja.
- d. RS PONEK/RS Jejaring memberikan pelayanan kesehatan dan memberikan *feedback* kepada Puskesmas sesuai dengan wilayah kerja atau mengkoordinasikan dengan Dinkes Kabupaten sebagai mediator. Pada saat mendapatkan perawatan, keluarga pasien dapat memanfaatkan rumah tunggu.
- e. Pasien neonatus diijinkan pulang dan apabila diperlukan kontrol lanjutan dapat mengakses pemanfaatan rumah tunggu disekitar RS.
- f. Pihak RS PONEK/RS Jejaring menyampaikan laporan akhir dari perawatan kelompok D1 kepada pihak Puskesmas sesuai wilayah kerja.
- g. Pihak Puskesmas menyampaikan laporan penanganan kelompok D1 tersebut ke Dinas Kesehatan Kabupaten.

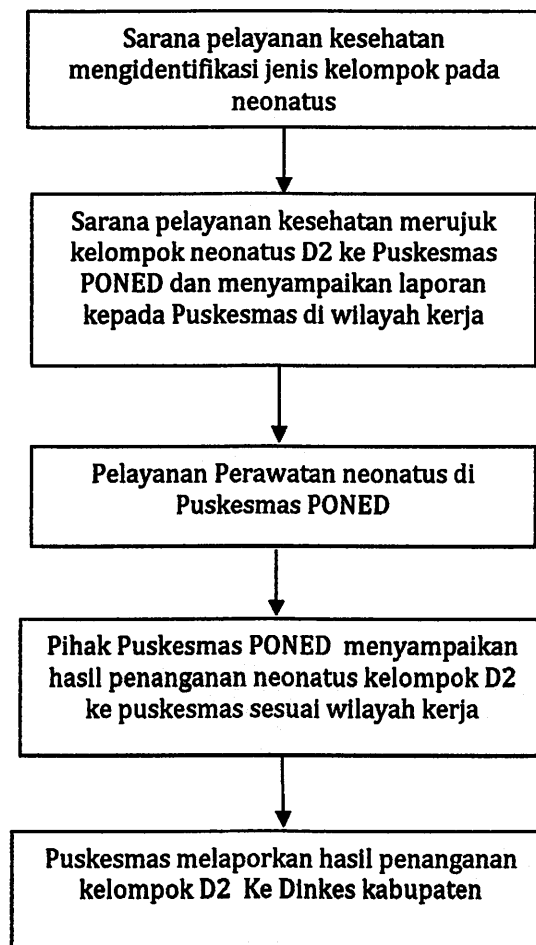
2. Detail Rujukan Neonatus Kelompok D2

Neonatus yang masuk dalam kelompok D2 adalah neonatus yang mengalami komplikasi dan harus mendapatkan perawatan di Puskesmas PONEK yaitu seperti tercantum dalam tabel berikut ini :

Tabel 3.11
Tabel Kelompok D2

No	Diagnosa		Kode ICDX
1	Janin posterm, tidak berat untuk umur gestasi	Postterm infant, not heavy for gestational age	P08 2
2	Jaundice neonatal dari penyebab-penyebab lain dan tidak terspesifikasi	Neonatal jaundice from other and unspecified causes	P59
3	Hematemesis dan melena pada neonatal akibat menelan darah maternal	Neonatal hematemesis and melena due to swallowed maternal blood	P78 2
4	Diare neonatal noninfektif	Noninfective neonatal diarrhea	P78 3
5	Hipotermia pada kelahiran baru	Hypothermia of newborn	P80
6	Hipotermia pada kelahiran baru, tidak terspesifikasi	Hypothermia of newborn, unspecified	P80 9
7	Sindrom Down, tidak terspesifikasi	Down's syndrome, unspecified	Q90 9

Gambar 3.12
Alur Rujukan Kelompok D2



Penjelasan Alur Rujukan Kelompok D2 :

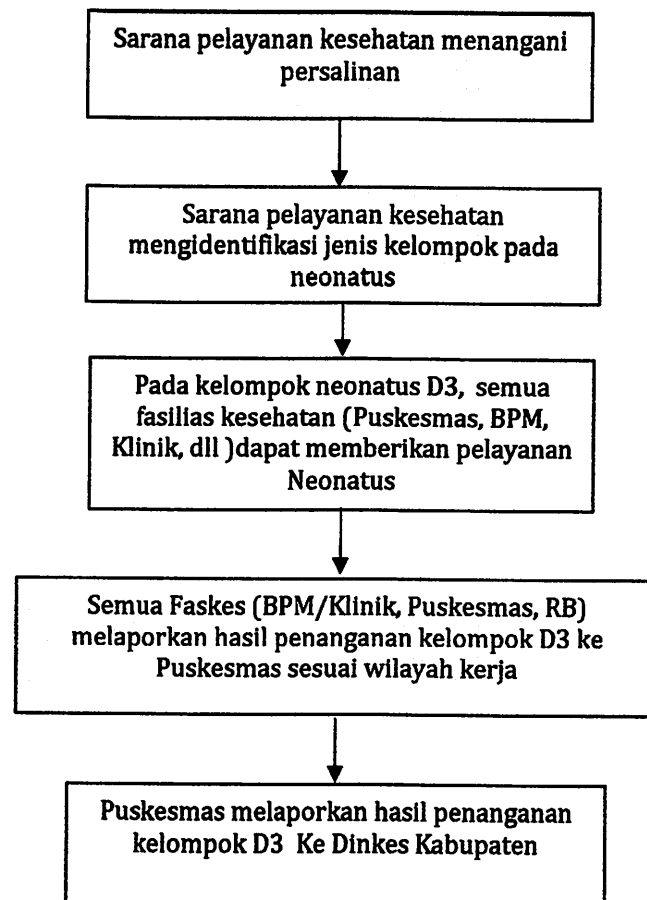
- a. Fasilitas pelayanan kesehatan melakukan deteksi atau identifikasi masalah pada neonatus. Apabila ternyata ditemukan ada masalah pada neonatus dan dikelompokkan kedalam D2 yaitu kelompok neonatus mengalami komplikasi sehingga membutuhkan perawatan atau pelayanan neonatus di Puskesmas PONEB.
- b. Fasilitas pelayanan kesehatan merujuk neonatus kelompok D2 ke Puskesmas PONEB dan fasilitas pelayanan kesehatan tersebut juga harus menyampaikan laporan tentang pasien D2 tersebut kepada Puskesmas sesuai dengan wilayah kerja.

