

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian merupakan indikator penting pembangunan kesehatan karena dapat menggambarkan seberapa tinggi derajat kesehatan di tempat tersebut.⁽¹⁾

Pada tahun 2017 jumlah kematian ibu di Indonesia mencapai 1712 kasus sedangkan berdasarkan laporan rutin profil kesehatan kabupaten atau kota di Jawa Barat pada tahun 2016 tercatat jumlah kematian ibu maternal (hamil, bersalin ataupun nifas) yang dilaporkan sebanyak 799 orang. Angka kematian ibu di Kota Bandung yang dilaporkan pada tahun 2017 sebanyak 22 kasus, menurun dari tahun 2016 yaitu sebanyak 29 kasus kematian ibu.⁽²⁾

Terdapat dua penyebab kematian ibu yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu terbesar adalah penyebab lain – lain (10 kasus), perdarahan (5 kasus), hipertensi kehamilan (5 kasus), infeksi (1 kasus) dan gangguan perdarahan (1 kasus).⁽²⁾

Sedangkan penyebab tidak langsung pada kematian ibu yaitu 3 terlambat dan 4 terlalu, terlambat mengambil keputusan yang menyebabkan terlambat mendapat penanganan, terlambat sampai ketempat rujukan dan terlambat mendapatkan penanganan karena terbatasnya saran serta sumber daya manusia, sedangkan 4 terlalu yaitu terlalu muda (umur kurang dari 18 tahun), terlalu tua (umur lebih dari 35 tahun), terlalu dekat (jarak kehamilan yang kurang dari 2 tahun), terlalu banyak (jumlah anak lebih dari 4).⁽³⁾

Angka kematian neonatal berdasarkan SDKI 2017 yaitu menjadi 15 per 1000 kelahiran hidup. Tiga utama penyebab kematian neonatal adalah penyebab lain – lain (54 kasus), BBLR (23 kasus), asfiksia (14 kasus).⁽²⁾

Angka kematian Ibu dan Angka kematian bayi masih cukup tinggi, oleh karena itu diperlukan upaya peningkatan kualitas pelayanan obstetri terutama pada sarana pelayanan kesehatan rujukan. Salah satu upaya peningkatan sarana pelayanan kesehatan rujukan yaitu dengan adanya Puskesmas PONED.⁽⁴⁾

PONED adalah kepanjangan dari Pelayanan Obstetric Neonatal Essensial Dasar. PONED dapat dilayani oleh puskesmas yang mempunyai fasilitas serta kemampuan untuk penanganan kegawatdaruratan obsteri dan neonatal dasar. Tujuan adanya PONED yaitu untuk menghindari rujukan lebih dari dua untuk memutuskan mata rantai rujukan itu sendiri. Maka dari itu, tugas PONED itu sendiri yaitu menerima rujukan dari fasilitas di bawahnya dan melakukan rujukan kasus secara aman dengan penanganan Pra Hospital.⁽⁵⁾

Pelayanan kesehatan tingkat pertama dapat mendeteksi risiko atau komplikasi dapat dilakukan di Praktik swasta ataupun puskesmas. Jika pada saat pemeriksaan didapatkan indikasi medis yang memungkinkan pasien harus dirujuk, maka pasien tersebut harus segera dilakukan rujukan ke tingkat pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) terdekat sesuai sistem rujukan.⁽⁶⁾

Sistem rujukan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan maternal dan neonatal harus mengacu kepada prinsip utama yaitu kecepatan dan ketepatan tindakan, efisien, efektif, dan sesuai dengan kemampuan dan kewenangan fasilitas pelayanan.

⁽⁷⁾

Salah satu kelemahan pelayanan kesehatan rujukan yaitu pelaksanaan kesehatan yang kurang cepat dan tepat. Rujukan bukan merupakan suatu kekurangan namun suatu tanggung jawab yang tinggi dengan mendahulukan kebutuhan masyarakat. Padahal pelayanan rujukan yang efektif dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian hingga 80%. ⁽⁸⁾

