

# JURNAL KESEHATAN

## AIPTINAKES JATIM

Peran Keluarga Dalam Pengenalan Bentuk Perilaku dan Pencegahan Kekerasan Seksual Melalui Pendidikan Seks Pada Anak di TK Zainul Hasan Genggong Probolinggo (Titik Suhartini, Dodik Hartono, Achmad Junaedi)

Studi Kasus Rujukan Pelayanan Kehamilan di Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya (*Case Study of Pregnancy Care Referral at Public Health Center in Klampis Ngasem Surabaya*) (Ari Kusdiyana)

Perencanaan Program Capacity Building Bidan di Puskesmas Klampis Surabaya (*Planning of Capacity Building Program for Midwife at Public Health Center in Klampis, Surabaya*) (Abdul Kohar Mudzakir 1, Monika Kartikaning FA2, Safitri Pratiwi3)

Pengaruh Perceived Organizational Support (POS), Organizational Citizenship Behaviour (OCB) dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Petugas Kesehatan di Puskesmas Batu (*The Influence of Perceived Organizational Support (POS), Organizational Citizenship Behaviour (OCB) and Job Satisfaction on Health Worker's Performance at Puskesmas Batu*) (Monika Kartikaning Fajarain 1, R. Darmawan Setijanto2)

Pengaruh penyuluhan latihan praoperasi terhadap tingkat kemampuan manajemen nyeri ibu pasca operasi seksio sesarea di rumah sakit Darmo Ssurabaya (cicilia wahju djajanti, i'is rohmawati)

Pengaruh senam nifas terhadap involusi uterus di bps lilik susilowati desa pandean kecamatan paiton kabupaten probolinggo (wahida yuliana)

Pengaruh New Wave Marketing terhadap Pemanfaatan Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut di klinik Royal Surabaya (*The Effect of New Wave Marketing to Utilization of Oral and Dental Health Services at Royal Clinic Surabaya*) (Ivonne Richmawati)

Faktor-Faktor peran Dan Dukungan Suami Bagi Ibu Hamil (Studi Di Puskesmas Klampis Ngasem Kota Surabaya). Husband's Support Of Pregnant Womenfactor's Study In Puskesmas Klampis Ngasem, Surabaya City (Asti P. Ch. P. Banoet)

Terapi Aktivitas Individu Sehari-hari Untuk Mengurangi Kecemasan Sebelum Operasi di Ruang Rawat Inap Bedah Rumkital Dr. Ramelan Surabaya (*Daily Activities of Individual to Decrease Anxiety Before Surgery in Surgical Inpatient Room Rumkital Dr. Ramelan Surabaya*) Setiadi, Raden KamaliyatulAdiybahe



ISSN 2088-9798



9 772088 979004

**Asosiasi Institusi Perguruan Tinggi Tenaga Kesehatan Jawa Timur**

JURNAL KESEHATAN

VOL. 11

NO. 1

HLM. 1-58

SURABAYA MEI 2017

ISSN 2088-9798

# JURNAL

---

## ILMU KESEHATAN

---

Terbit minimal 2 kali dalam setahun bulan Mei dan September, berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian dan kajian analisis kritis dibidang ilmu kesehatan

**JUDUL JURNAL :**

Jurnal Kesehatan  
AIPTINAKES JATIM

**ALAMAT REDAKSI:**

Stikes Hang Tuah Surabaya,  
Jl. Gadung No. 1 Surabaya

**JUMLAH ARTIKEL**

8-12 Artikel yang terdiri dari:  
Artikel dan Penelitian.

**KEPENGURUSAN:**

Pelindung/Penasehat :  
Ketua AIPTINAKES JATIM

**JUMLAH HALAMAN :**

93 halaman (masing-masing  
artikel maximum 10 halaman)

**Penanggung Jawab:**

AIPTINAKES Korwil Surabaya  
Ketua Dewan Redaksi:

Setiadi , MKep

**Dewan Redaksi:**

1. Dwi Priyantini, Skep.,Ns
2. Antonius Catur S., Mkep., Ns

**FREKUENSI TERBIT:**

6 bulan sekali (kwartal)

**MUIAI DITERBITKAN:**

September 2011 (edisi perdana)  
Cetakan sekarang:  
No. Terbitan: Volume 11, Nomor 1,  
Mei 2017

Telepon/fax: (031)8411721.

