

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
PUSKESMAS PARENGAN
TUBAN**

**GAMBARAN PROSES RUJUKAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR
PUSKESMAS PARENGAN**



**Oleh:
DEWI IRMA SUSANTI
NIM : 101811133145**

**DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

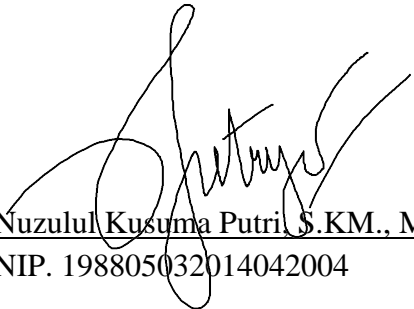
**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI PUSKESMAS PARENGAN
TUBAN**

**Disusun Oleh:
Dewi Irma Susanti
NIM. 101811133145**

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Pembimbing Departemen


Tanggal, 18 April 2022



Nuzulul Kusuma Putri S.KM., M.Kes.
NIP. 198805032014042004

Pembimbing di Puskesmas Parengan

Tanggal, 18 April 2022




dr. Eka Ayu Mardiana Bhara Putri S.
NIP. 19890105 2019032015

Mengetahui

Tanggal, 18 April 2022

Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan



Dr. Ratna Dwi Wulandari., S.KM., M.Kes
NIP. 197510181999032002

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Magang dengan judul "**GAMBARAN RUJUKAN PADA PELAYANAN KIA DI PUSKESMAS PARENGAN**", sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Pada kesempatan ini disampaikan terima kasih dan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada Nuzulul Kusuma Putri S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing departemen yang telah memberikan arahan, petunjuk, koreksi, serta saran hingga tersusunnya laporan magang ini. Terima kasih dan apresiasi juga disampaikan kepada yang terhormat:

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., selaku Koordinator Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
3. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
4. Dr. Eka Ayu Mardiana Bhara Putri S. selaku pembimbing instansi yang telah memberikan arahan, petunjuk, serta bantuan selama kegiatan magang dilaksanakan.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga laporan kegiatan magang ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 18 Maret 2022

Penulis

DAFTAR ISI

LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG 1

PUSKESMAS PARENGAN 1

TUBAN 1

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG i

KATA PENGANTAR ii

DAFTAR ISI iii

DAFTAR TABEL v

DAFTAR GAMBAR vi

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH vii

BAB I PENDAHULUAN 1

 1.1 Latar Belakang 1

 1.2 Tujuan dan Manfaat Penelitian 3

 1.2.1 Tujuan Umum 3

 1.2.2 Tujuan Khusus 3

 1.3 Manfaat Penelitian 3

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 5

 2.1 Puskesmas 5

 2.1.1 Definisi Puskesmas 5

 2.1.2 Tujuan Puskesmas 5

 2.1.3 Fungsi Puskesmas 6

 2.1.4 Organisasi Tingkat Desa 8

 2.1.5 Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas 11

 2.1.6 Jenis Tenaga Kesehatan di Puskesmas 11

 2.2 Kesehatan Ibu dan Anak 12

 2.2.1 Pengertian KIA 12

 2.2.2 Tujuan KIA 12

 2.2.3 Pelayanan KIA 12

 2.3 Sistem Rujukan 14

 2.3.1 Pengertian Rujukan 14

2.3.2 Tujuan Rujukan	15
2.3.3 Jenis-Jenis Rujukan	15
2.3.4 Manfaat Rujukan	16
2.3.5 Prosedur Rujukan	17
BAB III METODEDE KEGIATAN	19
3.1 Lokasi Kegiatan Magang.....	19
3.2 Waktu Pelaksanaan Magang.....	19
3.3 Metode Pelaksanaan Magang	20
3.4 Data Yang Dikumpulkan	21
3.5 Teknik Pengumpulan Data	21
3.6 Kerangka Operasional	21
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	23
4.1 Puskesmas Parengan Kabupaten Tuban	23
4.1.1 Gambaran Umum Puskesmas Parengan Kabupaten Tuban	23
4.1.2 Struktur Organisasi Puskesmas Parengan Kabupaten Tuban	24
4.2 Gambaran Poli KIA Puskesmas Parengan.....	27
4.2.1 Struktur Organisasi Poli KIA Puskesmas Parengan	27
4.2.2 Tugas dan Fungsi Bidan Pelaksana KIA Puskesmas Parengan.....	28
4.2.3 Pelayanan Poli KIA Puskesmas Parengan.....	29
4.3 Jejaring Rujukan Medis Ibu dan BBL di Puskesmas Parengan.....	30
4.4 Pembagian Wilayah Rujukan Ibu dan BBL di Puskesmas Parengan.....	30
4.5 Alur Rujukan Ibu dan BBL di Puskesmas Parengan	31
4.6 Syarat Rujukan Ibu dan BBL Poli KIA Puskesmas Parengan.....	34
4.7 Hasil Temuan Kegiatan Rujukan Poli KIA Puskesmas Parengan.....	38
BAB V.....	41
5.1 Kesimpulan.....	41
5.2 Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN I	44

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
3.1	Waktu Pelaksanaan Magang.....	21
4.1	Hasil Temuan Kegiatan Rujukan Poli KIA Puskesmas Parengan Berdasarkan Pedoman Sistem Rujukan Nasional.....	38

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
3.1	Kerangka Operasional.....	21
4.1	Struktur Organisasi Puskesmas Parengan.....	24
4.2	Struktur Organisasi Poli KIA Puskesmas Parengan.....	28
4.3	Alur Rujukan Poli KIA Puskesmas Parengan.....	33

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

&	= dan
/	= atau
≥	= lebih dari sama dengan
%	= persen
>	= lebih dari
<	= kurang dari

