

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

RSUP DR.SARDJITO



PENGUATAN KAPASITAS BIDAN UNTUK MENDUKUNG PERCEPATAN PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU

FK KMK
UGM

Dr.dr.PHYOWAI GANAP, SpOG(K)

Dept. Obsgin FK KMK UGM



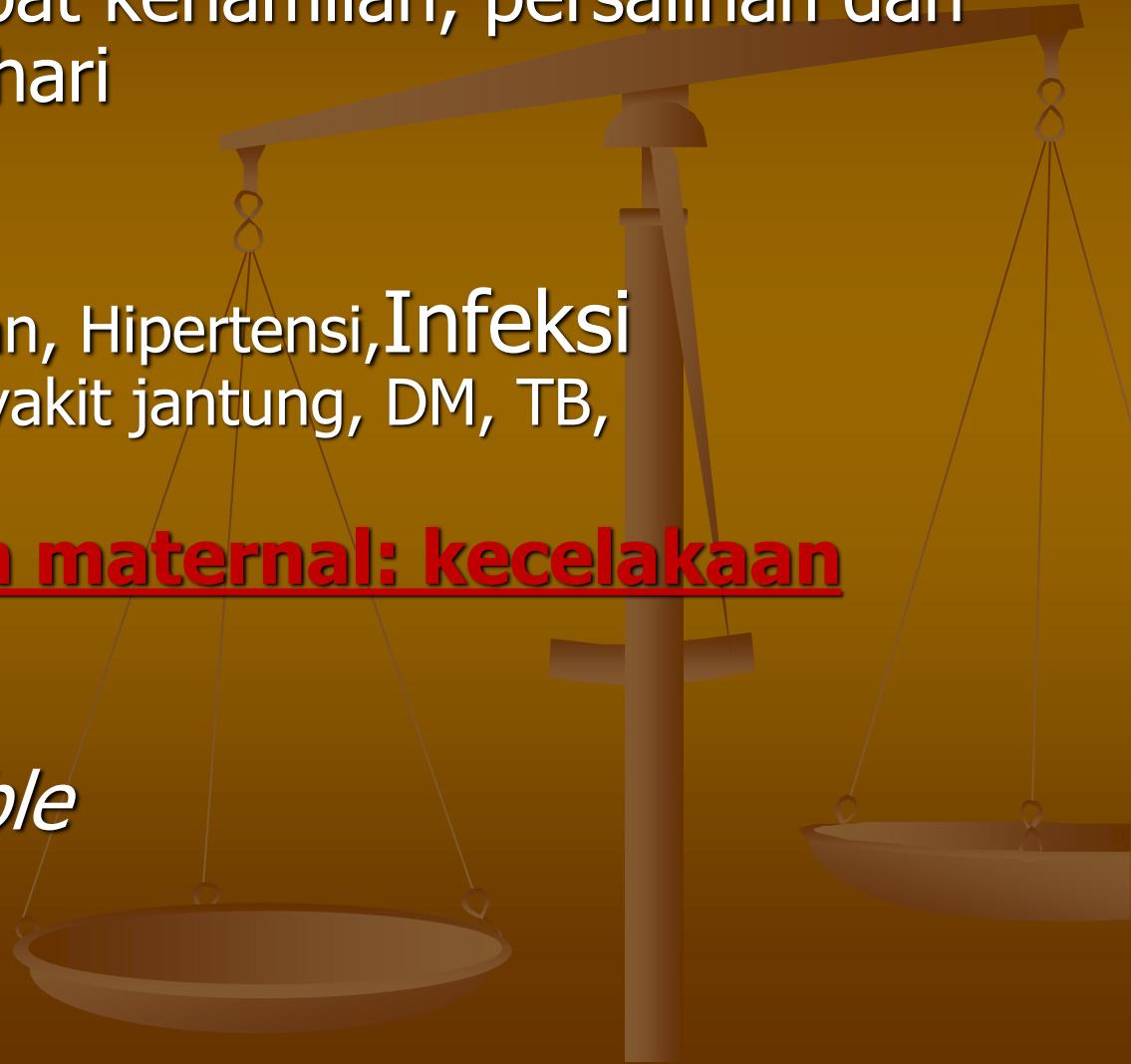
BANTUL

Kematian Ibu

- Kematian ibu akibat kehamilan, persalinan dan nifas sampai 42 hari

Penyebab:

- Langsung: Perdarahan, Hipertensi, Infeksi
- Tidak langsung: Penyakit jantung, DM, TB,
- **Bukan kematian maternal: kecelakaan**
- Sifat: - *Avoidable*
- *Unavoidable*



KEMATIAN IBU DI INDONESIA TAHUN 2020: 4.627 KASUS¹

- Perdarahan 1.330 Kasus
Hipertensi dalam kehamilan 1.110 kasus
Gangguan sistem peredaran darah 230 kasus