Email : [setiadiadi15@yahoo.co.id](mailto:setiadiadi15@yahoo.co.id)

Web site:

<http://adysetiadi.wordpress.com>

## DAFTAR ISI

cover dalam	i
daftar isi	ii
kata sambutan	iii
sekapur siri	iv
1. Peran Keluarga Dalam Pengenalan Bentuk Perilaku dan Pencegahan Kekerasan Seksual Melalui Pendidikan Seks Pada Anak di TK Zainul Hasan Genggong Probolinggo (Titik Suhartini, Dodik Hartono, Achmad Junaedi)	1
2. Studi Kasus Rujukan Pelayanan Kehamilan di Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya (Case Study of Pregnancy Care Referral at Public Health Center in Klampis Ngasem Surabaya) (Ari Kusdiyana)	9
3. Perencanaan Program Capacity Building Bidan di Puskesmas Klampis Surabaya ( <i>Planning of Capacity Building Program for Midwife at Public Health Center in Klampis, Surabaya</i> ) (Abdul Kohar Mudzakir <sup>1</sup> , Monika Kartikaning FA <sup>2</sup> , Safitri Pratiwi <sup>3</sup> )	14
4. Pengaruh Perceived Organizational Support (POS), Organizational Citizenship Behaviour (OCB) dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Petugas Kesehatan di Puskesmas Batu ( <i>The Influence of Perceived Organizational Support (POS), Organizational Citizenship Behaviour (OCB) and Job Satisfaction on Health Worker's Performance at Puskesmas Batu</i> ) (Monika Kartikaning Fajarain <sup>1</sup> , R.Darmawan Setijanto <sup>2</sup> )	20
5. Pengaruh penyuluhan latihan praoperasi terhadap tingkat kemampuan manajemen nyeri ibu pasca operasi seksio sesarea di rumah sakit Darmo Ssurabaya (cicilia wahju djajanti , i'is rohmawati)	27
6. Pengaruh senam nifas terhadap involusi uterus di bps lilik susilowati desa pandean kecamatan paiton kabupaten probolinggo (wahida yuliana)	34
7. Pengaruh New Wave Marketing terhadap Pemanfaatan Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut di klinik Royal Surabaya (The Effect of New Wave Marketing to Utilization of Oral and Dental Health Services at Royal Clinic Surabaya) (Ivonne Richmawati)	40
8. Faktor-Faktorperan Dan Dukungan Suami Bagi Ibu Hamil (Studi Di Puskesmas Klampis Ngasem Kota Surabaya). Husband's Support Of Pregnant Womenfactor's Study In Puskesmas Klampis Ngasem, Surabaya City (Asti P. Ch.P. Banoet)	46
9. Terapi Aktivitas Individu Sehari-hari Untuk Mengurangi Kecemasan Sebelum Operasi di Ruang Rawat Inap Bedah Rumkital Dr. Ramelan Surabaya (Daily Activities of Individual to Decrease Anxiety Before Surgary in Surgical Inpatient Room Rumkital Dr. Ramelan Surabaya) Setiadi, Raden Kamaliyatul Adiybahe	51

## KATA SAMBUTAN

Puji syukur ke hadirat Tuhan Allah SWT, karena berkat karunia dan ridhonya sehingga Jurnal Kesehatan Volume 11 Nomer 1 bulan Mei tahun 2017 ini telah diterbitkan. Jurnal ini disusun untuk memfasilitasi karya inovatif dosen di seluruh Jawa Timur untuk dipublikasikan secara regional dalam wilayah Jawa Timur. Jurnal ini, berisikan informasi yang meliputi dunia Kesehatan yang dipaparkan sebagai hasil studi lapangan maupun studi literatur. Jurnal ini diharapkan dapat digunakan dan memberikan banyak manfaat bagi para pembaca, untuk peningkatan wawasan di bidang Ilmu kesehatan

Kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi baik mengolah dan menyunting sehingga jurnal ini dapat disusun dan diterbitkan dengan baik, kami haturkan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya. Kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan untuk kemajuan Jurnal ini di masa yang akan datang.

