

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara berkembang dengan Angka Kematian Ibu (AKI) yang masih tinggi. Berdasarkan SDKI 2012 rata – rata AKI tercatat mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Rata – rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2007 yang mencapai 228 per 100.000 KH. Dalam hal ini, fakta lonjaknya kematian ini tentu sebagai koreksi pemerintah yang sebelumnya akan menurunkan AKI hingga 108 per 100.000 Kelahiran hidup pada tahun 2015 sesuai target *Milinium Development Goals (MDGs)* (SDKI 2012). AKI dalam waktu lima tahun terakhir menunjukkan trend menurun dari tahun 2013 sampai 2015. Bila dibandingkan dengan target MDGs 2015 yaitu sebesar 105 AKI/100.000 KH, dapat dikatakan bahwa target tersebut tidak tercapai, meskipun angkanya cenderung menurun tapi jarak atau selisih dengan target masih terpaut cukup jauh. Namun demikian upaya menurunkan AKI juga tidak dapat sepenuhnya dikatakan gagal, walaupun diperlukan upaya yang lebih keras untuk dapat mencapai target yang harus diikuti dengan peningkatan pelayanan ANC (Ante Natal Care), PNC (Post Natal Care), peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dan peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar. AKI 2017 yang tertinggi terdapat di Muna Barat dan Konawe Utara. Sedangkan AKI terendah dicatatkan oleh Kota Kendari. Data di atas sekaligus menunjukkan bahwa

jumlah kasus tidak selalu berbanding lurus dengan besaran AKI, karena sangat dipengaruhi oleh populasi atau sasaran masing – masing daerah, contohnya Kabupaten Konawe Selatan yang memiliki jumlah kasus tertinggi di antara semua Kabupaten ternyata memiliki AKI yang relatif rendah (125/100.000 KH), kecenderungan yang sama terjadi pada beberapa Kabupaten lain, kecuali Muna Barat yang selalu tinggi baik jumlah kasus maupun AKI (Profil Dinkes, 2017).

Kondisi tersebut juga terjadi di Jawa Tengah walaupun AKI mengalami penurunan dari 125,55 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014 menjadi 111,16 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, dan pada tahun 2016 menjadi 109,65 per 100.000 kelahiran hidup, namun hal ini masih menjadi suatu permasalahan. Tingginya AKI di Indonesia diakibatkan oleh penyebab dan faktor risiko yang terkait. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia tiga penyebab kematian ibu yang tersering di Indonesia meliputi perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi. Faktor risiko yang terkait dengan kematian ibu terdiri dari empat terlalu dan tiga terlambat. Empat terlalu yaitu terlalu muda (<20 tahun), terlalu tua (>35 tahun), terlalu banyak (anak>4), serta terlalu sering (jarak hamil <24 bulan). Tiga terlambat meliputi terlambat mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, dan terlambat mendapat pelayanan yang adekuat. Keterlambatan yang dimaksud adalah keterlambatan dalam sistem rujukan. Sistem rujukan adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dimana terjadi pelimpahan tanggung jawab timbal

balik atas kasus atau masalah kesehatan yang timbul, baik secara horizontal maupun vertikal. Menurut Sarwono, Tahun 2010 mengatakan KPD (ketuban pecah dini) yang terjadi terlalu dini menyebabkan pertumbuhan janin terlambat, kelainan disebabkan konpresi muka dan anggota badan lain serta hipoplasi pulmonar. KPD ditegakkan apabila terdapat pelepasan air-air dari vagina, dimana usia kehamilan belum mencapai >37 minggu.

Ibu hamil dengan KPD membutuhkan pelayanan rujukan yang cepat dan tepat untuk menghindari dari akibat yang lebih buruk yaitu terjadinya infeksi dan kematian ibu. Pelayanan rujukan yang terlambat oleh karena terlambat pengambilan keputusan, terlambat mencapai fasilitas pelayanan kesehatan, dan terlambat mendapat pelayanan yang adekuat di Rumah Sakit rujukan. Ketiga keterlambatan tersebut dapat berdampak pada sistem rujukan yaitu rujukan terlambat. Pelayanan rujukan dengan kualitas yang baik pada kegawatdaruratan obstetri bisa dinilai dari berbagai aspek, yaitu aspek prosedur pra rujukan dengan stabilisasi, aspek prosedur administratif, aspek persiapan rujukan, aspek prosedur menerima rujukan, dan respon time.

Jaminan kesehatan Nasional (JKN) merupakan upaya yang dilakukan pemerintah untuk menjamin kesehatan seluruh masyarakat Indonesia secara komprehensif, murah, terjangkau dan bermutu, melalui sistem rujukan yang berjalan baik.

Survei awal yang dilakukan di RSUD Kota Kendari mengenai ibu hamil yang dirujuk dengan KPD tahun 2016 berjumlah 89 orang dari 1701 ibu hamil yang dirujuk, pada tahun 2017 ibu hamil yang dirujuk dengan KPD berjumlah 127 orang dari 1816 ibu hamil yang dirujuk, dan pada tahun 2018 ibu hamil yang dirujuk dengan KPD berjumlah 225 orang dari 2960 ibu hamil yang dirujuk.

B. Rumusan masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana kualitas rujukan pada ibu hamil yang dirujuk dengan KPD di RSUD Kota Kendari?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui kualitas rujukan pada ibu hamil yang dirujuk dengan KPD di RSUD Kota Kendari Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk Mengetahui jumlah ibu hamil yang dirujuk dengan KPD di RSUD Kota Kendari
- b) Untuk mengetahui gambaran stabilisasi pra rujukan pada ibu hamil yang dirujuk dengan KPD di RSUD Kota Kendari.
- c) Untuk mengetahui gambaran prosedur administratif (surat rujukan) dan aspek persiapan rujukan pada ibu hamil yang dirujuk dengan KPD di RSUD Kota Kendari.

- d) Untuk mengetahui gambaran aspek penerimaan rujukan pada ibu hamil yang dirujuk dengan KPD di RSUD Kota Kendari.
- e) Untuk mengetahui gambaran respon time pada ibu hamil yang dirujuk dengan KPD di RSUD Kota Kendari.

D. Manfaat Penelitian

1. Sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma IV Kebidanan dikementrian kesehatan republik indonesia politeknik kesehatan Kendari jurusan kebidanan.
2. Sebagai bahan bacaan mahasiswa kebidanan di perpustakaan dan sebagai bahan masukan/referensi bagi peneliti di masa yang akan datang.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Baladina Nur Baiti dkk tahun 2018 tentang kualitas rujukan pada ibu hamil dengan preeklamsia/eklamsia di UGD obstetri – ginekologi RSUP DR. Kariadi semarang periode tahun 2013-2016 dengan perbedaannya yaitu metode penelitian yang di gunakan, desain penelitian yang di gunakan, waktu dan tempat penelitiannya dan variabel dalam penelitian.