- c. Rujukan harus diarahkan ke Puskesmas PONE D dan setelah melakukan perawatan terhadap pasien, puskesmas PONE D harus memberikan laporan atau *feedback* kepada Puskesmas sesuai dengan wilayah kerja.
 - d. Puskesmas menyampaikan laporan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten tentang pelayanan kelompok D2.
3. Detail Rujukan Neonatus Kelompok D3
- Neonatus yang masuk dalam kelompok D3 adalah neonatus normal, bayi cukup bulan, lahir spontan pervaginam, BB 2500-3750 gram dan tanpa komplikasi.

Tabel 3.12
Tabel Kasus Kelompok D3

No	Diagnosa		Kode ICDX
1	Kelahiran baru terpengaruh oleh kondisi maternal tidak terspesifikasi (By Cukup Bulan Lahir Spontan Pervaginam Tanpa Komplikasi BB >2500-3750 Gram)	Newborn affected by unspecified maternal condition	P00 9
2	Masalah pemberian makan pada kelahiran baru, tidak terspesifikasi	Feeding problem of newborn, unspecified	P92 9

Gambar 3.13
Alur Rujukan Kelompok D3



Penjelasan Alur Pelayanan Neonatus Kelompok D3 :

- a. Petugas di sarana pelayanan kesehatan melayani persalinan spontan normal.
- b. Sarana pelayanan melakukan deteksi atau identifikasi masalah pada neonatal.
- c. Neonatus yang didiagnosa dengan normal pada kelompok D3, dapat mendapat pelayanan atau perawatan kesehatan diseluruh fasilitas kesehatan tanpa terkecuali seperti BPM, Klinik, Rumah Bersalin, Puskesmas, Polindes dan Pusban.

- d. Semua fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan harus menyampaikan hasil pelayanan kepada Puskesmas sesuai dengan wilayah kerja.
- e. Selanjutnya Puskesmas yang mempunyai wilayah wajib menyampaikan laporan ke Dinas Kesehatan Kabupaten.

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Kondisi di Kutai Kartanegara dengan tingginya kematian ibu dan neonatal yang diakibatkan oleh kompleksitas permasalahan seperti faktor geografi, tradisi dan budaya, pendidikan, lingkungan sosial, kenakalan remaja, seks bebas hingga pernikahan dini membuat bermacam-macam masalah kesehatan yang ada. Angka morbiditas dan mortalitas juga dipengaruhi oleh penyebab yang secara langsung seperti keterlambatan mengambil keputusan, keterlambatan dalam proses rujukan dan keterlambatan mendapatkan penanganan di fasilitas sehingga semakin memperparah kondisi dan bisa berakibat fatal.

Perbaikan sebagai salah satu alternatif solusi yang dipilih dalam meningkatkan akses pelayanan sistem rujukan maternal neonatal secara komprehensif baik dalam manajemen, pelayanan klinis, transportasi, informasi/komunikasi dan pembiayaan yaitu dengan penyusunan manual yang tertuang dalam dokumen Manual Rujukan Maternal Neonatal.

B. SARAN

Untuk berjalannya proses Manual Rujukan Maternal Neonatal ini, ada beberapa hal yang perlu disarankan yang antara lain sebagai berikut :

1. Kedisiplinan dalam mentaati Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam memberikan pelayanan kesehatan
2. Pemahaman semua petugas di fasilitas kesehatan tingkat pertama tentang alur pelayanan rujukan maternal dan neonatal secara berjenjang sesuai dengan kondisi geografis dan kriteria diagnosis yang ditegakkan
3. Para pemegang kebijakan di level Puskesmas dan Rumah Sakit bisa mendorong semua petugas untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan klinis demi kualitas pelayanan yang optimal
4. Mempunyai komitmen bersama dalam upaya meningkatkan akses pelayanan sistem rujukan maternal neonatal secara komprehensif
5. Peran aktif Dinas Kesehatan Kabupaten selaku mediator dalam pelaksanaan manual rujukan antar fasilitas pelayanan kesehatan

Dengan berjalannya Manual Rujukan Maternal Neonatal yang optimal pada semua fasilitas pelayanan kesehatan maka diharapkan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Kutai Kartanegara.