Hal tersebut didasari fakta bahwa salah satu kendala utama lambatnya penurunan AKI di Indonesia adalah hambatan terhadap penyediaan dan akses pelayanan kegawatdaruratan obstetri. Kemampuan penanganan kasus komplikasi saat ini, masih bertumpu pada fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan di rumah sakit, sedangkan penanganan kasus komplikasi di tingkat Puskesmas belum berjalan dengan baik. Oleh karena itu diperlukan adanya jenjang pembagian tugas di antara berbagai unit pelayanan kesehatan melalui suatu tatanan sistem rujukan. ⁽⁷⁾

Setiap kasus dengan kegawatdaruratan obstetri yang datang ke Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) harus langsung dikelola sesuai dengan prosedur tetap. Setelah dilakukan stabilisasi kondisi pasien, kemudian ditentukan apakah pasien akan dikelola di tingkat Puskesmas PONED atau dilakukan rujukan ke RS PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif) untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik sesuai dengan tingkat kegawatdaruratannya. ⁽⁹⁾

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas PONED Ibrahim Adjie jumlah kunjungan pada bulan januari sampai mei 2019 tercatat sebanyak 733 kunjungan. Sedangkan jumlah partus mencapai 219 partus. Jumlah rujukan pada bulan Januari sampai Mei yaitu mencapai 96 kaus rujukan. Berdasarkan persentase

jumlah rujukan di puskesmas poned Ibrahim Adjie dengan jumlah kunjungan yaitu sebanyak 13,1 %. ⁽¹⁰⁾

Data kasus rujukan di Puskesmas Ibrahim Adjie dengan jumlah kasus rujukan tertinggi yaitu Ketuban Pecah Dini sebanyak 29 kasus, Hipertensi kehamilan 19 kasus dan Kala II memanjang sebanyak 10 kasus. ⁽¹⁰⁾

Berdasarkan Peraturan BPJS Kesehatan tahun 2014 menjelaskan bahwa jumlah rujukan pasien di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama tidak boleh melebihi 15 % dari total kunjungan pasien setiap bulannya. ⁽¹¹⁾ Berdasarkan persentase tiap bulannya angka rujukan berkisar dari 9,16 % untuk yang paling sedikit dan 20,14 % untuk yang paling tinggi. ⁽¹⁰⁾

Tingginya angka rujukan menjadi indikasi bahwa sistem rujukan di Puskesmas belum terimplementasi dengan baik sehingga penting untuk melakukan penelitian tentang pelaksanaan sistem rujukan sesuai dengan Pedoman Sistem Rujukan Nasional. Berdasarkan penjelasan diatas sehingga diperlukan penelitian untuk mengetahui kesesuaian pelaksanaan sistem rujukan di puskesmas dengan pedoman sistem rujukan yang berlaku.

Maka dari latar belakang masalah diatas peneliti tertarik untuk meneliti

“Gambaran Pelaksanaan Sistem Rujukan Maternal Dan Neonatal Di Puskesmas Mampu Poned Ibrahim Adjie Kota Bandung Tahun 2019”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah sebagaiberikut “ Bagaimanakah gambaran pelaksanaan sistem rujukan maternal dan neonatal di Puskesmas mampu Poned Ibrahim Adjie Kota Bandung ? ”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan sistem rujukan maternal dan neonatal di Puskesmas mampu PONE Ibrahim Adie Kota Bandung.

3.3.1 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan syarat Puskesmas mampu PONE Ibrahim Adie Kota Bandung.
- b. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan prosedur klinis merujuk pasien di Puskesmas mampu PONE Ibrahim Adie Kota Bandung.
- c. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan prosedur administratif merujuk pasien di Puskesmas mampu PONE Ibrahim Adie Kota Bandung.
- d. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan prosedur operasional merujuk pasien di Puskesmas mampu PONE Ibrahim Adie Kota Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Bagi peneliti yaitu sebagai penambah pengalaman serta wawasan dalam melakukan penelitian secara baik dan benar, sehingga dapat dijadikan sebagai motivasi serta acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan bahan studi untuk mahasiswa khususnya D3 kebidanan yaitu tentang pelaksanaan sistem rujukan maternal dan neonatal di Puskesmas mampu PONED Ibrahim Adjie Kota Bandung.

1.4.1 Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan mengenai pelaksanaan sistem rujukan maternal dan neonatal di Puskesmas mampu PONED Ibrahim Adjie Kota Bandung, agar dapat digunakan sebagai bahan perbaikan dalam menetapkan kebijakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama dalam sistem rujukan.