

# ANALISIS SWOT SISTEM RUJUKAN BERJENJANG IBU BERSALIN DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIDOARJO

SWOT ANALYSIS FOR MATERNAL REFERENCE IN HEALTH DEPARTMENT OF SIDOARJO DISTRICT

Kartika Sri Redjeki

Minat Studi Magister Pelayanan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya  
(email: [kartikadr93@gmail.com](mailto:kartikadr93@gmail.com); telp 087851537484)

## ABSTRACT

**Background:** National Health System briefed the availability of good health services which carried out with due regard to innovations and breakthroughs in proper implementation, continuous, integrated and plenary through the strengthened of the referral system. The disadvantage of health services is the implementation of referrals less rapid and not precise.

**Objective:** Arranged recommendations related to maternity referral system for Health Department of Sidoarjo District

**Methods:** This was quantitative analytical research. Design of the study was cross-sectional study using the method of observation. Samples were employees in the Health Family Section on Health department of Sidoarjo District. The sample size in this study were 10 people. The samples technique was purposive sampling method.

**Results:** First step was observations at Health Family Section of Health Departmen Sidoarjo District and analyzed using SWOT, the result was located in quadrant SO (Strength-Opportunity). Based on assessments, the strategy of "Develop program EMAS throughout the territory of districts in Sidoarjo for the improvement of the referral system" to obtain a total value of 15, while the strategy of "Building a commitment to health services including the entire Hospitals private repair referral system" scored 13, so it was determined that the strategy "Develop program EMAS throughout the territory of Sidoarjo regency to repair referral system "become a top priority strategy executed in the development of the referral system in Sidoarjo District.

**Conclusions:** Interventions and efforts to manage the referral system Mothers delivery in order to reduce maternal mortality in the Health Service Sidoarjo were done well in the community, at the level of basic services and the service level of reference, there have been a decrease in the number of maternal deaths in the first half of this year compared to half last year, and the program EMAS in one region (vanguard network) has helped to integrate the basic level of service up to a reference level.

**Keywords:** Referral system, SWOT, Program EMAS, Maternity.

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Sistem Kesehatan Nasional mengamanatkan tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas yang dilaksanakan dengan memperhatikan inovasi dan terobosan dalam penyelenggaraannya yang berkesinambungan, terus menerus, terpadu dan paripurna melalui penguatan sistem rujukan. Salah satu kelemahan pelayanan kesehatan adalah pelaksanaan rujukan yang kurang cepat dan tepat.

**Tujuan:** Menyusun rekomendasi terkait sistem rujukan ibu bersalin untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo..

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif. Rancang bangun penelitian adalah *cross sectional study* menggunakan metode *observasi*. Sampel penelitian adalah pegawai di Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 10 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*.

**Hasil:** Setelah melakukan observasi di Seksi kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dan dianalisis menggunakan SWOT, hasilnya adalah berada pada kuadran SO (*Strength-Opportunity*). Dari penilaian tersebut, strategi "Mengembangkan program Emas diseluruh wilayah kab Sidoarjo untuk perbaikan sistem rujukan " memperoleh total nilai 15, sedangkan strategi "Membangun komitmen dengan faskes termasuk seluruh Rumah Sakit swasta dalam perbaikan sistem rujukan" memperoleh nilai 13, sehingga ditetapkan bahwa strategi "Mengembangkan program Emas diseluruh wilayah kab Sidoarjo untuk perbaikan sistem rujukan " menjadi strategi prioritas yang utama dijalankan dalam pengembangan sistem rujukan Ibu Bersalin di Kabupaten Sidorjo

**Kesimpulan:** Intervensi dan Upaya pengelolaan sistem rujukan Ibu bersalin dalam rangka menurunkan Kematian Ibu pada Dinas Kesehatan Sidoarjo sudah cukup banyak dilakukan baik di masyarakat, di tingkat pelayanan dasar dan di pelayanan tingkat rujukan, sudah terdapat penurunan jumlah kematian ibu pada semester tahun ini dibandingkan semester tahun kemarin, dan adanya Program Emas pada satu wilayah (*vanguard network*) telah membantu untuk mengintegrasikan antara pelayanan tingkat dasar hingga tingkat rujukan.