Daftar Singkatan

Puskesmas	= Pusat Kesehatan Masyarakat
KIA	= Kesehatan Ibu dan Anak
BBL	= Bayi Baru Lahir
BPJS	= Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
KIS	= Kartu Indonesia Sehat
Jamkesda	= Jaminan Kesehatan Daerah

Daftar Istilah

et al.	= et alia
--------	-----------

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Unit pelayanan kesehatan dasar yang sangat penting dan mudah dijangkau oleh masyarakat adalah Puskesmas. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pusat Kesehatan Masyarakat yang kemudian di singkat dengan Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi- tingginya di wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Sebagai sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama, kemampuan yang dimiliki oleh Puskesmas terbatas, padahal Puskesmas berhadapan langsung dengan masyarakat dengan berbagai permasalahan kesehatannya. Dalam membantu Puskesmas menyelesaikan berbagai masalah kesehatan tersebut dan juga untuk meningkatkan efisiensi, maka penyelenggaraan setiap upaya Puskesmas (wajib pengembangan dan inovasi) harus ditopang oleh azas rujukan. Puskesmas menyelenggarakan fungsi penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya salah satunya dengan indikasi medis dan sistem rujukan.

Salah satu pelayanan kesehatan di Puskesmas yang penting di optimalkan yaitu pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pelayanan

kesehatan ibu dan anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah. Pemberdayaan masyarakat dalam upaya mengatasi situasi gawat darurat dari aspek non klinik terkait kehamilan dan persalinan.

Menurut Permenkes RI No. 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan, sistem rujukan pelayan kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas kasus penyakit atau masalah kesehatan yang diselenggarakan secara timbal balik, baik secara vertikal dalam arti satu strata sarana pelayanan kesehatan kestrata sarana pelayanan kesehatan lainnya, maupun secara horisontal dalam arti antar sarana pelayanan kesehatan yang sama yang wajib dilaksanakan oleh peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial dan seluruh fasilitas kesehatan. Sistem rujukan mengatur alur darimana dan harus kemana seseorang yang mempunyai masalah kesehatan tertentu untuk memeriksakan masalah kesehatannya.

Sistem rujukan di Puskesmas Parengan Kabupaten Tuban saat ini ada dua sistem rujukan yaitu sistem rujukan internal dan sistem rujukan eksternal. Sistem rujukan internal adalah rujukan horizontal yang terjadi antar unit pelayanan di dalam institusi, unit terkait dalam sistem rujukan internal meliputi BP umum, KIA-KB, poli gigi, labolatorium, gizi, dan sanitasi. Sistem rujukan eksternal adalah rujukan yang terjadi antar unit- unit dalam jenjang pelayanan kesehatan, baik horisontal (dari Puskesmas rawat jalan ke

Puskesmas rawat inap) maupun vertikal (dari Puskesmas ke rumah sakit umum daerah).

1.2 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui dan mempelajari gambaran rujukan ibu dan anak di Puskesmas Parengan Kabupaten Tuban.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mempelajari gambaran umum Puskesmas Parengan.
2. Mempelajari gambaran umum Poli KIA Puskesmas Parengan
3. Mempelajari jejaring rujukan medis ibu dan BBL di Puskesmas Parengan
4. Mempelajari pembagian wilayah rujukan ibu dan BBL di Puskesmas Parengan
5. Mempelajari alur rujukan ibu dan BBL di Puskesmas Parengan
6. Mempelajari syarat rujukan ibu dan BBL di Puskesmas Parengan

1.3 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Mahasiswa
 1. Mendapatkan gambaran kondisi nyata dunia kerja
 2. Mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat selama perkuliahan dengan kondisi nyata di lapangan (dunia kerja).
 3. Menambah pengalaman kerja mahasiswa di bidang administrasi dan manajemen kesehatan.

4. Meningkatkan keterampilan mahasiswa di bidang administrasi dan manajemen kesehatan.
2. Manfaat Bagi Puskesmas Parengan
 1. Mendapat masukan berupa metode/teori dari materi perkuliahan yang dapat diaplikasikan pada Puskesmas Parengan berkaitan dengan permasalahan yang ditemukan di lapangan.
 2. Mendapatkan tambahan sumber daya manusia di beberapa bidang di Puskesmas Parengan.
3. Manfaat Bagi Fakultas

Meningkatkan keterampilan mahasiswa sehingga dapat dihasilkan lulusan yang berdaya saing dan mampu menyelesaikan permasalahan di bidang kesehatan dengan menerapkan ilmu yang telah didapatkan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

2.1.1 Definisi Puskesmas

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah suatu organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu terhadap masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Menurut Depkes RI (2014) Puskesmas merupakan unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja (Effendi, 2009).

Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas merupakan pelayanan yang menyeluruh meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventive (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Pelayanan tersebut ditujukan kepada penduduk dengan tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak dari pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia.

2.1.2 Tujuan Puskesmas

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup

sehat bagi orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

2.1.3 Fungsi Puskesmas

Puskesmas memiliki wilayah kerja yang meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografi dan keadaan infrastruktur lainnya merupakan bahan pertimbangan dalam menentukan wilayah kerja Puskesmas. Untuk perluasan jangkauan pelayanan kesehatan maka Puskesmas perlu ditunjang dengan unit pelayanan kesehatan yang lebih sederhana yang disebut Puskesmas pembantu dan Puskesmas keliling. Khusus untuk kota besar dengan jumlah penduduk satu juta jiwa atau lebih, wilayah kerja Puskesmas dapat meliputi satu kelurahan. Puskesmas di ibu kota kecamatan dengan jumlah penduduk 150.000 jiwa atau lebih, merupakan Puskesmas Pembina yang berfungsi sebagai pusat rujukan bagi Puskesmas kelurahan dan juga mempunyai fungsi koordinasi (Effendi, 2009).

