

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), menerangkan bahwa JKN adalah jaminan perlindungan kesehatan yang dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan dimulai dari Fasilitas Kesehatan (Faskes) tingkat pertama jika perlu akan dirujuk kepada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan terdekat sesuai dengan sistem rujukan yang berlaku. Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan non spesialisik yang menangani kasus medis yang dapat secara tuntas diselesaikan di pelayanan tingkat pertama (Permenkes, 2013).

Menurut Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) tahun 2012 mengemukakan bahwa terdapat dua masalah mengenai sistem rujukan yaitu terlambat merujuk kehamilan yang berisiko tinggi dan sistem rujukan yang belum berjalan dengan baik. Penelitian yang dilakukan oleh Adi (2012) di Jakarta Timur menemukan bahwa terdapat hal yang dapat mempengaruhi efektivitas sistem rujukan maternal dan neonatal, yaitu mengenai pelayanan rujukan di puskesmas kurang melakukan komunikasi terlebih dahulu dengan fasilitas terujuk.

Menurut pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI, berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menerangkan bahwa pada tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, yaitu sebesar 359 kasus per 100.000 kelahiran hidup, sementara target global *Millenium Development Goals* (MDG's) ke-5 adalah untuk menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Menurut WHO (2005) terdapat dua komponen yang dapat menyebabkan kematian ibu, di antaranya adalah penyebab kematian langsung yaitu kematian pasien obstetri oleh komplikasi seperti perdarahan, infeksi, pre-eklampsia, eklampsia, partus lama. sedangkan penyebab kematian tidak langsung pasien obstetri disebabkan oleh keterlambatan pengambilan keputusan untuk dibawa ke

fasilitas kesehatan, keterlambatan tiba di fasilitas kesehatan yang tepat dan terdapat keterlambatan penerimaan perawatan dan kualitas sumberdaya pada fasilitas kesehatan. Kemenkes RI (2013) mengemukakan bahwa sebagian komplikasi ini dapat dicegah dan ditangani apabila ibu secara aktif mencari pertolongan pada tenaga kesehatan. Komplikasi juga dapat dicegah apabila terdapat kualitas pelayanan yang baik pada fasilitas kesehatan pertama, terdapat proses rujukan yang efektif dan dilakukan penanganan di fasilitas kesehatan lanjutan yang efektif dan efisien.

Masalah kesehatan yang tercatat oleh Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Bogor tahun 2014 mengenai jumlah kematian ibu adalah sebesar 71 kasus, Penyebab tertinggi disebabkan oleh perdarahan sebanyak 26 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, 2015).