CAKUPAN PERSALINAN DI FASILITAS PELAYANAN KESKIHATAN¹

- Indonesia 86%
Provinsi DI Yogyakarta 93,7%

KASUS KEMATIAN IBU DI PROVINSI DI YOGYAKARTA^{2,3}

- 2019: 36 Kasus
2020: 40 Kasus

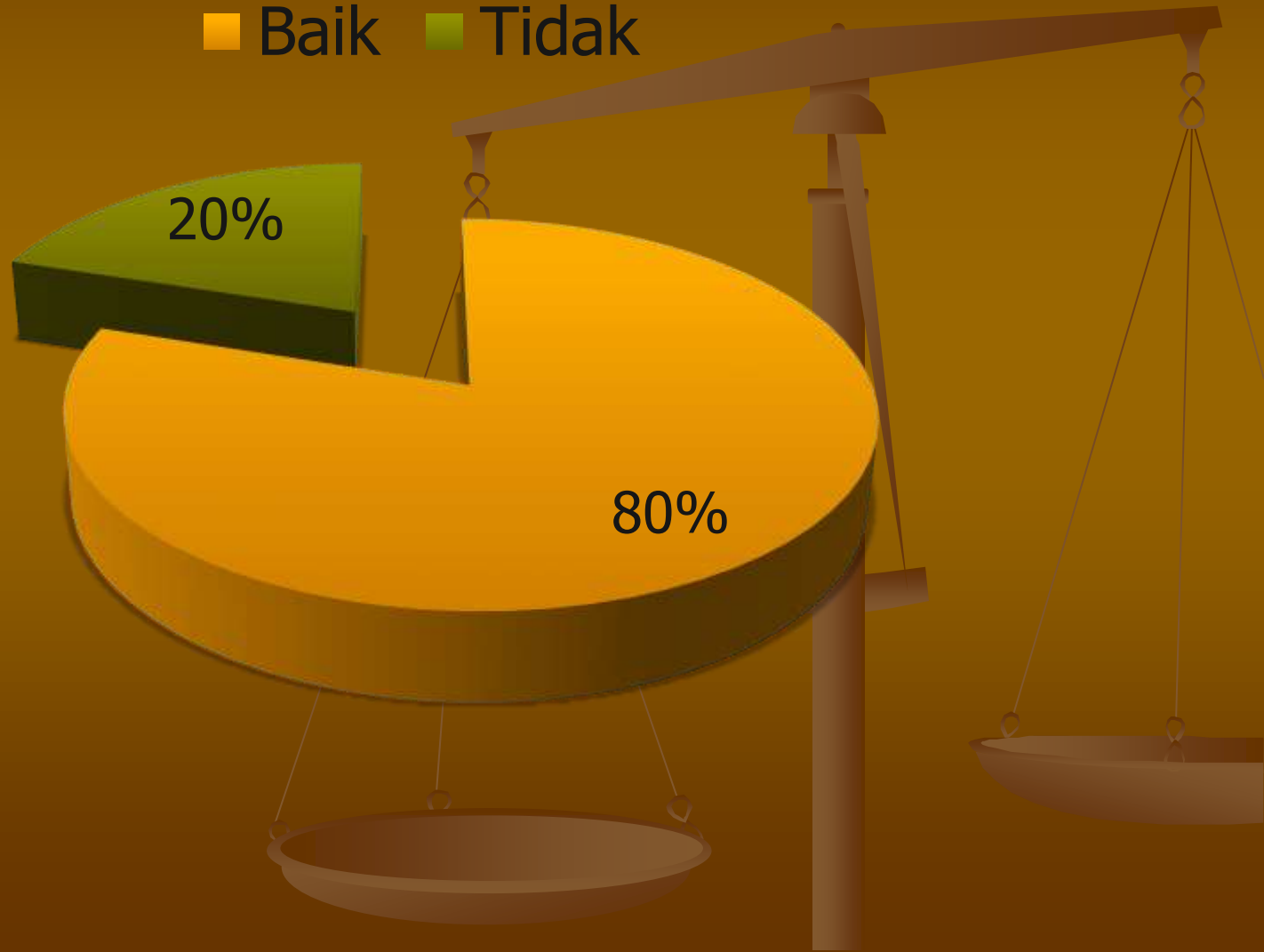
20 Kasus kematian ibu terjadi di Bantul

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan.
2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Pengendalian Penduduk. (2020). *Angka Kematian Ibu*. Dashboard Pengendalian Penduduk DIY. <https://dalduk.jogjaprovo.go.id/program/peningkatan-kualitas-penduduk-kesehatan/angka-kematian-ibu.html>
3. Dinas Kesehatan Provinsi DI Yogyakarta. (2021). *Profil Kesehatan D.I. Yogyakarta Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi DI Yogyakarta.

