

Sebanyak 3 orang ibu yang pernah bersalin di puskesmas menyatakan bidannya tidak ramah dan sikapnya kurang baik dalam pelayanan.

3. Sebanyak 2 orang ibu hamil menyatakan tahu adanya pemasangan stiker P4K di rumah tetapi belum mengetahui adanya tabungan bersalin, ambulan desa dan donor darah, IMD serta kunjungan nifas oleh bidan kegunaannya untuk apa.

4. Sebanyak 3 orang ibu hamil yang pernah dirujuk mengatakan tidak didampingi oleh bidan desa, tetapi hanya diberi surat pengantar saja.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut ternyata masih banyak bidan desa yang belum menerapkan sistem rujukan untuk ibu hamil risiko tinggi di wilayah kerjanya.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan maka perumusan masalahnya diuraikan sebagai berikut : pelayanan rujukan kasus pada ibu hamil risiko tinggi di Puskesmas PONED belum berjalan sesuai harapan yang ditargetkan. Beberapa indikator menunjukkan tidak semua risiko tinggi dan komplikasi ibu hamil ditangani sesuai sistem rujukan dan standar merujuk seperti BAKSOKUDO, cakupan PWS-KIA belum mencapai target menunjukkan kualitas pelayanan yang dilakukan oleh bidan, masih kurang. Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan peneliti masih banyak bidan yang belum memahami dan menerapkan sistem rujukan kasus dan risiko tinggi kehamilan, maka masalah penelitian adalah belum optimalnya sistem rujukan yang dilakukan bidan desa atau masih banyak bidan yang belum melakukan sistem rujukan secara tepat.^{7,9}

Dari uraian tersebut, maka penting untuk dilakukan penelitian tentang pelaksanaan sistem rujukan kasus ibu hamil risiko tinggi oleh bidan desa ke Puskesmas PONED Kabupaten Banjar.

C. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana Pelaksanaan Sistem Rujukan Kasus Ibu Hamil Risiko Tinggi oleh Bidan Desa ke Puskesmas PONED Kabupaten Banjar?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menjelaskan pelaksanaan sistem rujukan ibu hamil risiko tinggi oleh bidan desa ke Puskesmas PONED Kabupaten Banjar.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan pelaksanaan sistem rujukan ibu hamil risiko tinggi oleh bidan desa dari aspek input meliputi SDM / tenaga kesehatan, sarana prasarana dan pendanaan sistem rujukan ke Puskesmas PONED Kabupaten Banjar.
- b. Menjelaskan pelaksanaan sistem rujukan ibu hamil risiko tinggi oleh bidan desa dari aspek proses meliputi stabilisasi ibu hamil risiko tinggi, pengelolaan donor darah, tabulin / dasolin, dan ambulan desa / transportasi rujukan, tenaga kesehatan pendamping rujukan dan surat pengantar dan pencatatan rujukan ibu hamil risiko tinggi ke Puskesmas PONED Kabupaten Banjar.

E. Manfaat Penelitian

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar

Diharapkan, hasil penelitian ini dapat menjadi rekomendasi dalam pencapaian cakupan program kesehatan ibu dan anak, khususnya dalam menentukan strategi

perencanaan dan pengambilan keputusan berkaitan dengan sistem rujukan di Kabupaten Banjar.

2. Puskesmas di Wilayah Kabupaten Banjar

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan program kesehatan ibu dan anak khususnya sistem rujukan ke Puskesmas PONEB.

3. Institusi Pendidikan

Dapat menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya dan dimanfaatkan sebanyak-banyaknya untuk pengembangan ilmu pengetahuan, terutama di bidang kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak.

4. Peneliti

Penelitian ini merupakan suatu proses pembelajaran bagi peneliti sehingga diharapkan dapat menambah wawasan, pemahaman, dan pengalaman dalam menerapkan ilmu pengetahuan selama pendidikan.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berkaitan dengan pelaksanaan sistem rujukan ibu hamil sudah pernah tetapi dalam hal ini masih terdapat beberapa perbedaan, diantaranya jenis dan desain penelitian, subyek penelitian,

dan tempat penelitian antara lain dapat dilihat pada tabel 1.6.

sebagai berikut :¹⁰⁻¹²

Tabel 1.6 Hasil Penelitian Sebelumnya

NO	JUDUL	DESAIN	HASIL PENELITIAN
1	Evaluasi Rujukan Ibu Bersalin di Rumah Sakit Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan (Zubaidah, 2008)	Studi Kuantitatif dan Kualitatif	Proses rujukan bulin menunjukkan rujukan berkualitas yaitu sesuai dengan prinsip dasar merujuk. Prevalensi ibu bersalin sehat lebih besar pada proses rujukan ibu bersalin yang berkualitas dibandingkan dengan rujukan ibu bersalin yang tidak berkualitas.

2	Evaluasi Pelaksanaan Rujukan Ibu Bersalin Dengan Komplikasi Persalinan Oleh Bidan Desa di Puskesmas Sukorejo Wilayah Dinas Kabupaten Pasuruan (Erni Dwi Widiana, 2010)	Studi kualitatif	Variabel dalam penelitian ini adalah stabilisasi pasien, tatacara memperoleh transportasi, tenaga kesehatan pendamping, dokumentasi rujukan.
3	<i>Evaluation of the Referral System for Pregnant with Complication in Khon Kaen Province</i> Siriwachirachai et al. (2007) ¹⁹	Deskriptif prospektif	Meneliti tentang jumlah kasus rujukan di propinsi Khon Kaen sebanyak 61,75%, didapati 17,27% adalah rujukan dari rumah sakit lainnya. Jumlah ibu yang dirujuk dilakukan persalinan <i>section caesarea</i> sebesar 45,40%, yang mengalami kematian ibu 0,44%, dan kejadian kematian perinatal sebesar 1,61%.
4	Faktor – Faktor Kepatuhan Rujukan Ibu Hamil Risiko Tinggi Ke Rumah Sakit Umum Palembang Bari (Sudirman, 2003)	Studi Kuantitatif	Ada hubungan bermakna kepatuhan pada rujukan ibu hamil risiko tinggi yang berpendidikan rendah. Sebesar 10.226 kali lebih besar hubungan kepatuhan pendidikan >SLTP. Variabel jarak : ibu hamil risiko tinggi dengan jarak dekat memilih 2.177 kali lebih patuh dari pada ibu hamil risiko tinggi jarak jauh.
5	Pelaksanaan Sistem Rujukan Kasus Ibu Hamil Risiko Tinggi Oleh Bidan Desa di Puskesmas Poned Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan (Adriana Palimbo, 2010)	Studi Kasus-Kualitatif	Variabel yang akan diteliti adalah SDM / tenaga kesehatan, sarana prasana, pendanaan rujukan, stabilisasi pasien, pengelolaan donor darah, tabulin / dasolin, transportasi merujuk, tenaga kesehatan pendamping, surat dan pencatatan sistem rujukan ibu hamil risiko tinggi.

G. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli - Agustus tahun 2011.

2. Ruang lingkup Tempat

Lokasi penelitian dilaksanakan di wilayah Puskesmas Sungkai Kabupaten Banjar.

3. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi dalam penelitian ini mencakup bidang administrasi kebijakan kesehatan yang menekankan pada manajemen kesehatan ibu dan anak.