**Kata Kunci:** sistem rujukan, SWOT, Program EMAS, Ibu Bersalin.

## PENGANTAR

Sistem Kesehatan Nasional mengamanatkan tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas yang dilaksanakan dengan memperhatikan inovasi dan terobosan dalam penyelenggaraannya yang berkesinambungan, terus menerus, terpadu dan paripurna melalui penguatan sistem rujukan.

Data AKI di Jawa Timur pada tahun 2009 sampai 2011 menunjukkan trend naik, AKI tahun 2011 adalah 104,03 per 100.000 KH dan mengalami penurunan pada tahun 2012 menjadi 97,43 per 100.000 KH. Sementara itu, Kabupaten Sidoarjo menempati rangking 7 (tujuh) jumlah kematian ibu tertinggi di Jawa Timur tahun 2012 dengan jumlah kematian ibu sebanyak 22 kasus.

Seiring makin kompleksnya permasalahan, terutama kesehatan ibu di Jawa Timur, serta makin tingginya harapan masyarakat dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas. Upaya yang telah dilakukan Kementerian Kesehatan untuk percepatan penurunan AKI pada tahun anggaran 2012 antara lain Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), kemitraan bidan dengan dukun, peningkatan persalinan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, penelusuran kematian ibu, penguatan Puskesmas.

Dalam sistem rujukan yang ideal, pasien mengunjungi layanan kesehatan tingkat pertama, yang dimulai dari puskesmas dan jaringannya atau layanan kesehatan tingkat pertama lainnya terlebih dahulu sebelum menuju ke layanan kesehatan di tingkat kedua ataupun tingkat ketiga, yang terdiri dari Rumah Sakit kelas D sampai kelas A. Namun dalam praktiknya kondisi ideal ini tidak terjadi dalam pelayanan kesehatan di Indonesia termasuk di Jawa Timur. Masih banyak dijumpai menumpuknya pasien pada Rumah Sakit rujukan tingkat ketiga dengan kasus-kasus yang sebenarnya bisa diselesaikan di Rumah Sakit tingkat dibawahnya. Hal ini merupakan permasalahan yang tidak saja merugikan secara finansial tetapi juga akan berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan serta akan berpengaruh terhadap capaian kinerja di bidang kesehatan secara keseluruhan.

Salah satu kelemahan pelayanan kesehatan adalah pelaksanaan rujukan yang kurang cepat dan tepat. Sistem rujukan yang baik merupakan suatu tanggung jawab yang tinggi oleh penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Dengan adanya sistem rujukan, diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu karena tindakan rujukan ditunjukkan pada kasus yang tergolong berisiko tinggi. Mengingat pentingnya membentuk sistem rujukan maternal neonatal yang baik di pelayanan kesehatan, maka diperlukan suatu kajian pelaksanaan sistem rujukan maternal neonatal di pelayanan kesehatan.

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif. Rancang bangun penelitian adalah *cross sectional study* menggunakan metode *observasi*.

Sampel penelitian adalah pegawai di Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 10 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. Pengumpulan data primer dilakukan dengan lembar observasi sesuai dengan tujuan penelitian. Penulis menggunakan instrumen lembar observasi untuk mengidentifikasi sistem rujukan dan faktor yang berpengaruh terhadap sistem rujukan ibu bersalin di wilayah Kabupaten Sidoarjo. Observasi dilakukan pada segala jenis data sekunder seperti buku laporan dan alur sistem rujukan di kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo. Selain itu juga dilakukan in-depth interview dengan beberapa petugas di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo. Selanjutnya dari hasil observasi tersebut dikategorikan sebagai factor internal dan eksternal dalam skala likert dan dinilai berdasarkan tingkat urgensi.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan analisis SWOT. Tidak memerlukan uji statistik khusus, karena penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. Sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasikan ke dalam populasi. Dari hasil analisis data tersebut penulis melakukan telaah peneliti kemudian menyusun rekomendasi yang tepat untuk Seksi Kesehatan Keluarga di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