DATA YANG ADA

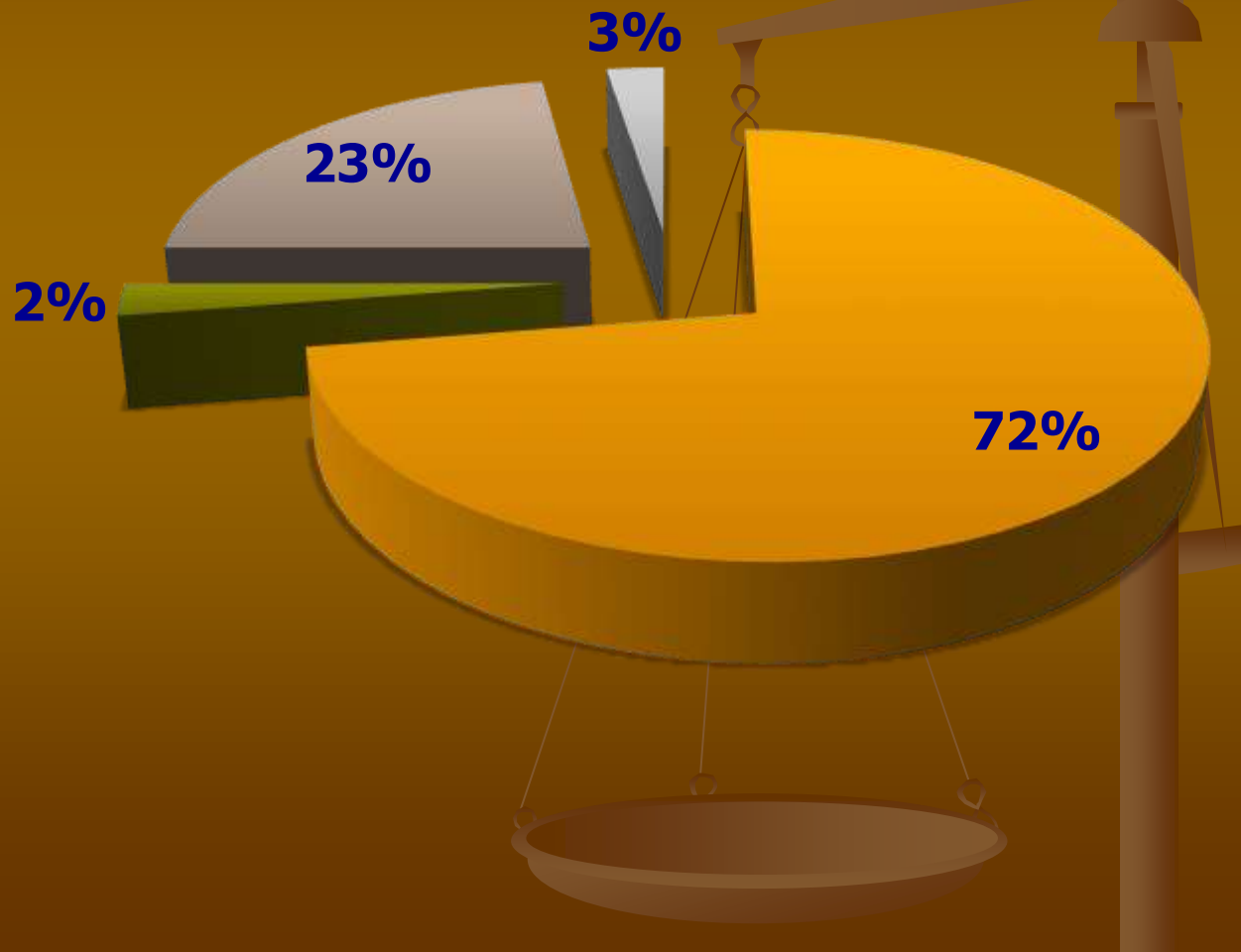
ANC

■ Baik ■ Tidak

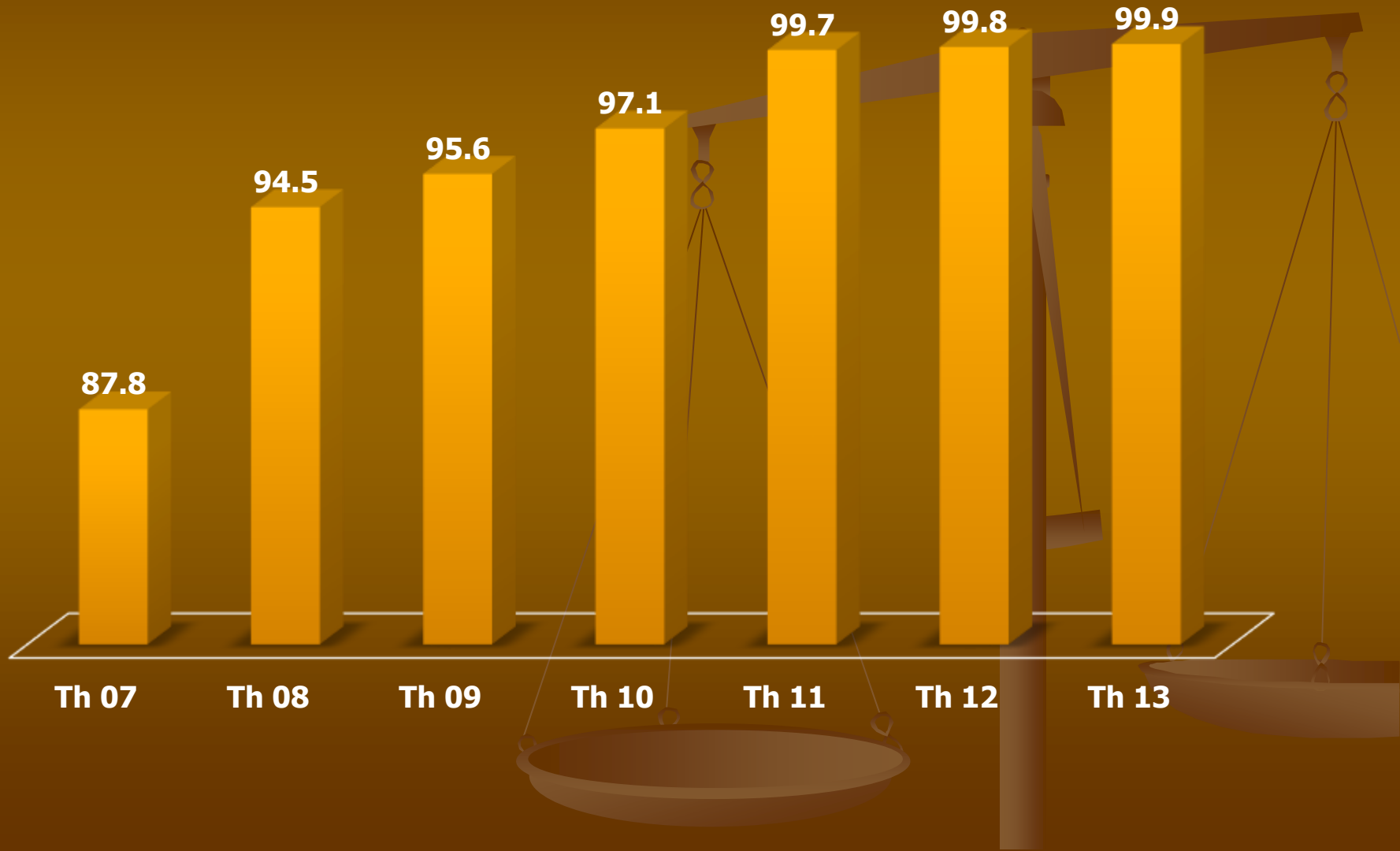


TERLALU