Surabaya, Mei 2017

AIPTINAKES SURABAYA,

## Sekapur Sirih dari Redaksi

Puji syukur patut kami panjatkan Allah SWT untuk segala kebaikan yang telah Ia perbuat bagi kami sehingga Jurnal Kesehatan Volume 11 Nomer 1 bulan Mei Tahun 2017 ini dapat diterbitkan. Kami juga mengucapkan banyak terima kasih kepada sahabat-sahabat kami Dosen Kesehatan yang sudah dengan suka rela mengirimkan tulisan ilmiah berupa penelitian, maupun artikel untuk dapat disajikan dalam Jurnal ini.

Di tengah kesibukan redaksi dalam menjalankan tugas masih tersisih waktu untuk menyelesaikan sebuah "proyek" mewujudkan impian, Memang tidak mudah untuk memulai sesuatu, dimana budaya menulis belum begitu kental di kalangan akademisi. Perlahan namun tersendat adalah istilah yang patut kami cuplik sebagai ungkapan betapa susahnyanya merealisasikan sebuah terbitan ilmiah.

Tentu, sesuatu hal yang baru dimulai adalah jauh dari sempurna. Apabila pembaca mendapati begitu banyak kekurangan, kesalahan dan ketidak tepatan baik mulai dari teknis penulisan, materi maupun penyuntingan, mohon dimaafkan dan mohon koreksi disampaikan kepada kami. Kami merentangkan tangan untuk menerima semua masukan demi kesempumaan terbitan Jurnal Kesehatan Nomer berikutnya.

Semoga terbitan Jurnal Kesehatan Volume 11 Nomer 1 bulan Mei tahun 2017, ini merupakan langkah awal untuk sebuah kemajuan di Pendidikan Kesehatan. Semoga pada terbitan berikutnya kami dapat menyajikan tulisan ilmiah yang lebih baik lebih bermutu dan memenuhi harapan para pembaca. Di sisi lain, kami ingin menghimbau kepada sahabat-sahabat kami para dosen untuk memberanikan diri menulis karya ilmiah agar dapat diterbitkan pada Jural Kesehatan selanjutnya. Akhir kata, kami ingin menitipkan sebuah moto: "MARI MENULIS".

Surabaya, Mei 2017



**Studi Kasus Rujukan Pelayanan Kehamilan di Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya**  
*Case Study of Pregnancy Care Referral at Public Health Center in Klampis Ngasem Surabaya*

**Ari Kusdiyana**

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

**Abstrak**

**Latar Belakang:** Sistem rujukan merupakan faktor penentu dalam menurunkan angka kematian ibu. Pemahaman yang baik mengenai sistem rujukan mulai dari fasilitas kesehatan tingkat pertama menentukan kualitas rujukan. Penelitian mempunyai tujuan untuk mengidentifikasi pelaksanaan sistem rujukan pelayanan kehamilan di level Puskesmas.

**Metode:** Penelitian deskriptif ini melibatkan bidan di Puskesmas Klampis Ngasem. Pengambilan data menggunakan wawancara mendalam berdasarkan kuesioner terstruktur.

**Hasil:** Pengambilan keputusan untuk merujuk ibu hamil pada umumnya ditentukan oleh pihak keluarga. Sedangkan pengetahuan keluarga terhadap keselamatan ibu hamil dalam proses persalinan masih kurang sehingga menjadi masalah utama dalam sistem rujukan pelayanan kehamilan. Respon penolakan dari keluarga pada saat merujuk ibu hamil dengan komplikasi dapat meningkatkan resiko kematian ibu akibat persalinan.

**Simpulan:** Pengetahuan terhadap pentingnya keselamatan ibu hamil dalam proses persalinan harus benar-benar dimiliki oleh keluarga. Oleh karena itu perlu ada kerja sama antara Puskesmas, rumah sakit dan komunitas dalam melakukan sosialisasi kesehatan agar kepedulian terhadap ibu hamil semakin meningkat.

**Kata Kunci:** sistem rujukan, kehamilan, kematian ibu, dukungan keluarga

**Abstract**

**Background:** Referral system was determinant factor to tackle mother mortality rate. Good knowledge about referral system start from primary health care can determine referral quality. This study aimed to identify implementation pregnancy care referral system in public health center level.

**Method:** A descriptive study involved midwife at Public Health Center in Klampis Ngasem. Collecting data uses indept interview based on structured questionnaire.