Menurut Trihono (2005) ada 3 (tiga) fungsi puskesmas yaitu: pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan yang berarti Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. Disamping itu Puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya. Khusus untuk pembangunan kesehatan, upaya yang dilakukan

Puskesmas adalah mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pusat pemberdayaan masyarakat berarti Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk sumber pembiayaannya, serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan perorangan, keluarga dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama berarti puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggungjawab puskesmas meliputi :

- a. Pelayanan kesehatan perorangan adalah pelayanan yang bersifat pribadi (privat goods) dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pelayanan perorangan tersebut adalah rawat jalan dan untuk Puskesmas tertentu ditambah dengan rawat inap.
- b. Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik (public goods) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan

penyakit dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat disebut antara lain adalah promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa masyarakat serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya.

Menurut Effendi (2009) ada beberapa proses dalam melaksanakan fungsi tersebut yaitu merangsang masyarakat termasuk swasta untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri, memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien, memberikan bantuan yang bersifat bimbingan teknis materi dan rujukan medis maupun rujukan kesehatan kepada masyarakat dengan ketentuan bantuan tersebut tidak menimbulkan ketergantungan memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat, bekerja sama dengan sektor-sektor yang bersangkutan dalam melaksanakan program Puskesmas

2.1.4 Organisasi Tingkat Desa

Kegiatan upaya kesehatan dalam ruang lingkup PembangunannKesehatan Masyarakat Desa (PKMD) diselenggarakan oleh kader atau tenaga yang dipilih dan dibiayai oleh masyarakat, serta diberi latihan-latihan yang memadai agar mampu melakukan hal-hal yang sederhana, tetapi bermanfaat sesuai dengan prioritas dan kondisi yang ada di masyarakat. Beberapa organisasi kesehatan yang ada di desa adalah sebagai berikut :

a. Puskesmas pembantu (Pustu)

Puskesmas pembantu adalah unit pelaksana teknik puskesmas yang menjalankan sebagian tugas pokok puskesmas. Puskesmas pembantu berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala puskesmas.

b. Pondok bersalin desa (Polindes) dan bidan desa

Pondok bersalin desa (Polindes) adalah tempat pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) termasuk pertolongan persalinan serta Keluarga Berencana (KB) yang dipimpin oleh bidan desa. Pondok bersalin desa berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada kepala Puskesmas. Kegiatan yang dilakukan antara lain sebagai berikut:

- 1) Pemeriksaan kehamilan.
- 2) Merujuk ibu hamil yang berisiko tinggi ke fasilitas kesehatan yang lebih mampu.
- 3) Menolong persalinan normal.
- 4) Memberikan pertolongan pertama pada gawat darurat obstetric.
- 5) Memberikan pelayanan kesehatan ibu menetek termasuk nifas.
- 6) Menerima rujukan dari dukun bayi dan kader (posyandu, kelompok peminat KIA, dan dasawisma).

Kegiatan pelaksanaan lain yang dapat dilakukan antara lain :

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan bayi, anak balita, dan anak prasekolah
- 2) Memberikan pelayanan KB.

- 3) Memberikan pelayanan imunisasi.
- 4) Membina dan melatih dukun bayi.
- 5) Memberikan penyuluhan kesehatan ibu dan anak, peningkatan penggunaan ASI dan KB.
- 6) Penanggulangan diare.

Tugas utama bidan tersebut adalah membina peran serta masyarakat melalui pembinaan posyandu dan pembinaan pimpinan kelompok dasawisma. Disamping memberikan pelayanan langsung di Posyandu dan pertolongan persalihan di rumah-rumah, bidan juga menerima rujukan masalah kesehatan anggota keluarga dasawisma untuk diberikan pelayanan seperlunya atau rujukan lebih lanjut ke puskesmas atau fasilitas kesehatan yang lebih mampu dan terjangkau secara rasional.

c. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah pos pelayanan KB kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas dalam rangka pencapaian Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS). Posyandu melaksanakan lima program :

- 1) Keluarga Berencana (KB).
- 2) Kesejahteraan Ibu dan Anak (KIA).
- 3) Perbaikan gizi keluarga.
- 4) Imunisasi.

5) Penanggulangan penyakit diare

2.1.5 Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas

Menurut Permenkes RI Nomor 75 tahun 2014, bahwa prinsip penyelenggaraan Puskesmas diantaranya:

- a. Paradigma sehat.
- b. Pertanggung jawaban wilayah.
- c. Kemandirian masyarakat.
- d. Pemerataan.
- e. Tegnologi tanpa guna.
- f. Keterpaduan dan kesinambungan

2.1.6 Jenis Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Menurut Permenkes RI Nomor 75 tahun 2014, bahwa jenis tenaga kesehatan di Puskesmas diantaranya:

- a. Dokter atau dokter layanan primer.
- b. Dokter gigi.
- c. Perawat.
- d. Bidan.
- e. Tenaga kesehatan masyarakat.
- f. Tenaga kesehatan lingkungan.
- g. Ahli teknologi laboratorium medik.
- h. Tenaga gizi.
- i. Tenaga kefarmasian.

2.2 Kesehatan Ibu dan Anak

2.2.1 Pengertian KIA

Kesehatan ibu dan anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah. Pemberdayaan Masyarakat dalam upaya mengatasi situasi gawat darurat dari aspek non klinik terkait kehamilan dan persalinan

2.2.2 Tujuan KIA

Tujuan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) adalah tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal, bagi ibu dan keluarganya untuk menuju Normal Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) serta meningkatkan derajat kesehatan anak untuk menjamin proses tumbuh kembang optimal yang merupakan landasan bagi peningkatan kualitas manusia seutuhnya.