■ Tdk ■ TII muda ■ TII tua ■ TII banyak



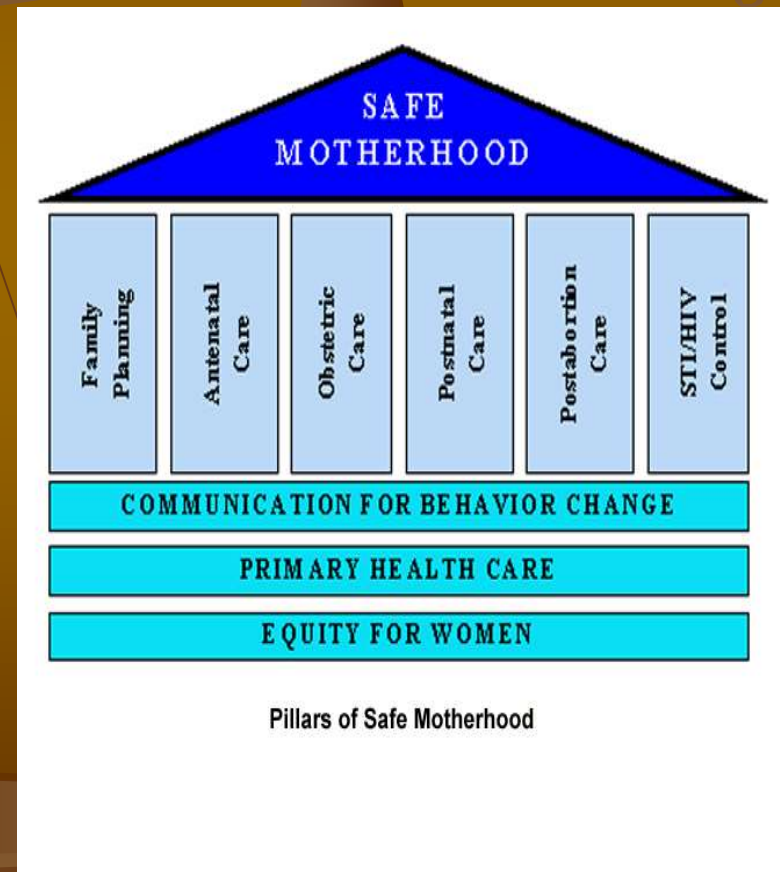
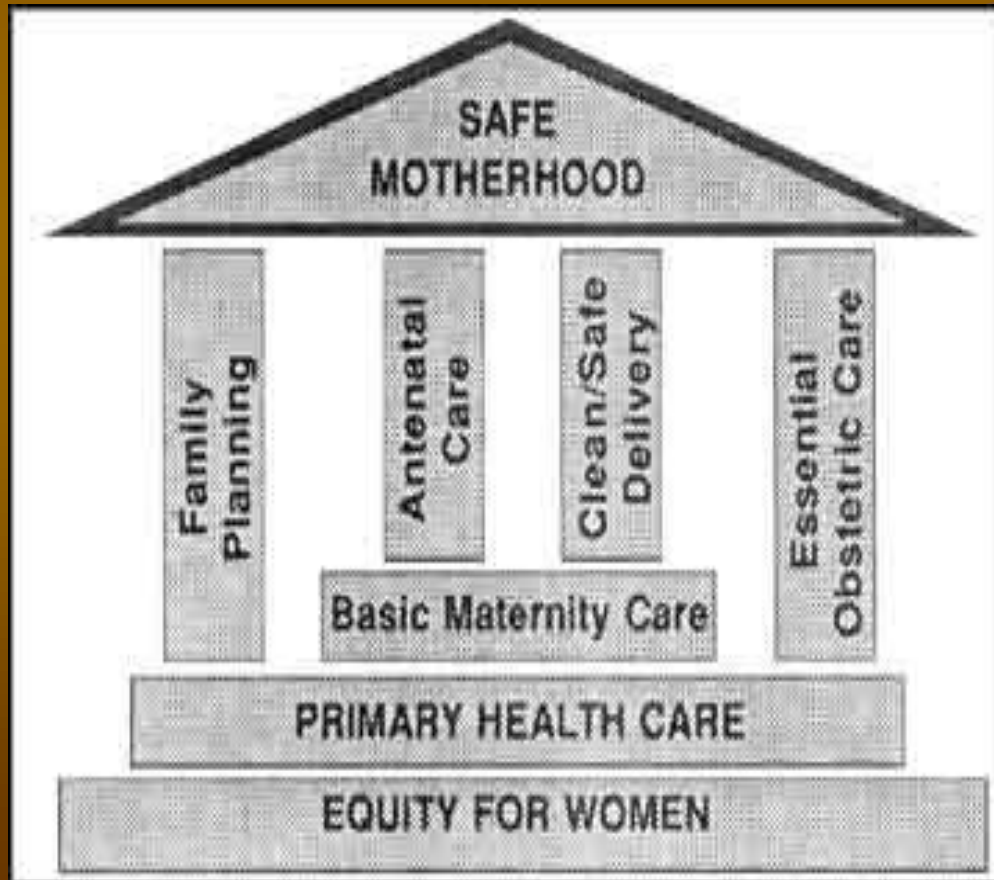
Persalinan Nakes DIY Tahun 2007-2013



