

sosial budaya merupakan pertimbangan keluarga dalam pengambilan keputusan.⁵

Hasil penelitian yang pernah dilakukan di Republik Honduras, Ohama et al (2004) menemukan bahwa dari 25 unit pelayanan kesehatan, tercatat rata-rata angka rujukan nasional sebesar (15,8 %), regional (4,0 %), di wilayah rumah sakit daerah (2,8 %), dan pada unit pelayanan kesehatan dasar sebesar (0,8 %). Hal ini menunjukkan bahwa sistem rujukan berkembang tidak memuaskan yang disebabkan oleh karena rendahnya angka rujukan pada semua tingkat pelayanan.⁸

Majoko et al (2005) melakukan penelitian kohort di distric Gutu, Zimbabwe, terhadap 10.572 wanita hamil dengan rujukan antenatal. Wanita dengan faktor resiko yang dirujuk tanpa melalui proses pelayanan kesehatan, mempunyai resiko kematian maternal 3,4 kali lebih banyak (RR=3,4; 95 % CI 1,7-6,8), dibanding wanita dengan faktor resiko yang dirujuk melalui proses pelayanan sarana kesehatan ke rumah sakit. Walaupun sistem rujukan telah berfungsi, tapi efisiennya menurun oleh karena ketidakpastian tenaga kesehatan mengikuti pedoman rujukan.⁹

Proses rujukan antara pelayanan tingkat dasar dan tingkat lanjut di daerah pedesaan sering ditemukan masalah yang kompleks. Macintyre dan Hotchkiss (1999) menguraikan bahwa masalah dalam proses rujukan meliputi mutu pelayanan yang kurang baik, ketersediaan tenaga terampil yang rendah begitu juga suplai obat dan peralatan diagnose medis yang tidak cukup serta infrastruktur komunikasi dan transportasi yang kurang memadai.⁷

Angka Kematian Ibu di Jember mengalami peningkatan dari tahun ketahun yang mana pada tahun 2008 yaitu 103/100.000 KH dan pada tahun 2009 AKI sebesar 134/100.000 KH.

Tabel 1.1. Penyebab Utama Kematian Ibu di Kabupaten Jember Tahun 2008 s/d 2010

PENYEBAB	TAHUN					
	2008	%	2009	%	2010	%
Perdarahan	17	46%	19	37,30%	13	23,6%
Jantung	4	10,80%	14	27,50%	10	18,2%

Eklampsi	9	24,30%	13	25,50%	18	32,8%
Infeksi	4	10,80%	2	3,90%	5	9,1%
Lain-lain :	3	8,10%	3	5,90%	9	16,2%
Jumlah	37	100%	51	100%	55	100%

Sumber : Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Dari tabel di atas didapatkan bahwa pada tahun 2008 dan tahun 2009 kematian ibu banyak disebabkan oleh perdarahan (46 % dan 37 %), dan pada tahun 2010 kematian ibu banyak disebabkan oleh eklampsi (32,8 %) meskipun masih banyak yang disebabkan oleh perdarahan (23,6 %). Selain disebabkan akibat langsung kehamilan, komplikasi kehamilan dan persalinan kematian ibu disebabkan oleh penyakit lain yang semakin memburuk dengan terjadinya kehamilan dan persalinan yaitu penyakit TBC, Ginjal, Encephalitis, Chirosis, dan Pneumoniae.

Tabel 1.2. Lokasi Kematian Ibu di Kabupaten Jember Tahun 2008 – 2010

LOKASI KEMATIAN	TAHUN					
	2008	%	2009	%	2010	%
Rumah Sakit	23	62%	39	76,50%	42	76,40%
Puskesmas	6	16,20%	4	7,80%	3	5,50%
BPS	2	5,40%	0	0	0	0
Rumah pasien	6	16,20%	3	5,90%	8	14,60%
Perjalanan	0		5	9,80%	2	3,60%
Jumlah	37	100 %	51	100 %	55	100 %

Sumber : Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa pada tahun 2008 sampai tahun 2010 kasus kematian ibu banyak terjadi di Rumah Sakit. Kasus kematian ibu yang terjadi di Puskesmas mengalami penurunan dari tahun 2008