**Results:** Decision making for mother pregnant referral commonly is determined by family member. Meanwhile, family knowledge on safety of mother pregnant in birth process still less so it becomes main problem in pregnancy care referral system. Rejection respons from family when mother pregnant referral with complication can increase risk of mother mortality because birth process.

**Conclusion:** Knowledge about the important of safety for mother pregnant on birth process must be done by family. So, need to there is cooperation between public health center, hospital and community on health socialization in order to for attention for mother pregnant is increase.

**Keywords:** referral system, pregnancy, Mother Mortality, family support

## Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator derajat kesehatan masyarakat dan menjadi penentu Indeks Pembangunan Manusia (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2013). Provinsi Jawa Timur termasuk 10 besar daerah dengan AKI tertinggi di Indonesia. Pada tahun 2012 terdapat 582 kasus kematian ibu di Jawa Timur, dan meningkat pada tahun 2013 sebanyak 642 kasus. Kota Surabaya menjadi kota terbesar dengan 49 kasus kematian ibu (Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2013). Capaian AKI tersebut masih belum melampaui target rencana strategis sebesar 93,52 (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2013). Penyebab utama kematian ibu di Jawa Timur akibat pre eklamsia/eklamsia (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2013). Faktor penting lainnya yang berkaitan dengan AKI adalah belum optimalnya sistem rujukan (Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2014). Sistem rujukan adalah suatu sistem penyelenggaraan pelayanan yang melaksanakan pelimpahan tanggungjawab timbal balik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal dalam arti dari unit berkemampuan kurang kepada unit yang lebih mampu, atau secara horizontal dalam arti antar unit-unit yang setingkat kemampuannya (Menteri Kesehatan, 1972).

Secara umum, rujukan dilakukan apabila tenaga dan perlengkapan di suatu fasilitas kesehatan tidak mampu menatalaksana komplikasi yang mungkin terjadi. Dalam pelayanan kesehatan maternal dan perinatal, terdapat dua alasan untuk merujuk ibu hamil, yaitu ibu dan/atau janin yang dikandungnya. Sistem rujukan kegawatdaruratan maternal dan neonatal mengacu pada prinsip utama kecepatan dan ketepatan tindakan, efisien, efektif, dan sesuai kemampuan dan kewenangan fasilitas pelayanan (Zaenab, 2013). Sistem rujukan obstetri merupakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak. Sistem rujukan obstetri merupakan salah satu elemen penting dalam kesuksesan program *safe motherhood*, apabila sistem rujukan telah terlaksana dengan

baik maka angka kematian ibu di Indonesia menurun. Sistem rujukan tercapai jika dilakukan secara dini dan tepat waktu. Penelitian mempunyai tujuan untuk mengidentifikasi pelaksanaan sistem rujukan pelayanan kehamilan di Puskesmas.

## Metode

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* karena data diambil secara bersama-sama pada kurun waktu tertentu. Penentuan lokasi penelitian dilakukan secara *purposive* berdasarkan *expert judgement* dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Responden penelitian ini adalah bidan di Puskesmas Klampis karena memegang peran penting dalam pelaksanaan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pengumpulan data melalui wawancara berdasarkan panduan kuesioner. Data yang terkumpul dari wawancara ditabulasi untuk diolah menggunakan aplikasi SPSS.

## Hasil dan Pembahasan

Puskesmas Klampis berdiri sejak tahun 1993, menjadi Puskesmas Induk dan memiliki 2 Pustu serta Pusling di Mleto. Berdasarkan letak geografis, Puskesmas Klampis Ngasem sangat mudah dijangkau oleh masyarakat di wilayah kerjanya dan dekat dengan RS Haji dan RSUD Dr. Soetomo. Lokasi yang strategis ini ditunjang oleh kondisi perekonomian masyarakat yang mayoritas berpenghasilan menengah dengan mata pencaharian utama sebagai pedagang dan wiraswasta (Profil Puskesmas Klampis Ngasem, 2015).