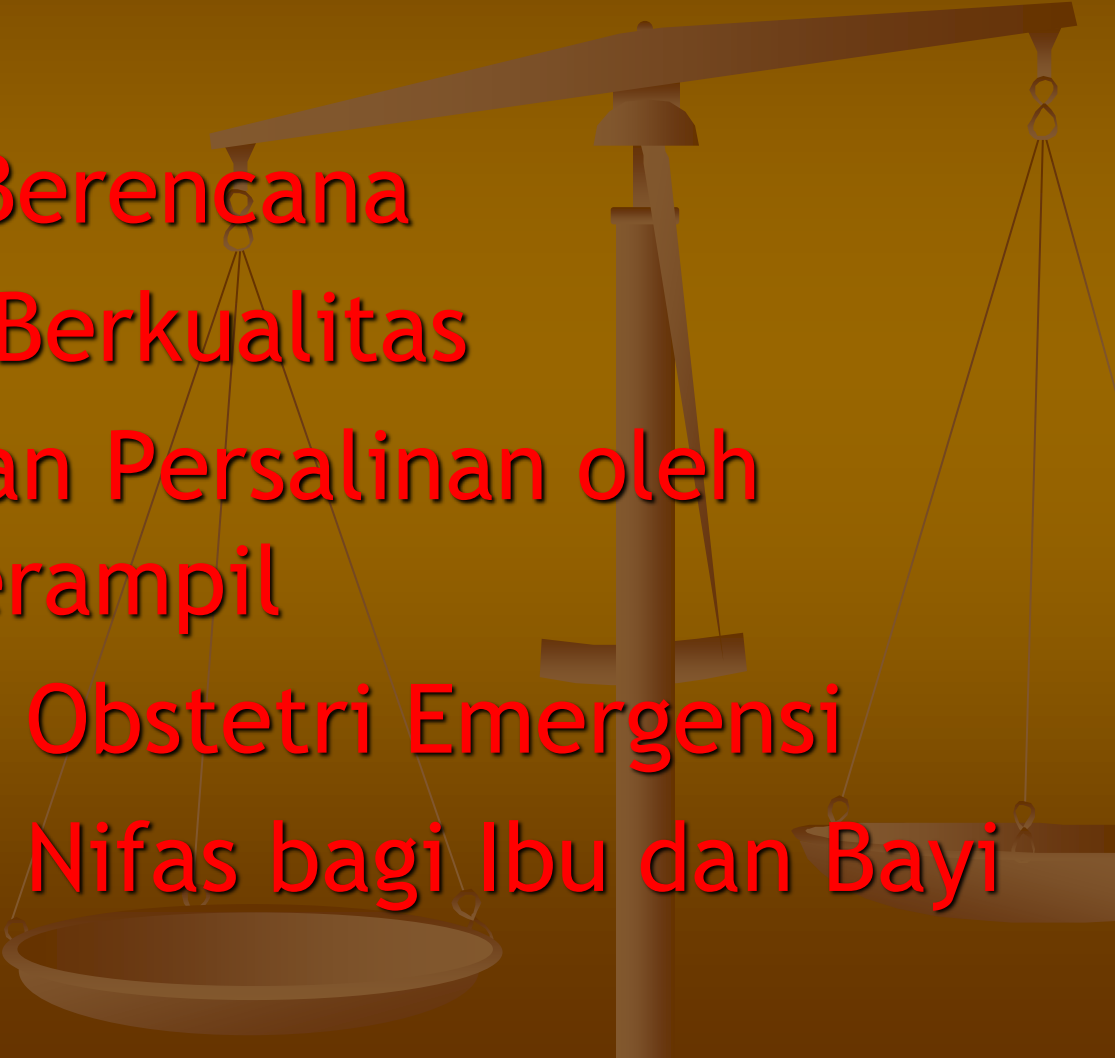
Hubungan Faktor Risiko terhadap Kematian Ibu Prov. DIY 2012

Variabel		Mati	Hidup	OR	95% CI	P
Jampersal	Ya	20	50	0,60	0,28-1,29	0,19
	Tidak	20	30			
ANC	Tidak Baik	8	13	1,29	0,48-3,42	0,61
	Baik	32	67			
Paritas	>3	3	4	1,54	0,33-7,24	0,58
	1-3	37	76			
Pendidikan	≤ SMP	14	36	0,66	0,30-1,44	0,29
	≥ SMA	26	44			
Terlalu	Ada	11	23	0,94	0,40-2,19	0,89
	Tidak	29	57			
Keterlambatan	Ada	36	16	36	11,18-115,90	0,001
	Tidak	4	64			

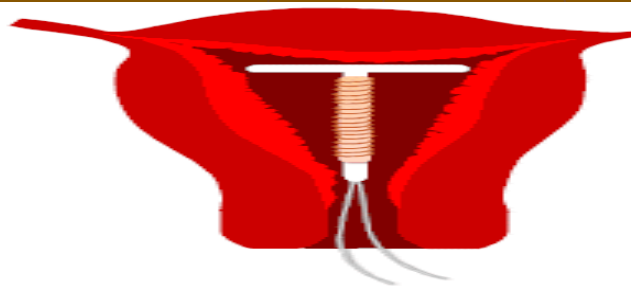
Safe Motherhood



Lima Pilar Utama dalam Strategi Penurunan AKI

1. Keluarga Berencana
 2. ANC yang Berkualitas
 3. Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Terampil
 4. Pelayanan Obstetri Emergensi
 5. Pelayanan Nifas bagi Ibu dan Bayi
- 

PENINGKATAN PELAYANAN KONTRASEPSI DALAM UPAYA MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN IBU



SITUASI KEPENDUDUKAN DI INDONESIA



APAKAH KONTRASEPSI MAMPU MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN IBU???