2.2.3 Pelayanan KIA

a. Pelayanan Antenatal

Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilannya sesuai dengan standar pelayanan antenatal. Standar minimal “5 T” untuk pelayanan antenatal terdiri dari :

- 1) Timbang berat badan dan ukur tingi badan.
- 2) Ukur Tekanan darah.
- 3) Pemberian Imunisasi TT lengkap.
- 4) Ukur Tinggi fundus uteri.

5) Pemberian Tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan.

Frekuensi pelayanan antenatal adalah minimal 4 kali selama kehamilan dengan ketentuan waktu minimal 1 kali pada triwulan pertama, minimal 1 kali pada triwulan kedua, dan minimal 2 kali pada triwulan ketiga.

b. Pertolongan Persalinan

Jenis tenaga yang memberikan pertolongan persalinan kepada masyarakat:

- 1) Tenaga professional: dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, pembantu bidan dan perawat.
- 2) Dukun bayi: terlatih ialah dukun bayi yang telah mendapatkan latihan tenaga kesehatan yang dinyatakan lulus. Sedangkan dukun bayi tidak terlatih ialah dukun bayi yang belum pernah dilatih oleh tenaga kesehatan atau dukun bayi yang sedang dilatih dan belum dinyatakan lulus.

c. Deteksi dini ibu hamil resiko

Faktor resiko pada ibu hamil diantaranya adalah :

- 1) Primigravida kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun
- 2) Anak lebih dari 4
- 3) Jarak persalinan terakhir dan kehamilan sekarang kurang 2 tahun atau lebih dari 10 tahun
- 4) Tinggi badan kurang dari 145 cm
- 5) Berat badan kurang dari 38 Kg atau lingkar lengan atas kurang dari 23,5 cm

- 6) Riwayat keluarga menderita kencing manis, hipertensi dan riwayat cacat kengenital.
- 7) Kelainan bentuk tubuh, misalnya kelainan tulang belakang atau panggul.

Resiko tinggi kehamilan merupakan keadaan penyimpangan dan normal yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi (Asfryati, 2013).

2.3 Sistem Rujukan

2.3.1 Pengertian Rujukan

Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggungjawab atas kasus penyakit atau masalah kesehatan yang diselenggarakan secara timbal balik, baik secara vertikal dalam arti satu strata sarana pelayanan kesehatan ke strata sarana pelayanan kesehatan lainnya, maupun secara horisontal dalam arti antar sarana pelayanan kesehatan yang sama (Kemenkes, 2004). Sistem rujukan pelayan kesehatan menurut Permenkes RI No. 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan, adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas kasus penyakit atau masalah kesehatan yang diselenggarakan secara timbal balik, baik secara vertikal dalam arti satu strata sarana pelayanan kesehatan kestrata sarana pelayanan kesehatan lainnya, maupun secara horisontal dalam arti antar sarana pelayanan kesehatan yang sama yang wajib dilaksanakan oleh peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial dan seluruh fasilitas kesehatan.

2.3.2 Tujuan Rujukan

Tujuan umum sistem rujukan adalah untuk meningkatkan mutu, cakupan dan efisiensi pelayanan kesehatan secara terpadu (kebidanan komunitas). Tujuan umum rujukan untuk memberikan petunjuk kepada petugas puskesmas tentang pelaksanaan rujukan medis dalam rangka menurunkan IMR dan AMR. Tujuan khusus sistem rujukan yaitu:

- a. Meningkatkan kemampuan puskesmas dan peningkatannya dalam rangka menangani rujukan kasus resiko tinggi dan gawat darurat yang terkait dengan kematian ibu maternal dan bayi.
- b. Menyeragamkan dan menyederhanakan prosedur rujukan diwilayah kerja Puskesmas.

2.3.3 Jenis-Jenis Rujukan

- a. Macam-macam Rujukan Menurut tata hubungannya, sistem rujukan terdiri dari (Trihono, 2005):
 1. Rujukan internal adalah rujukan horizontal yang terjadi antar unit pelayanan di dalam institusi tersebut. Misalnya dari jejaring puskesmas (puskesmas pembantu) ke puskesmas induk.
 2. Rujukan eksternal adalah rujukan yang terjadi antar unit-unit dalam jenjang pelayanan kesehatan, baik horizontal (dari puskesmas rawat jalan ke puskesmas rawat inap) maupun vertikal (dari puskesmas ke rumah sakit umum daerah). Menurut lingkup pelayanannya, sistem rujukan terdiri dari rujukan medik dan rujukan kesehatan.

b. **Macam Rujukan Menurut Sistem Kesehatan Nasional**

Rujukan kesehatan dikaitkan dengan upaya pencegahan penyakit dan peningkatan derajat kesehatan. Rujukan kesehatan pada dasarnya berlaku untuk pelayanan kesehatan masyarakat (public health services). Rujukan kesehatan dibedakan atas rujukan teknologi, sarana dan operasional.

Rujukan medik dikaitkan dengan upaya penyembuhan penyakit serta pemulihan kesehatan. Dengan demikian rujukan medik pada dasarnya untuk pelayanan kedokteran (medical services). Menurut Syafrudin (2009), rujukan medik yaitu pelimpahan tanggung jawab secara timbal balik atas satu kasus yang timbul baik secara vertikal maupun horizontal kepada yang lebih berwenang dan mampu menangani secara rasional.