Bidan yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Klampis Ngasem sebanyak 5 orang. Sebagian besar (75%) bidan berpendidikan D4 Kebidanan dan 25% diantaranya dari merupakan lulusan D3 Kebidanan. Seluruh bidan memiliki sertifikat uji kompetensi Bidan. Sebanyak 25% bidan Puskesmas membuka praktek mandiri namun di luar wilayah kerja Klampis Ngasem. Namun karena pada saat penelitian dilaksanakan satu orang tenaga bidan sedang menjalani cuti, maka total responden

yang terlibat dalam penelitian adalah 4 orang. Berdasarkan standar ketenagaan yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014, maka dapat

disimpulkan bahwa kondisi ketenagaan di Puskesmas Klampis Ngasem pada tahun 2016 telah memenuhi standar bahkan cenderung berlebih (Tabel 1).

**Tabel 1 Pemetaan SDM Puskesmas Klampis Ngasem Tahun 2016**

No	Jenis	n		%
		Standar	Tersedia	
1	Dokter/ Dokter Layanan Primer	1	5	500%
2	Dokter gigi	1	2	200%
3	Perawat	5	5	100%
4	Bidan	4	3	75%
5	Bidan Desa/ Kelurahan (Jumlahnya sesuai jumlah desa/kelurahan di wilayah Puskesmas)	2	2	100%
6	Tenaga Kesehatan Masyarakat	2	1	50%
7	Tenaga Kesehatan Lingkungan	1	1	100%
8	Tenaga Laboratorium Medik	1	1	100%
9	Tenaga Gizi	1	1	100%
10	Tenaga Kefarmasian	1	2	200%
11	Tenaga Administrasi	3	1	33%
12	Pekarya	2	1	50%
13	Perawat Gigi	0	1	0
14	Tenaga Rekam Medis	0	1	0
15	Tenaga IT	0	1	0
16	Petugas loket	0	4	0
17	Sopir	0	1	0
18	Satpam	0	1	0
	Total	24	34	142%

Tabel 1 menunjukkan bahwa secara umum jenis dan jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Klampis sesuai standar. Tenaga dokter di Puskesmas Klampis bahkan telah melampaui standar. Hasil wawancara mendalam dengan Bidan Puskesmas di Puskesmas Klampis pelaksanaan sistem rujukan di Puskesmas Klampis ditunjukkan pada Tabel 2.

**Tabel 2. Persepsi Bidan terhadap Sistem Rujukan**

No	Variabel	Indikator
1	Pengetahuan	Mekanisme rujukan telah dipahami
2	Keterampilan	Terampil sesuai prosedur
3	Sikap dan Perilaku	Melakukan rujukan sesuai prosedur
4	Dukungan	Keluarga, teman, pimpinan, <i>social network</i>
5	Sarana dan fasilitas rujukan	Ada dan memadai
6	Jarak dan transport untuk merujuk	< 2 jam, tersedia ambulans
7	Anggaran Rujukan	Ada anggaran namun tidak diketahui oleh Bidan
8	Pertimbangan utama keluarga	Biaya dan keselamatan pasien
9	Informasi tentang sistem rujukan	Sering mendapatkan sosialisasi
10	Peraturan Rujukan	Ada namun tidak tertulis
11	Alur Rujukan	Alur rujukan sudah sesuai
12	Rujukan tepat waktu	Rujukan sudah dilakukan tepat waktu
13	Rujukan gawat darurat	Sudah dilakukan
14	Form Rujukan	Sudah ada form rujukan baku dari Puskesmas
15	Hambatan	Penolakan rujukan dari Faskes, tidak ada rujuk balik dan penolakan keluarga



Tabel 2 membuktikan bahwa pelaksanaan rujukan dari Puskesmas belum berjalan dengan dengan optimal. Problem dianalisis melalui Tabel 3.

**Tabel 3. Analisis Situasi Sistem Rujukan**

No	Masalah
1	Belum ada alur tujuan rujukan dari dinkes secara tertulis
2	Pengetahuan tentang pentingnya keselamatan dan perawatan masih kurang
3	Pengetahuan bidan tentang adanya anggaran rujukan masih kurang
4	Faskes Rujukan tidak proaktif memberikan umpan balik atas pasien yang dirujuk

Dari keempat masalah terkait sistem rujukan yang ditemukan, setelah dilakukan pemeringkatan masalah menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness ang Growth*), ditemukan bahwa masalah yang menjadi prioritas utama untuk diselesaikan adalah kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga tentang pentingnya keselamatan ibu hamil dalam proses persalinan. Kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga mengakibatkan keluarga pasien menolak untuk dirujuk. Penolakan untuk dirujuk tentunya akan meningkatkan resiko kematian ibu akibat persalinan.