PENCEGAHAN KEMATIAN



VAKSIN IBU HAMIL DAN MENYUSUI



Rekomendasi Resmi PP POGI
22 Juni 2021

**BUMIL & BUSUI AYO
VAKSIN COVID-19!**

Pokja Infeksi Saluran Reproduksi
Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia



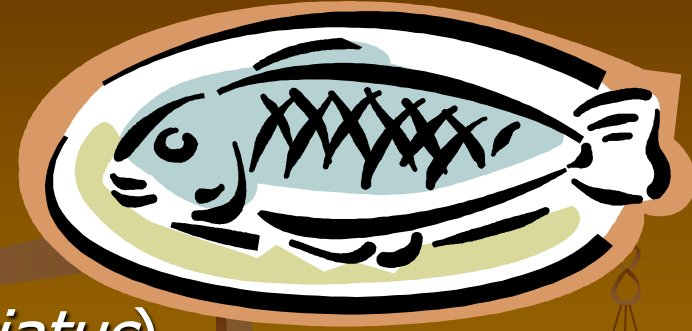
**RESMI POGI TERKAIT
VAKSIN COVID-19
PADA IBU HAMIL
DAN MENYUSUI**
22 Juni 2021

**YAKSINASI DIPERCEPAT & DIPERLUAS
PADA:**

- Ibu hamil risiko tinggi (usia > 35 tahun, BB berlebih, memiliki penyakit diabetes, hipertensi)
- Ibu hamil risiko tinggi terpapar COVID-19 (tenaga kesehatan)
- Ibu hamil risiko rendah, setelah mendapat penjelasan lengkap mengenai manfaat dan risiko vaksin
- Ibu menyusui

Pokja Infeksi Saluran Reproduksi
Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia

SOLUSI NUTRISI BAGI IBU HAMIL



- **Ikan gabus** (*Ophiocephalus striatus*) merupakan salah satu jenis ikan yang mempunyai kandungan **protein yang cukup tinggi** (Sediaoetama, 1985).
- **Ikan gabus** memiliki **kandungan protein sekitar 25,2 %** (DKBM, 2005).
- **Produksi Ikan Gabus di DIY adalah sebesar 91 ton** pada Tahun 2010 (Kementerian Perikanan dan Kelautan Indonesia, 2011).