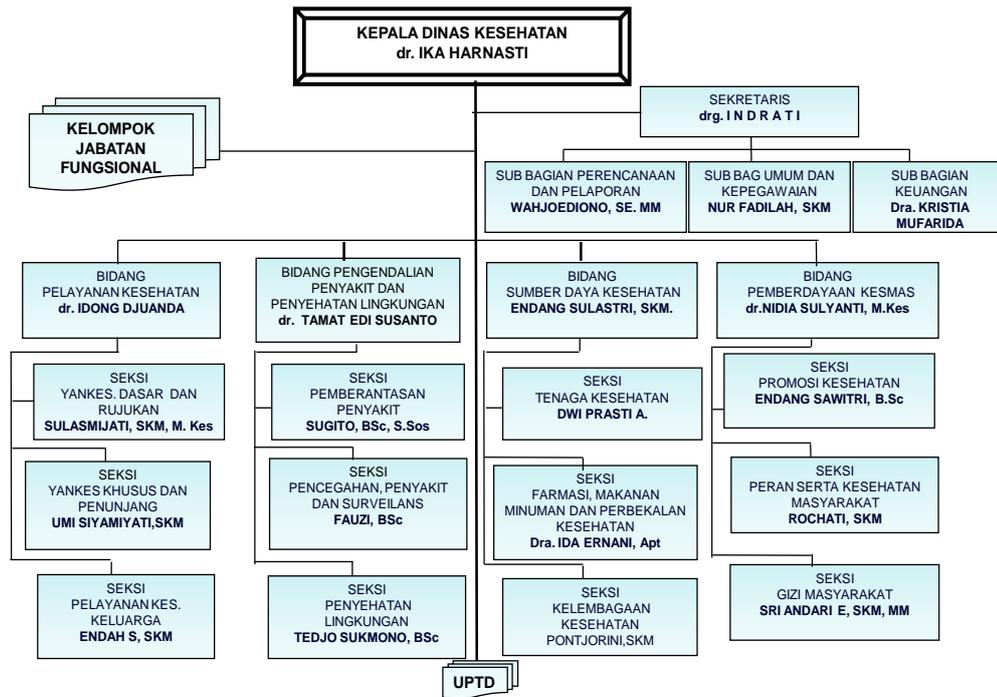
### Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo

Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo merupakan instansi yang menyelenggarakan sebagian urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten Sidoarjo khususnya di bidang kesehatan. Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati.

Tugas Pokok dan Fungsi yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Dinas Kesehatan sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Sidoarjo Nomor 21 Tahun 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Sidoarjo dan Peraturan Bupati Nomor 40 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, adalah melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan
- c. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.



**Gambar 1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kab. Sidoarjo**

**Sistem Rujukan Ibu Bersalin di Kabupaten Sidoarjo**

Pelaksanaan Sistem Rujukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan nomor 001 Tahun 2012 tentang

Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan yang mengatur beberapa hal sebagai berikut :

Pada pasal 7 PMK nomor 001 tahun 2012 berbunyi Rujukan dapat dilakukan secara vertikal dan horisontal. Rujukan vertikal merupakan rujukan antar pelayanan kesehatan yang berbeda tingkatan sedangkan rujukan horisontal merupakan rujukan antar pelayanan dalam satu tingkatan.

Rujukan vertikal dapat dilakukan dari tingkatan pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan pelayanan yang lebih tinggi atau sebaliknya. Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan pelayanan yang lebih tinggi dilakukan apabila :

1. Pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesialisik atau sub-spesialistik
2. Perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan.

**Program EMAS**

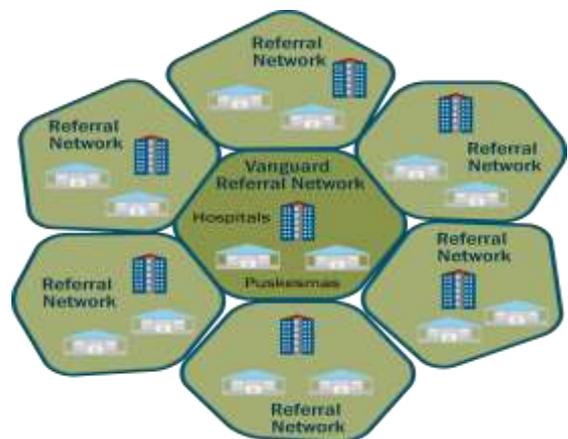
Kabupaten Sidoarjo terpilih menjadi pilot project untuk melaksanakan Program EMAS (Expanding Maternal and Neonatal Survival) dengan pendampingan dari USAID dan Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2013. Tujuan dari program EMAS ini adalah Menurunkan AKI dan AKN Indonesia sebesar 25%.