Menurut Organisasi EMAS Indonesia, program *Expanding Maternal And Neonatal Survival* (EMAS) adalah program *United States Agency International Development* (USAID) yang bekerjasama dengan Kemenkes RI untuk memperkuat kualitas pelayanan gawat darurat ibu dan bayi baru lahir, dan peningkatan efisiensi dan efektivitas rujukan dengan tujuan menurunkan angka kematian ibu dan bayi sebesar 25% di Indonesia. Komponen dalam sistem EMAS ini salah satunya berupa *Short Message Service* (SMS) gateway yaitu Sistem Informasi Jejaring Rujukan *Expanding Maternal Neonatal Survival* (SIJARI EMAS). Indikator keberhasilan program ini berupa waktu tanggap (*response time*) adalah waktu yang diperlukan IGD Pelayanan Obstetri Neonatus Emergensi Komprehensif (PONEK) RS untuk memberikan umpan balik berupa konfirmasi terkait kesiapan menerima rujukan yang ditentukan dalam waktu maksimal 10 menit (EMAS Indonesia, 2013).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor penggunaan SIJARI EMAS pada triwulan April-Juni 2014 diikuti oleh 68% total puskesmas dan 24% dari total rujukan gawat darurat maternal di Kabupaten Bogor. Kabupaten Bogor pada tahun 2015 memiliki dua RSUD yang memiliki PONEK, yaitu RSUD Ciawi dan RSUD Cibinong. Jumlah RS tujuan rujukan yang memakai sistem SIJARI EMAS pada tahun 2013-2015 terbanyak adalah RSUD Ciawi sebanyak 1941 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, 2015).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin melakukan penelitian mengenai hubungan *response time* SIJARI EMAS dalam mempengaruhi kondisi ibu pasca rujukan pada kasus perdarahan antepartum, intrapartum dan postpartum yang menggunakan sistem pelaporan melalui SIJARI EMAS di RSUD Ciawi yang diberlakukan oleh Dinkes Kabupaten Bogor periode April 2013-Desember 2015.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data Departemen Kesehatan tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Bogor menempati urutan ke-5 yaitu sebesar 53 kasus, Sementara itu menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor tahun 2012, terjadi peningkatan kasus kematian ibu menjadi 71 kasus. Untuk menurunkan angka kematian ibu sebesar 25% di Indonesia maka pada tahun 2012 dibentuk aplikasi SIJARI EMAS. RSUD Ciawi merupakan salah satu pusat rujukan utama di Kabupaten Bogor menerima kasus rujukan 25 puskesmas dari 101 puskesmas di Kabupaten Bogor yang memiliki PONEK dan sudah terintegrasi dengan SIJARI EMAS dengan total kasus rujukan tertinggi sebesar 1762 kasus selama periode 2013-2015 tersebut. Maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan *response time* sistem informasi jejaring rujukan *expanding* maternal neonatal *survival* terhadap kondisi ibu pasca rujukan perdarahan maternal di RSUD Ciawi periode April 2013-Desember 2015?”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *response time* sistem informasi jejaring rujukan *expanding* maternal neonatal *survival* terhadap kondisi ibu pasca rujukan perdarahan maternal di RSUD Ciawi periode April 2013-Desember 2015.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien kasus rujukan perdarahan maternal menggunakan SIJARI EMAS yang dirujuk menuju RSUD Ciawi pada periode April 2013-Desember 2015.
- b. Mengetahui gambaran *Response Time* (RT) SIJARI EMAS pada kasus perdarahan maternal yang di rujuk menuju RSUD Ciawi April 2013-Desember 2015.
- c. Mengetahui gambaran kondisi ibu pasca rujukan perdarahan maternal yang telah diberikan tatalaksana awal yang diberikan kepada pasien pada ruang tindakan PONEK RSUD Ciawi April 2013-Desember 2015
- d. Mengetahui hubungan *Response Time* (RT) SIJARI EMAS pada setiap kasus rujukan perdarahan antepartum, intrapartum dan postpartum terhadap kondisi ibu pasca rujukan di RSUD Ciawi April 2013-Desember 2015.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan ilmu pengetahuan pada umumnya dan khususnya mengenai sistem rujukan kesehatan, serta memberikan informasi mengenai Sistem Informasi Komunikasi Jejaring Rujukan *Expanding Maternal Neonatal Survival* (SIJARI EMAS) yang telah diterapkan di RSUD Ciawi sejak April 2013-Desember 2015 dalam menurunkan angka kematian ibu.

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor dan RSUD Ciawi
Sebagai bahan evaluasi utilisasi sistem rujukan maternal pada kasus perdarahan antepartum, intrapartum dan postpartum dalam rangka menurunkan jumlah kematian ibu, untuk menilai angka keberhasilan sistem SIJARI EMAS pada April 2013-Desember 2015.
- b. Bagi Masyarakat
Diharapkan masyarakat akan mengetahui manfaat dari SIJARI EMAS dalam mewujudkan rujukan yang efektif dan efisien.

c. Bagi Institusi Pendidikan UPN Veteran Jakarta
Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

d. Bagi Peneliti

Menambah wawasan peneliti mengenai sistem rujukan, sebagai penerapan atas mata kuliah *Community Health Oriented Program* (CHOP), *Community Research Program* (CRP) dan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran.