2.3.4 Manfaat Rujukan

Menurut Azwar (1996), beberapa manfaat yang akan diperoleh ditinjau dari unsur pembentuk pelayanan kesehatan terlihat sebagai berikut:

a) **Sudut pandang pemerintah sebagai penentu kebijakan**

Jika ditinjau dari sudut pemerintah sebagai penentu kebijakan kesehatan (policy maker), manfaat yang akan diperoleh antara lain membantu penghematan dana, karena tidak perlu menyediakan berbagai macam peralatan kedokteran pada setiap sarana kesehatan; memperjelas sistem pelayanan kesehatan, karena terdapat hubungan kerja antara

berbagai sarana kesehatan yang tersedia dan memudahkan pekerjaan administrasi, terutama pada aspek perencanaan.

b) Sudut pandang masyarakat sebagai pemakai jasa pelayanan

Jika ditinjau dari sudut masyarakat sebagai pemakai jasa pelayanan (health consumer), manfaat yang akan diperoleh antara lain meringankan biaya pengobatan, karena dapat dihindari pemeriksaan yang sama secara berulang-ulang dan mempermudah masyarakat dalam mendapatkan pelayanan, karena diketahui dengan jelas fungsi dan wewenang sarana pelayanan kesehatan.

c) Sudut pandang kalangan kesehatan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan.

Jika ditinjau dari sudut kalangan kesehatan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan (health provider), manfaat yang diperoleh antara lain memperjelas jenjang karir tenaga kesehatan dengan berbagai akibat positif lainnya seperti semangat kerja, ketekunan, dan dedikasi; membantu peningkatan pengetahuan dan keterampilan yakni melalui kerjasama yang terjalin memudahkan dan atau meringankan beban tugas, karena setiap sarana kesehatan mempunyai tugas dan kewajiban tertentu

2.3.5 Prosedur Rujukan

- a) Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang medik untuk menentukan diagnosis utama dan diagnosis banding.
- b) Memberikan tindakan stabilitas sesuai kasus berdasarkan Standart Prosedur Operasional (SPO).

- c) Menentukan unit pelayanan tujuan rujukan.
- d) Untuk pasien gawat darurat harus didampingi tenaga kesehatan yang kompeten dibidangnya yang mengetahui kondisi pasien
- e) Pasien diantar dengan kendaraan ambulans, agar petugas dan kendaraan pengantar tetap menunggu sampai pasien IGD mendapat kepastian pelayanan, apakah akan dirujuk atau ditangani di fasilitas pelayanan kesehatan setempat.
- f) Rujukan kasus yang memerlukan standart kompetensi tertentu (sub spesialis) pemberi pelayanan kesehatan tingkat satu (Puskesmas, Dokter Praktik, Bidan Praktik, Klinik) dapat merujuk langsung ke rumah sakit rujukan yang memiliki kompetensi tersebut

BAB III

METODE KEGIATAN

3.1 Lokasi Kegiatan Magang

Kegiatan magang dilaksanakan di Puskesmas Parengan Kabupaten Tuban secara *offline* atau turun langsung ke lapangan. Kegiatan magang dilaksanakan untuk mempelajari gambaran proses rujukan poli KIA Puskesmas Parengan.

3.2 Waktu Pelaksanaan Magang

Kegiatan magang dilaksanakan selama 5 pekan dengan rentang waktu mulai dari tanggal 24 Januari 2022 hingga 24 Februari 2022. Pelaksanaan magang dilakukan pada setiap hari kerja yakni senin-sabtu dengan waktu kerja pukul 07.30-14.00. Rincian waktu yang digunakan selama kegiatan magang berlangsung adalah sebagai berikut:

KEGIATAN	DESEMBER				JANUARI				FEBRUARI				MARET			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
Persiapan, penyusunan proposal dan konsultasi ke Dosen Pembimbing Magang.																
Pengajuan proposal dan perijinan magang																
Pelaksanaan magang																

1. Perkenalan dan orientasi tempat magang.															
2. Mempelajari struktur organisasi, alur kerja, dan susunan organisasi.															
3. Melakukan pengumpulan data primer															
Supervisi dosen pembimbing															
Menyusun laporan magang															
Seminar hasil laporan magang															

3.3 Metode Pelaksanaan Magang

Metode yang akan digunakan dalam kegiatan magang antara lain:

1. Wawancara atau tanya jawab dengan pihak yang bersangkutan yakni bagian administrasi.
2. Melakukan partisipasi aktif dalam kegiatan unit pelayanan yang dipelajari di Puskesmas Parengan.
3. Kajian literatur dengan mengkaji beberapa literatur (buku teks dan jurnal ilmiah), kebijakan, pedoman, atau peraturan.

4. Konsultasi kepada pembimbing lapangan.

3.4 Data Yang Dikumpulkan

Data yang dikumpulkan dalam menunjang kegiatan magang ini antara lain:

1. Profil dan gambaran umum Puskesmas Parengan
2. Struktur organisasi Puskesmas Parengan
3. Struktur Organisasi Poli KIA Puskesmas Parengan
4. Proses rujukan pada pelayanan Poli KIA Puskesmas Parengan