Upaya utama yang dilakukan pada program EMAS ini adalah :

- 1) Meningkatkan kualitas pelayanan Sarana Kesehatan.
- 2) Meningkatkan efektivitas dan efisiensi sistem rujukan

Program EMAS melibatkan sarana kesehatan dengan menggunakan alur rujukan yang menggunakan Pendekatan 'Vanguard' (Vanguard Network). Sebagai pilot project, sarana kesehatan yang terpilih sebagai vanguard network adalah :

- 1) 1 RSUD
- 2) 2-3 RS Swasta
- 3) 5-10 Puskesmas



**Gambar 2. Vanguard Network**

Upaya yang dilaksanakan pada program EMAS :

- 1) Meningkatkan kualitas pelayanan PONEK dan PONEK.

- 2) Memastikan intervensi medis prioritas yang mempunyai dampak besar pada penurunan kematian diterapkan di RS dan Puskesmas.
- 3) Pendekatan tata kelola klinis (clinical governance) diterapkan di RS dan Puskesmas.
- 4) Meningkatkan efektifitas dan efisiensi sistem rujukan antar Puskesmas/Balikesmas dan RS.
- 5) Penguatan sistem rujukan yang berfungsi secara optimal.
- 6) Meningkatkan peran serta masyarakat dan organisasi sosial kemasyarakatan dalam menjamin akuntabilitas dan kualitas tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan dan pemerintah daerah.
- 7) Meminimalkan hambatan keuangan kelompok miskin dan rentan, dalam mengakses dan memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dan diskusi dengan narasumber di Dinas Kesehatan Sidoarjo dapat diidentifikasi beberapa faktor yang berpengaruh pada pengelolaan sistem rujukan di Kabupaten Sidoarjo baik eksternal maupun internal.

Dari faktor internal tersebut dapat dikategorikan beberapa masuk sebagai faktor kekuatan (*strengths*) dan beberapa masuk sebagai faktor kelemahan (*weaknesses*), sebagai berikut :

I. Kekuatan (*strengths*) :

1. Sudah terdapat 13 Puskesmas perawatan dan 6 Puskesmas diantaranya merupakan Puskesmas PONED
2. Adanya Kebijakan dari Pemerintah Kabupaten Sidoarjo yang mendukung Sistem Rujukan, utamanya Sistem Rujukan Ibu bersalin.
3. Sudah terdapat 25 Rumah Sakit dan 3 diantaranya merupakan Rumah Sakit PONEK.

II. Kelemahan (*weaknesses*) :

1. Di Kabupaten Sidoarjo, kerjasama lintas program & lintas sektor pada sistem rujukan Ibu bersalin belum seluruhnya tertata.
2. Belum terbentuk sistem regionalisasi rujukan Ibu bersalin di semua wilayah.
3. Kualitas SDM yang menangani rujukan Ibu bersalin belum semua memadai.

Selanjutnya faktor eksternal dikategorikan beberapa masuk sebagai faktor peluang (*opportunities*) dan beberapa masuk sebagai faktor ancaman (*threats*) :

I. Peluang (*opportunities*)

1. Pada umumnya fasilitas kesehatan di Kabupaten Sidoarjo mudah dijangkau.
2. Di era Sistem Jaringan Sosial Nasional akan ditetapkan sistem rujukan berjenjang.
3. Kabupaten Sidoarjo ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur sebagai Pilot Project program EMAS (Expanding Maternal And Neonatal Survival).

II. Ancaman (*threats*)

1. Belum terwujudnya komitmen fasilitas kesehatan swasta terhadap sistem rujukan Ibu bersalin yang mendukung penurunan AKI.
2. Jumlah penduduk miskin Kabupaten Sidoarjo pada th 2012 mencapai 185.430 jiwa.
3. Jumlah penduduk pendatang di Kabupaten Sidoarjo yang tinggi.