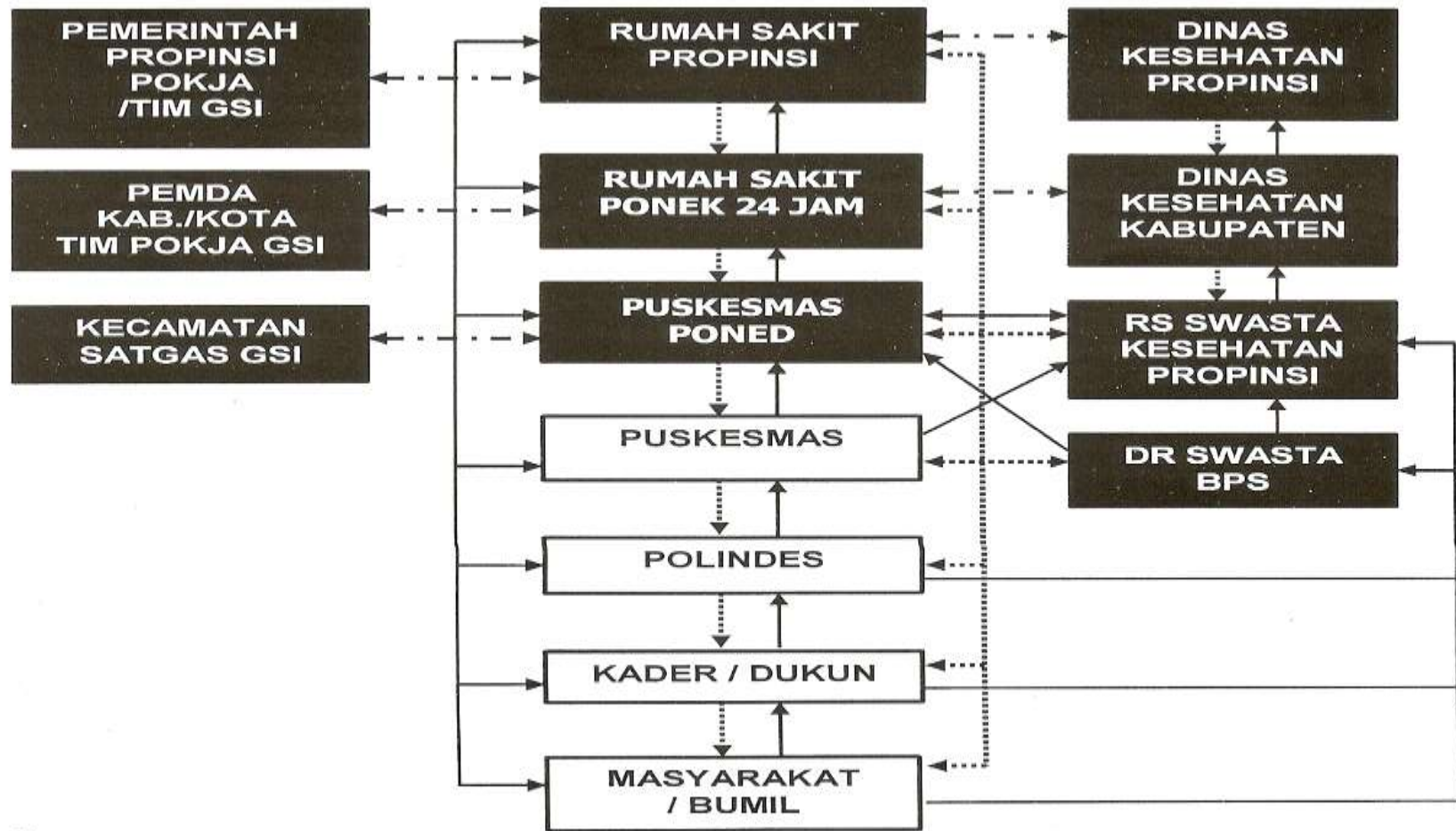
HINDARI 4 TERLAMBAT

- DETEKSI DINI
- MEMUTUSKAN
- DATANG
- PERTOLONGAN PELAYANAN KESEHATAN



SANGAT DIPERLUKAN

ALUR RUJUKAN KEGAWATDARURATAN OBSTETRI & NEONATAL



Keterangan:

———— Rujukan
 Umpan balik rujukan

- - - - Koordinasi

Gambar 1 Alur rujukan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal

Derajat Syok karena perdarahan pasca salin				
	Terkompensa si	Ringan	Sedang	Berat
Jumlah Perdarahan	500 – 1000	1000 – 1500	1500 – 2000	2000 – 3000
	mL	mL	mL	mL
	(10 – 15%)	(15 – 25%)	(25 – 35%)	(35 – 45%)
Perubahan tekanan sistolik	Tidak ada	80 - 100 mm Hg	70 – 80 mm Hg	50 – 70 mm Hg
Gejala dan tanda	Palpitasi Pusing takikardia	Lemas Berkeringat takikardia	Gelisah Pucat oligouria	Kolaps Tersengal- sengal

SOGC CLINICAL PRACTICE GUIDELINES

Prevention and Management of Postpartum Haemorrhage

FIGURE 1

A Stepwise Approach to the Management of Postpartum Haemorrhage

Step 1 Initial Assessment and Treatment			
Resuscitation - large bore IV (s) - oxygen by mask - monitor BP, P, R, U/O +/- catheter +/- oxygen saturation	Assess Etiology - explore uterus (tone, tissue) - explore LGT (trauma) - review history (thrombin) - observe clots	Laboratory Tests - CBC - coagulation screen - group and cross	
Step 2 Directed Therapy			
"Tone" - massage - compress - drugs * See Table III	"Tissue" - manual removal - curettage	"Trauma" - correct inversion - repair laceration - identify rupture	"Thrombin" - reverse - antiacoagulation - replace factors

Step 3 Intractable PPH

Get Help

- obstetrician/surgeon
- anaesthesiologist
- lab and ICU

Local Control

- manual compression
- +/- pack uterus
- +/- vasopression
- +/- embolization

BP and Coagulation

- crystalloid
- blood products

Step 4 Surgery

Repair Lacerations

Ligate Vessels

- uterines
- internal iliac artery
- ovarians

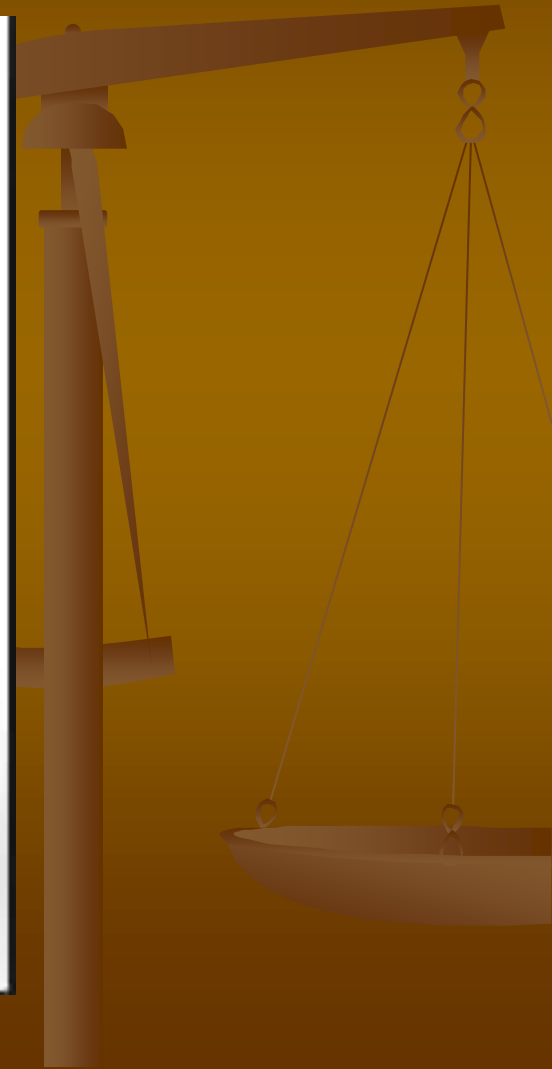
Hysterectomy

Step 5 Post Hysterectomy Bleeding

Abdominal Packing

Angiographic Embolization

APA YANG HARUS DILAKUKAN?