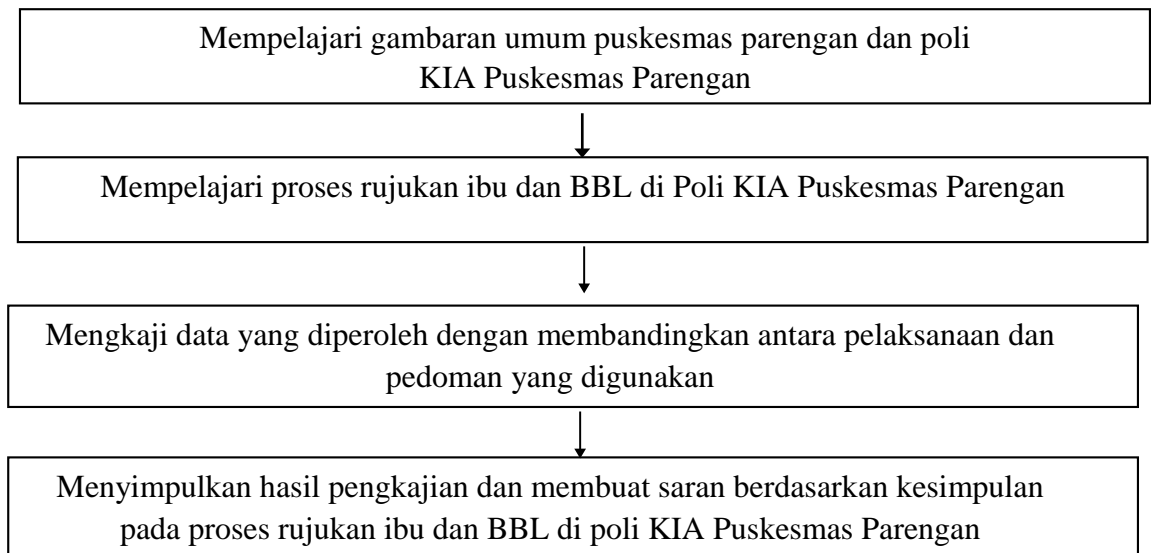
3.5 Teknik Pengumpulan Data

Mekanisme pengumpulan data yang dikumpulkan selama proses kegiatan magang di Puskesmas Parengan dilakukan secara primer dan sekunder. Data primer didapatkan melalui wawancara kepada penanggungjawab poli KIA Puskesmas Parengan, data berupa jejaring, pembagian wilayah rujukan, alur rujukan, dan syarat rujukan ibu dan bayi baru lahir di Puskesmas Parengan. Data sekunder didapatkan melalui mempelajari Profil Puskesmas Parengan Tahun 2020 data meliputi struktur organisasi Puskesmas Parengan dan Poli KIA. Kemudian data yang telah diperoleh dilakukan analisa serta dikaji menggunakan Peraturan Bupati Tuban Nomor 73 Tahun 2016 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir di Kabupaten Tuban

3.6 Kerangka Operasional

Kegiatan magang diawali dengan mempelajari profil, gambaran umum puskesmas parengan dan jenis pelayanan yang disediakan pada poli KIA Puskesmas Parengan. Kemudian dilanjutkan dengan mempelajari proses

rujukan ibu dan BBL yang meliputi jejaring rujukan, pembagian wilayah rujukan, alur rujukan dan syarat rujukan ibu dan BBL di Poli KIA Puskesmas Parengan. Berdasarkan data yang dikumpulkan akan dilakukan pengkajian proses rujukan ibu dan BBL di Poli KIA Puskesmas Parengan menggunakan Peraturan Bupati Tuban Nomor 73 Tahun 2016 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir di Kabupaten Tuban. Hasil pengkajian akan menjadi dasar dalam membuat kesimpulan serta pemberian saran pada proses rujukan ibu dan BBL di Poli KIA Puskesmas Parengan.



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional

BAB IV

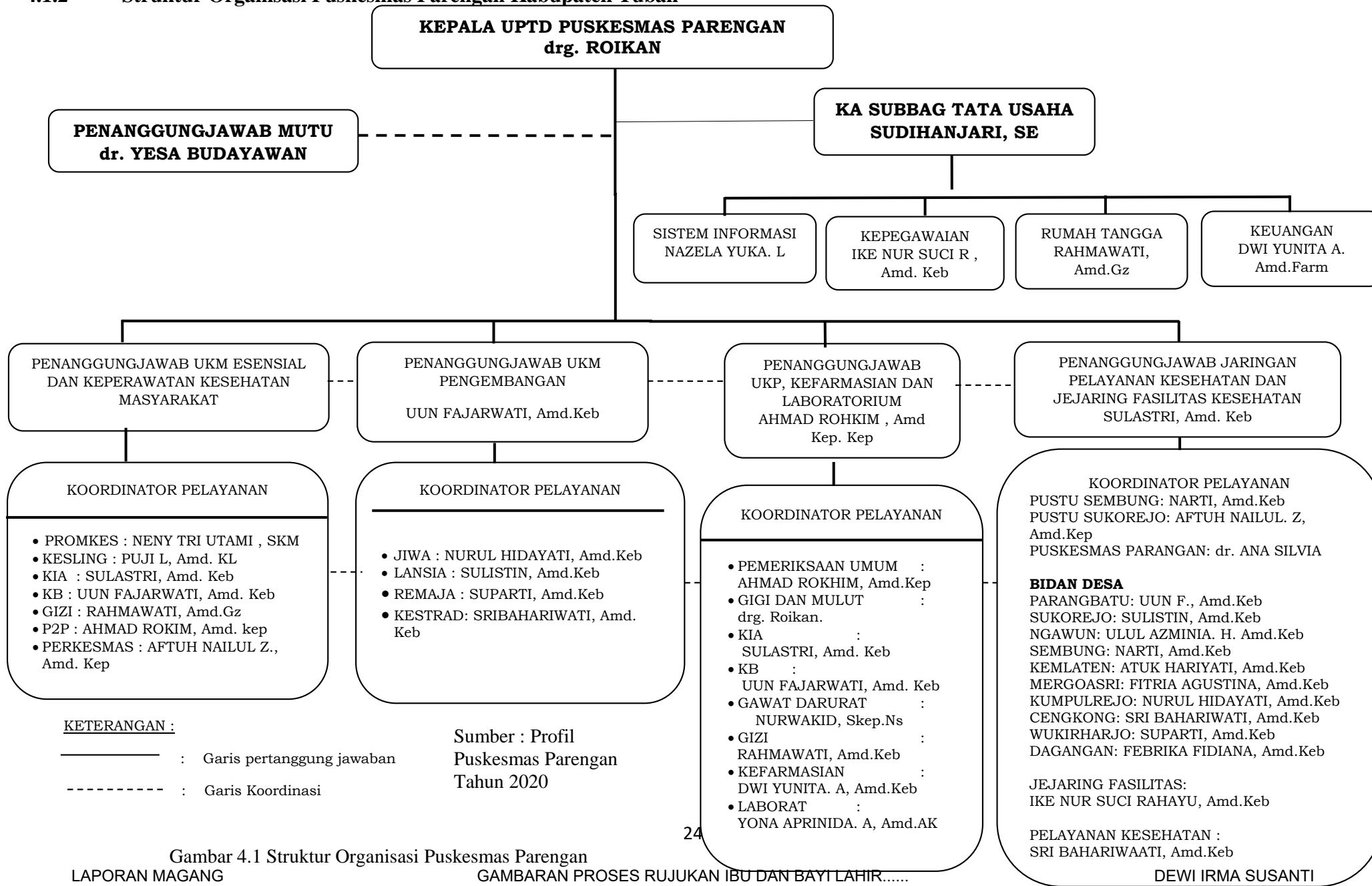
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Puskesmas Parengan Kabupaten Tuban