Pengategorian yang dilaksanakan tersebut secara sederhana digambarkan dalam tabel sebagai berikut :

**Tabel 1 Identifikasi faktor eksternal dan internal yang mempengaruhi sistem rujukan Ibu Bersalin.**

<b>FAKTOR INTERNAL</b>	<b>FAKTOR EKSTERNAL</b>
<b>KEKUATAN (<i>STRENGTHS</i>):</b>	<b>PELUANG (<i>OPPORTUNITIES</i>):</b>
S1 : Terdapat 13 Puskesmas perawatan & 6 diantaranya Pusk Poned.	O1 : Akses faskes mudah dijangkau
S2 : Adanya kebijakan yang mendukung sistem rujukan.	O2 : Ditetapkannya sistem rujukan berjenjang di era SJSN
S3 : Terdapat 25 RS & 3 diantaranya RS Ponek	O3 : Penunjukan Kab. Sidoarjo sbg pilot Project program emas.
<b>KELEMAHAN (<i>WEAKNESSES</i>):</b>	<b>ANCAMAN (<i>THREATS</i>):</b>
W1 : Belum tertatanya kerjasama lintas program & lintas sektor pada sistem rujukan .	T1 : Belum terwujudnya komitmen faskes swasta terhadap sistem rujukan yang mendukung penurunan AKI
W2 : Belum semua wilayah terbentuk sistem regionalisasi rujukan.	T2 : Jumlah penduduk miskin pada th 2012 mencapai 185.430 jiwa
W3 : Kualitas SDM yang menangani rujukan kurang memadai	T3 : Jumlah penduduk pendatang yang tinggi.

Setelah dilakukan pengkategorian terhadap faktor-faktor eksternal dan internal, selanjutnya dilaksanakan penilaian berdasarkan urgensi setiap faktor tersebut. Pembobotan dilaksanakan menggunakan skala linkert sebagai berikut :

SKALA LIKERT :

5 = SANGAT BAIK/SANGAT TINGGI

4 = BAIK/TINGGI

3 = CUKUP BAIK/CUKUP TINGGI

2 = KURANG

1 = BURUK/SANGAT KURANG

Penilaian dilaksanakan melalui *adjustment* peneliti dengan mempertimbangkan data pendukung yang didapatkan pada saat penelitian

**Tabel 2 Hasil Penilaian Berdasarkan Tingkat Urgensi dari Faktor Eksternal dan Internal yang Mempengaruhi Sistem Rujukan Ibu Bersalin.**

<b>KEKUATAN (<i>STRENGTHS</i>)</b>	<b>NILAI URGENSI (NU)</b>
S1 : Terdapat 13 Puskesmas perawatan & 6 diantaranya Pusk Poned.	5
S2 : Adanya kebijakan yang mendukung sistem rujukan.	5
S3 : Terdapat 25 RS & 3 diantaranya RS Ponek.	5
<b>KELEMAHAN (<i>WEAKNESSES</i>) :</b>	<b>NILAI URGENSI (NU)</b>
W1 : Belum adanya kerjasama lintas program & lintas sektor pada sistem rujukan .	2
W2 : Belum semua wilayah terbentuk sistem regionalisasi rujukan.	3
W3 : Kualitas SDM yang menangani rujukan kurang memadai	2
JUMLAH	22
<b>PELUANG (<i>OPPORTUNITIES</i>) :</b>	<b>NILAI URGENSI (NU)</b>
O1 : Akses faskes mudah dijangkau	5
O2 : Ditetapkannya sistem rujukan berjenjang di era SJSN	4
O3 : Penunjukan Kab. Sidoarjo sbg pilot Project program emas.	5
<b>ANCAMAN (<i>THREATS</i>) :</b>	<b>NILAI URGENSI (NU)</b>
T1 : Belum terwujudnya komitmen faskes swasta terhadap sistem rujukan yang mendukung penurunan AKI	2
T2 : Jumlah penduduk miskin pada th 2012 mencapai 185.430 jiwa	1
T3 : Jumlah penduduk pendatang yang tinggi.	1
	18

Selanjutnya dilaksanakan penilaian keterkaitan antar masing-masing faktor berdasarkan skala linkert (terlampir). Dari hasil penilaian tingkat keterkaitan tersebut didapatkan kunci keberhasilan. Apabila intervensi ditekankan pada faktor-faktor yang menjadi

kunci keberhasilan tersebut akan merupakan daya ungkit yang cukup tinggi pada keberhasilan organisasi dalam hal ini pada pengelolaan sistem rujukan Ibu bersalin.