Selalu mengukur Tekanan Darah pada saat ANC dan
Timbang Berat Badan



Tindakan emergensi

- Ask for help
 - DOKTER SpOG , Dokter Umum, Bidan
- Pasang infus
 - Venocath: no 18
 - Cairan RL
 - Tetesan 28/menit
- Pasang oksigen, 4-6 L/menit
- Pasang kateter tinggal (no 16), check vol urine →
periksa urine dipstick
- Observasi TV dan DJJ
- Jangan tinggalkan pasien



KOLABORASI DOKTER & TIM

KOORDINASIKAN UNTUK SEGERA :

- MgSO_4 (iv) 4 gram larutan 20% → 5-10 menit (Initial dose)
- Lanjutkan MgSO_4 (Drip) 6 gram, tetesan 28/menit (selesai dalam 6 jam) (Maintenance Dose)
- Batasi cairan: 1 ml/kg/jam (maks 80 ml/jam)
- Memberikan nifedipin 10 mg oral, bukan sublingual
- Koordinasikan untuk melakukan rujukan / penanganan lanjut

Anti hipertensi

- Obat pilihan adalah Nifedipin, yang diberikan 5-10 mg oral yang dapat diulang sampai 8 kali/24 jam
- Jika respons tidak membaik setelah 10 menit, berikan tambahan 5 mg Nifedipin sublingual.
- Labetolol 10 mg oral. Jika respons tidak membaik setelah 10 menit, berikan lagi Labetolol 20 mg oral.

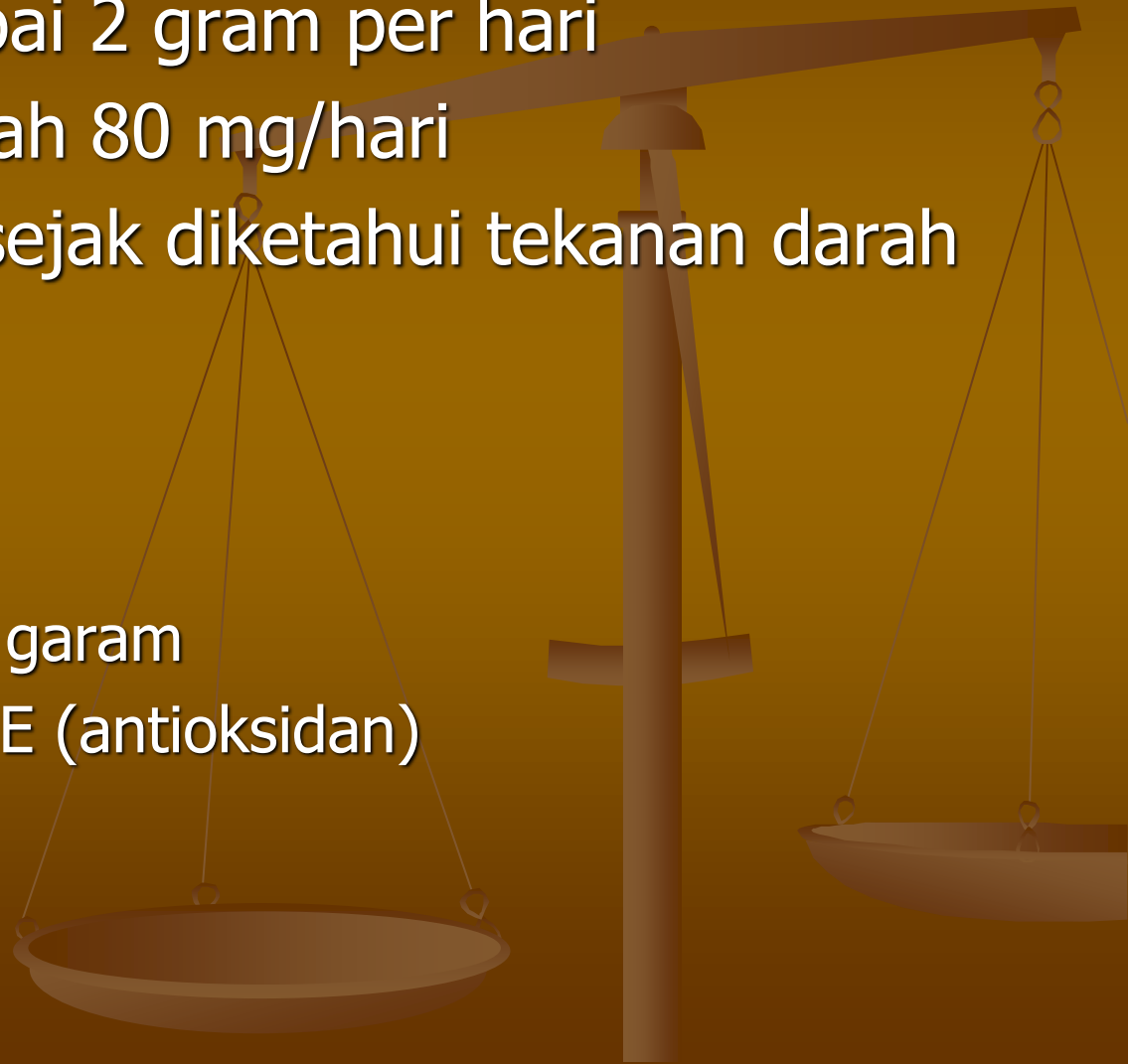


Pencegahan

- Calcium, 1.5 sampai 2 gram per hari
- Aspirin dosis rendah 80 mg/hari

Diberikan pada ibu sejak diketahui tekanan darah meningkat

- Tidak bermakna:
 - Kurangi konsumsi garam
 - Vitamin A, C, dan E (antioksidan)
 - Bawang putih



THANK YOU
FOR YOUR KIND ATTENTION



DR_PHYO_SPOG