4.1.1 Gambaran Umum Puskesmas Parengan Kabupaten Tuban

Puskesmas Parengan merupakan salah satu dari 33 puskesmas yang berada di wilayah kabupaten Tuban. Puskesmas Parengan terletak di 50 (lima) km dari pusat pemerintahan km dari kota Tuban. Luas total wilayah kerja Puskesmas Parengan adalah 79,2 km² yang terdiri dari 75% wilayah dataran rendah dan 25% wilayah dataran tinggi. Puskesmas parengan memiliki total 10 desa, 30 dusun, 34 Rukun Warga (RW), 153 Rukun Tetangga (RT), dan 10772 Kepala Keluarga dalam wilayah kerjanya. Semua wilayah kerja Puskesmas Parengan dapat dijangkau oleh kendaraan roda dua dan empat.

4.1.2 Struktur Organisasi Puskesmas Parengan Kabupaten Tuban



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Puskesmas Parengan
LAPORAN MAGANG GAMBARAN PROSES RUJUKAN IBU DAN BAYI LAHIR.....

Puskesmas Parengan dipimpin oleh Kepala Puskesmas yang membawahi beberapa bagian yaitu Tata Usaha, UKM Essensial, UKM Pengembangan, UKP, dan Jaringan Pelayanan. Puskesmas Parengan dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh beberapa bidang, antara lain sebagai berikut :

1. Bidang Sub Bagian Administrasi Perkantoran

Sub Bagian Administrasi Perkantoran terdiri dari :

- c. Pengadministrasian Kepegawaian
- d. Pengadministrasian Umum
- e. SP2TP (Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas)
- f. Inventaris
- g. Pengadministrasian Keuangan

2. Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat

Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat terdiri dari dari 2 program yaitu program esensial dan program pengembangan. Berikut adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada program esensial:

- a. Pelayanan Promosi Kesehatan
- b. Pelayanan Gizi
- c. Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- d. Pelayanan Kesehatan Ibu
- e. Pelayanan Kesehatan Anak
- f. Pelayanan Keluarga Berencana
- g. Pelayanan PTM (Penyakit Tidak Menular)

h. Surveilans P2P (Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit)

Adapun pelayanan program pengembangan dalam bidang Upaya Kesehatan Masyarakat ialah :

- a. Pelayanan UKS
- b. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
- c. Pelayanan Lansia
- d. Pelayanan Kesehatan Jiwa
- e. Pelayanan Kesehatan Mata
- f. Pelayanan Kesehatan Haji
- g. Pelayanan Batra

3. Bidang Upaya Kesehatan Perseorangan

Bidang Upaya Kesehatan Perseorangan terdiri dari pelayanan laboratorium, pelayanan kefarmasian, dan pelayanan rawat jalan. Adapun kegiatan yang dilakukan dalam pelayanan rawat jalan ialah :

- a. Kegiatan rekam Medik
- b. Kegiatan Pemeriksaan dan Tindakan Umum
- c. Kegiatan Pemeriksaan dan Tindakan Gigi
- d. Kegiatan Persalinan
- e. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Ibu
- f. Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana
- g. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Anak
- h. Kegiatan Gizi Klinis
- i. Kegiatan Prolanis

j. Kegiatan Rujukan JKN

4. Bidang Jaringan Pelayanan Puskesmas

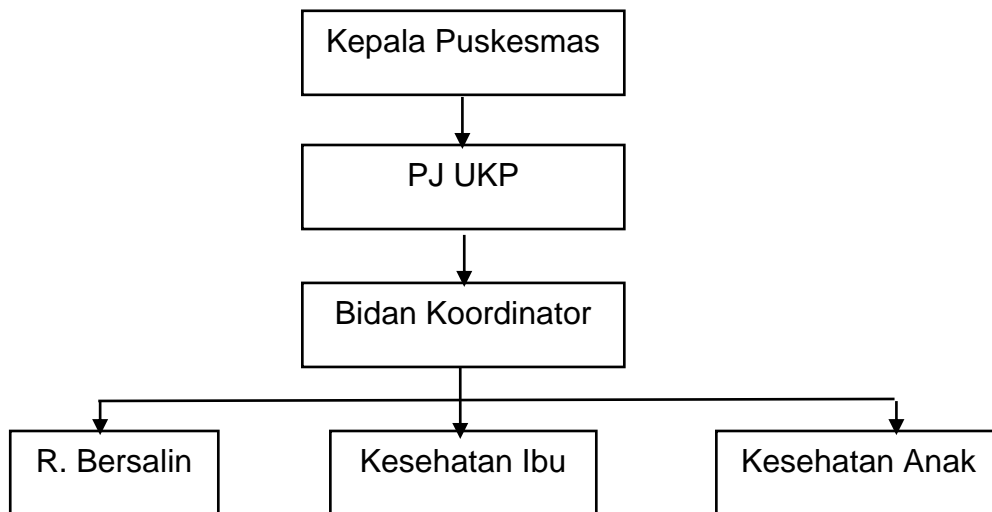
Puskesmas Parengan sebagai penanggungjawab dalam melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan Puskesmas yang terdiri atas Pustu (Puskesmas Pembantu), Polindes (Pondok Bersalin Desa), Pusling (Puskesmas Keliling), dan Ambulans. Berikut Pustu (PuskesmasPembantu) berdasarkan lokasi tempat (desa) yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Parengan dalam melakukan pembinaan teknis :

