**Skrining Preeklampsia pada usia kehamilan < 20**

| **Kriteria** | **Risiko Sedang** | **Risiko Tinggi** |
| --- | --- | --- |
| Anamnesis |  |  |
| Multipara dengan kehamilan oleh pasangan baru |  |  |
| Kehamilan dengan teknologi reproduksi berbantu:  bayi tabung, obat induksi ovulasi |  |  |
| Umur ≥ 35 tahun |  |  |
| Nulipara |  |  |
| Multipara yang jarak kehamilan sebelumnya > 10 tahun |  |  |
| Riwayat preeklampsia pada ibu atau saudara perempuan |  |  |
| Obesitas sebelum hamil (IMT > 30 kg/m2) |  |  |
| Multipara dengan riwayat preeklampsia sebelumnya |  |  |
| Kehamilan multiple |  |  |
| Diabetes dalam kehamilan |  |  |
| Hipertensi kronik |  |  |
| Penyakit ginjal |  |  |
| Penyakit autoimun, SLE |  |  |
| Anti phospholipid syndrome\* |  |  |
| Pemeriksaan Fisik |  |  |
| Mean Arterial Presure > 90 mmHg \*\* |  |  |
| Proteinuria (urin celup > +1 pada 2 kali pemeriksaan  berjarak 6 jam atau segera kuantitatif 300 mg/24 jam) |  |  |
| Keterangan Sistem Skoring:  Ibu hamil dilakukan rujukan bila ditemukan sedikitnya   * 2 Resiko sedang * 1 Risiko tinggi * *Manifestasi klinis APS antara lain : keguguran berulang, IUFD, Kelahiran premature* * *MAP dihitung setiap kali kunjungan ANC* | | |

*Centang pilihan yang sesuai*

Kesimpulan :

*Bilamana ibu beresiko preeklamsi maka pemeriksaan kehamilan, persalinan dan pemeriksaan nifas dilakukan di Rumah Sakit*

*Lakukan rujukan pada ibu hamil dengan kondisi yang disebutkan di atas (tidak perlu menunggu inpartu)*

| Dokter Pemeriksa, |
| --- |
| ( nama\_dokter *)* |
|  |