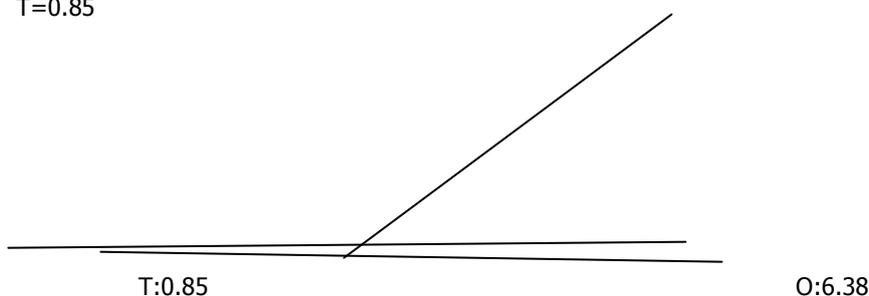
**Tabel 3 Faktor Kunci Keberhasilan yang Mempengaruhi Sistem Rujukan Ibu Bersalin.**

<b>FAKTOR INTERNAL</b>			
<b><i>STRENGTHS</i></b>		<b><i>WEAKNESSES</i></b>	
1	Adanya kebijakan yang mendukung sistem rujukan.	1	Belum semua wilayah terbentuk sistem regionalisasi rujukan.
2	Terdapat 25 RS & 3 diantaranya RS Ponek.	2	Belum adanya kerjasama lintas program & lintas sektor pada sistem rujukan
<b>FAKTOR EKSTERNAL</b>			
<b><i>OPPORTUNITIES</i></b>		<b><i>THREATS</i></b>	
1	Penunjukan Kab. Sidoarjo sbg pilot Project program emas.	1	Belum terwujudnya komitmen faskes swasta terhadap sistem rujukan yang mendukung penurunan AKI
2	Akses faskes mudah dijangkau	2	Jumlah penduduk pendatang yang tinggi.

Dari penilaian keterkaitan faktor-faktor tersebut dapat ditentukan pada kuadran mana peta posisi kekuatan organisasi yang dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo dalam pengembangan Sistem Rujukan Ibu Bersalin. Dari penilaian tersebut diperoleh Total Nilai bobot tertinggi ada pada kuadran

S=6.09  
W=1.23  
O=6.38  
T=0.85

s:6.09



I yaitu antara kekuatan (Strength) sebesar 6.09 dan peluang (Opportunity) sebesar 6.38. Peta kekuatan organisasi pada kuadran I, sehingga strategi yang tepat dalam pengembangan Sistem Rujukan Ibu bersalin adalah dengan strategi ekspansi.

w:1.23

**Gambar 3. Peta Kekuatan Organisasi Pada Kuadran I**

Selanjutnya untuk mengetahui strategi ekspansi alternatif yang dipilih, maka dicari alternatif strategi dengan mengkaitkan faktor pada Kekuatan yang memiliki nilai tertinggi yaitu " Adanya kebijakan yang mendukung sistem rujukan" dengan faktor pada peluang yang tertinggi yaitu "Penunjukan Kab Sidoarjo sebagai pilot project program emas". Dari dua faktor yang dikaitkan tersebut maka strategi ekspansi yang terpilih adalah "Mengembangkan program Emas diseluruh wilayah Kab. Sidoarjo untuk perbaikan sistem rujukan"

Sebagai alternatif strategi yang kedua adalah dengan mengkaitkan faktor kekuatan yang kedua yaitu "Terdapat 25 Rumah Sakit di Kab. Sidoarjo dan 3 diantaranya merupakan Rumah Sakit Ponok" dengan faktor peluang yang kedua yaitu "Akses fasilitas kesehatan yang mudah dijangkau". Dari dua faktor yang dikaitkan tersebut maka terpilih sebagai alternatif strategi yang kedua adalah "Membangun komitmen dengan faskes termasuk seluruh RS swasta dalam perbaikan sistem rujukan"