Pengetahuan yang rendah terhadap pentingnya keselamatan ibu hamil disebabkan oleh beberapa faktor misalnya tingkat pendidikan ibu hamil, kurangnya informasi yang diterima lingkungan sekitar, kurangnya sosialisasi dari institusi terkait (BPJS, Dinas Kesehatan, Rumah Sakit), paradigma biaya rumah sakit mahal dan persepsi keselamatan dan perawatan masih belum jelas antara rumah sakit dan Puskesmas. Hal tersebut sesuai dengan dengan teori Andersen (1968), terdapat tiga faktor yang mempengaruhi utilitasi pelayanan kesehatan, yaitu karakteristik predisposisi, karakteristik kemampuan, dan karakteristik kebutuhan.

Karakteristik predisposisi untuk menggambarkan fakta bahwa individu memiliki kecenderungan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda, karena adanya ciri individu yaitu demografi, struktur sosial, dan keyakinan terhadap kesehatan. Karakteristik predisposisi meliputi faktor demografi, faktor sosial ekonomi, faktor *health belief*.

Karakteristik kemampuan mencerminkan bahwa untuk memanfaatkan

pelayanan kesehatan, individu memerlukan dukungan atau faktor yang memungkinkannya yang berasal dari sumber daya keluarga dan sumber daya masyarakat. Karakteristik kemampuan meliputi sumber daya keluarga dan sumber daya masyarakat. Sumber daya keluarga penghasilan keluarga, keikutsertaan dalam asuransi kesehatan, kemampuan membeli jasa kesehatan dan pengetahuan tentang informasi kesehatan yang dibutuhkan. Sumber daya masyarakat meliputi fasilitas pelayanan, tenaga kesehatan, biaya, dan akses pelayanan kesehatan.

Karakteristik kebutuhan mencerminkan bahwa individu memanfaatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhannya. Karakteristik kebutuhan merupakan asumsi yang muncul dari kondisi *presdisposisi* dan *enabling* yang dibagi menjadi dua kategori, yaitu *perceived* atau bagaimana individu mengamati gejala penyakit, tingkat penyakit, dan kekhawatiran mengenai kesehatan dan kesembuhan atau pernyataan individu mengenai permasalahan yang membuat sangat penting dan mengharuskan untuk mencari pertolongan profesional, dan *evaluated* atau bagaimana penilaian medis mengenai status kesehatan individu dan kebutuhan individu tersebut terhadap pelayanan kesehatan (Andersen dan Newman, 1973).

### Simpulan

Masalah dalam sistem rujukan terletak pada kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga tentang pentingnya keselamatan ibu hamil dalam proses persalinan sehingga mengakibatkan keluarga pasien menolak untuk dirujuk yang tentunya akan meningkatkan

resiko kematian ibu akibat persalinan. Penelitian ini memberikan saran agar dilakukan sosialisasi pentingnya keselamatan dan perawatan persalinan secara intensif, meningkatkan *sharing knowledge* antara Puskesmas, masyarakat, komunitas dan rumah sakit akan pentingnya keselamatan dan perawatan, meningkatkan *skill* tenaga kesehatan yang menangani langsung rujukan ibu hamil, meningkatkan komunikasi rutin antara Puskesmas, masyarakat, komunitas dan rumah sakit akan pentingnya keselamatan dan perawatan.

### **Daftar Pustaka**

- Azwar, A. (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Dever, G. A. (1984). *Epidemiology in Health Services Management*. United States of America: Aspen Publishers, Inc.
- Hartono, B. (2010). *Manajemen Pemasaran Untuk Rumah Sakit*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Wadu, Ruben Willa. (2014). *Determinan Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Manggarai Barat Provinsi Nusa Tenggara Timur*. Loka Penelitian dan Pengembangan Penyakit Bersumber Binatang. Loka Litbang P2B2 Waikabubak.
- Sarwani, Dwi SR, Sri Nurlaela. *Analisis Faktor Risiko Kematian ibu*. Study Kasus di Kabupaten Banyumas. Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jendral Soedirman.
- Rebhan, D. P. (2008). *Health Care Utilization: Understanding and applying*. Case Western Reserve University , 5-7