Tabel 4 Tabel Pemilihan Alternatif Strategi

NO	FAKTOR KUNCI KEBERHASILAN		ALTERNATIF STRATEGI
	Kekuatan ( S ) Kunci	Peluang (O) Kunci	
1.	Adanya kebijakan yang mendukung sistem rujukan.	Penunjukan Kab. Sidoarjo sbg pilot Project program emas.	Mengembangkan program Emas diseluruh wilayah kab Sidoarjo untuk perbaikan sistem rujukan
2	Terdapat 25 RS & 3 diantaranya RS Ponok.	Akses faskes mudah dijangkau	Membangun komitmen dengan faskes termasuk seluruh RS swasta dalam perbaikan sistem rujukan

Setelah alternatif strategi terpilih maka perlu ditentukan strategi yang diprioritaskan untuk dilaksanakan yaitu dengan menilai alternatif strategi tersebut berdasarkan tingkat manfaat, tingkat kemampuan mengatasi kelemahan dan tingkat mengatasi ancaman. Pengukurannya dari masing-masing indikator tersebut menggunakan skala linkert.

Dari penilaian tersebut, strategi "Mengembangkan program Emas diseluruh wilayah kab Sidoarjo untuk perbaikan sistem rujukan "

memperoleh total nilai 15, sedangkan strategi "Membangun komitmen dengan faskes termasuk seluruh Rumah Sakit swasta dalam perbaikan sistem rujukan" memperoleh nilai 13, sehingga ditetapkan bahwa strategi "**Mengembangkan program Emas diseluruh wilayah kab Sidoarjo untuk perbaikan sistem rujukan** " menjadi strategi prioritas yang utama dijalankan dalam pengembangan sistem rujukan Ibu Bersalin di Kabupaten Sidorjo.

Tabel 5 Tabel Pemilihan Strategi yang Diprioritaskan

NO	ALTERNATIF STRATEGI	Manfaat	Kemampuan Mengatasi kelemahan	Kemampuan Mengatasi Ancaman	TN
1	Mengembangkan program Emas diseluruh wilayah kab Sidoarjo untuk perbaikan sistem rujukan	5	5	5	15
2	Membangun komitmen dengan faskes termasuk seluruh RS swasta dalam perbaikan sistem rujukan	5	4	4	13

### Rekomendasi Perbaikan Sistem Rujukan Ibu Bersalin

Setelah strategi prioritas " mengembangkan program Emas diseluruh wilayah Kab. Sidoarjo untuk perbaikan sistem rujukan Ibu Bersalin " ditetapkan, selanjutnya disusun rencana pelaksanaan yang dapat direkomendasikan yaitu meliputi :

1. Melakukan advokasi kepada Pemerintah Kabupaten Sidoarjo untuk pengembangan program Emas di wilayah diluar yang telah ditetapkan pada pilot project Kementerian Kesehatan.
2. Melakukan sosialisasi program Emas kepada seluruh lintas sektor baik di Pemerintahan maupun swasta utamanya yang menunjang sistem rujukan.
3. Membangun komitmen seluruh lintas sektor yang menunjang sistem rujukan Ibu Bersalin.

Sesuai dengan prinsip program Emas yaitu Program EMAS mendukung pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten, dalam berjejaring dengan Organisasi Masyarakat Sipil, fasilitas kesehatan publik dan swasta, asosiasi rumah sakit, organisasi profesi, dan sektor swasta, dan lain-lain. Program ini akan berkontribusi terhadap percepatan penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir sebesar 25% di Indonesia.

4. Menata regionalisasi sistem rujukan berjenjang berdasarkan kesepakatan bersama.

Prinsip regionalisasi sistem rujukan sesuai dengan program Emas dengan pendekatannya yaitu pembentukan *Vanguard Network*, maka daerah di sekitar wilayah intervensi pun akan mendapat kemudahan dalam sistem rujukan. Sehingga tujuan program Emas yang kedua yaitu Meningkatkan efektifitas dan efisiensi sistem

rujukan antar Puskesmas/Balikesmas dan RS. Penguatan sistem rujukan dapat terwujud.

5. Menyiapkan dan meningkatkan kapasitas sumber daya pada seluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang terkait dalam sistem rujukan Ibu bersalin dengan melibatkan partisipasi aktif lintas sektor.

Sesuai dengan pendekatan program Emas yaitu meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan neonatal minimal di 150 RS (PONEK) Pemerintah dan Swasta serta 300 Puskesmas/Balikesmas (PONED) melalui penerapan tata kelola yang baik terkait kelangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir,

6. Melaksanakan perbaikan mekanisme komunikasi, pencatatan dan pelaporan pada sistem rujukan Ibu bersalin.

Sesuai dengan salah satu pendekatan program Emas yaitu pemanfaatan teknologi informasi mutakhir (SMS, hotline, media social) untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi dalam pelayanan kegawatdaruratan kesehatan ibu dan bayi baru lahir,

7. Melakukan sosialisasi kepada masyarakat terkait sistem rujukan Ibu Bersalin.

Dalam tujuan program Emas yang kedua tercantum tujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam menjamin akuntabilitas dan kualitas nakes, fasilitas kesehatan dan Pemda. Meningkatkan akses masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Rencana pelaksanaan akan lebih terukur dan terarah melalui penyusunan jadwal pelaksanaan yang ditetapkan berdasarkan kesepakatan pihak-pihak yang terlibat dengan mempertimbangkan kemampuan sumberdaya yang ada.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Intervensi dan Upaya pengelolaan sistem rujukan Ibu bersalin dalam rangka menurunkan Kematian Ibu pada Dinas Kesehatan Sidoarjo sudah cukup banyak dilakukan baik di masyarakat, di tingkat pelayanan dasar dan di pelayanan tingkat rujukan.
2. Sudah terdapat penurunan jumlah kematian ibu pada semester tahun ini dibandingkan semester tahun kemarin.
3. Dengan adanya Program Emas pada satu wilayah (*vanguard network*) telah membantu untuk mengintegrasikan antara pelayanan tingkat dasar hingga tingkat rujukan.

### Saran

1. Perlu mengembangkan program Emas diseluruh wilayah Kab. Sidoarjo untuk perbaikan sistem rujukan Ibu Bersalin, dengan langkah meliputi
  - a. Melakukan advokasi kepada Pemerintah Kabupaten Sidoarjo untuk pengembangan program Emas di wilayah diluar yang telah ditetapkan pada pilot project Kementerian Kesehatan.
  - b. Melakukan sosialisasi program Emas kepada seluruh lintas sektor baik di Pemerintahan maupun swasta utamanya yang menunjang sistem rujukan.
  - c. Membangun komitmen seluruh lintas sektor yang menunjang sistem rujukan Ibu Bersalin.
  - d. Menata regionalisasi sistem rujukan berjenjang berdasarkan kesepakatan bersama.
  - e. Menyiapkan dan meningkatkan kapasitas sumber daya pada seluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang terkait dalam

sistem rujukan Ibu bersalin dengan melibatkan partisipasi aktif lintas sektor.

- f. Melaksanakan perbaikan mekanisme komunikasi, pencatatan dan pelaporan pada sistem rujukan Ibu bersalin.
  - g. Melakukan sosialisasi kepada masyarakat terkait sistem rujukan Ibu Bersalin.
2. Perlu difasilitasi adanya Keputusan Bupati Sidoarjo tentang Operasional Puskesmas
  3. Perlu ditingkatkan pemanfaatan atas dukungan dari pembiayaan BOK untuk upaya Penurunan Kematian Ibu.

### DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2012. Pedoman Sistem Rujukan Berbasis Indikasi Medis Provinsi Jawa Timur.
- Kementerian Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan no. 001 / tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan.
- Supriyanto, S & Damayanti, NA 2007, *Perencanaan dan Evaluasi*, Cet. 1, Airlangga University Press, Surabaya.
- UU RI No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Tersedia di [http://dapp.bappenas.go.id/website/peraturan/file/pdf/UU\\_2009\\_044.pdf](http://dapp.bappenas.go.id/website/peraturan/file/pdf/UU_2009_044.pdf)
- Wibowo 2007, *Manajemen Kinerja*, Raya Grafindo Pratama, Jakarta.
- Wicaksana Aryawan 2000, *Rekam Medis dan Kinerja Puskesmas*, cermin dunia kedokteran.