a. Pustu Desa Sukorejo

b. Pustu Desa Sembung

4.2 Gambaran Poli KIA Puskesmas Parengan

4.2.1 Struktur Organisasi Poli KIA Puskesmas Parengan



Sumber : Profil Puskesmas Parengan Tahun 2020

Gambar 4.2 Struktur Organisasi Poli KIA Puskesmas Parengan

Poli KIA Puskesmas Parengan dikelola oleh penanggung jawab poli KIA yaitu Bidan Koordinator Puskesmas Parengan. Poli KIA menjadi salah satu bagian dibawah Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP).

4.2.2 Tugas dan Fungsi Bidan Pelaksana KIA Puskesmas Parengan

a. Tugas Pokok

Melaksanakan pemeriksaan berkala kepada ibu hamil, nifas, ibu menyusui, bayi dan anak-anak di Puskesmas Parengan.

b. Fungsi Pelaksana KIA

1. Pemeliharaan kesehatan ibu dari hamil, melahirkan, nifas, dan ,menyusui, serta bayi, anak balita dan anak pra sekolah sampai usia lanjut.
2. Screening status imunisasi BCG, pentabio, polio dan Hb sebanyak 3 kali serta campak sebanyak 1 kali berkoordinasi dengan program imunisasi serta memberikan imunisasi booster ventabio dan campak.
3. Penyuluhan kesehatan meliputi berbagai aspek dalam mencapai tujuan program KIA, gizi dan tumbuh kembang anak.
4. Kunjungan rumah ibu hamil resti, ibu nifas risti, dan neonatus risti.
5. Pembinaan dukun bayi.
6. Melaksanakan audit maternal dan perinatal (AMP).
7. Pembinaan klinik bersalin dan BPM di wilayah kerja.
8. Melakukan PWS KIA.
9. Pengawasan mutu pelayanan bersalin dan KIA.

10. Perencanaan, Pencataan, dan Pelaporan.

4.2.3 Pelayanan Poli KIA Puskesmas Parengan

Poli KIA Puskesmas Parengan memberikan pelayanan setiap hari senin-sabtu kecuali hari libur. Pelayanan yang disediakan oleh poli KIA Puskesmas Parengan antara lain :

1. ANC pada ibu hamil normal dan ibu hamil resiko tinggi
2. Penatalaksanaan ibu hamil resiko tinggi
3. ANC pada ibu hamil normal dan ibu hamil resiko tinggi
4. Penatalaksanaan ibu hamil resiko tinggi Nifas
5. Melaksanakan perawatan nifas normal
6. Penanganan perdarahan post partum
7. Penanganan infeksi nifas
8. Pre-eklamsi / eklamsi nifas
9. Melakukan rujukan kasus resiko tinggi ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi secara tepat, cepat, benar.

Jam pelayanan Poli KIA Puskesmas Parengan :

Senin – Kamis 08.00 – 14.00

Jumat 08.00 – 11.00

Sabtu 08.00 – 12.00

Poli KIA Puskesmas Parengan melayani pasien :

1. Pasien umum
2. Pasien Jamkesda

3. Pasien BPJS/KIS

4.3 Jejaring Rujukan Medis Ibu dan BBL di Puskesmas Parengan

Jejaring rujukan ibu dan BBL di Puskesmas Parengan dilaksanakan secara berjenjang dimulai dari masyarakat apabila keluhan tidak dapat terselesaikan maka akan dilanjutkan ke Puskesmas Parengan. Ibu dan BBL dilakukan pelayanan sesuai dengan kebutuhan di Puskesmas Parengan apabila Puskesmas Parengan tidak dapat menangani dan membutuhkan pelayanan yang lebih lanjut maka akan di dilanjutkan ke RSUD Dr. R. Koesma Kabupaten Tuban atau Rumah Sakit lain.

4.4 Pembagian Wilayah Rujukan Ibu dan BBL di Puskesmas Parengan

Pembagian wilayah rujukan ibu dan BBL di Puskesmas Parengan dilakukan sesuai dengan peraturan yang ada. Puskesmas Parengan dalam pembagian wilayah rujukan RSUD Dr. R. Koesma Kabupaten Tuban. Secara umum pasien Puskesmas Parengan terbagi menjadi tiga yaitu pasien Umum, BPJS/KIS, dan Jamkesda. Pasien umum tidak diharuskan dirujuk di RSUD Dr. R. Koesma Kabupaten Tuban karena terbebas dari batasan tanggungan biaya oleh daerah. Pasien BPJS/KIS dapat dirujuk sesuai ke RS yang telah melakukan kerjasama dengan BPJS dengan ketentuan wilayah yang ditentukan oleh BPJS. Pasien BPJS/KIS Puskesmas Parengan masuk dalam regional Bojonegoro sehingga pasien dapat dirujuk di Rumah Sakit di wilayah Kabupaten Bojonegoro yang telah melakukan kerjasama dengan BPJS yaitu RSUD Dr.Sosodoro Bojonegoro, RSIA Fatma, dan RS Aisyiyah. Pasien

Jamkesda yang memiliki batasan pembiayaan harus dirujuk di RSUD Dr. R. Koesma Kabupaten Tuban.

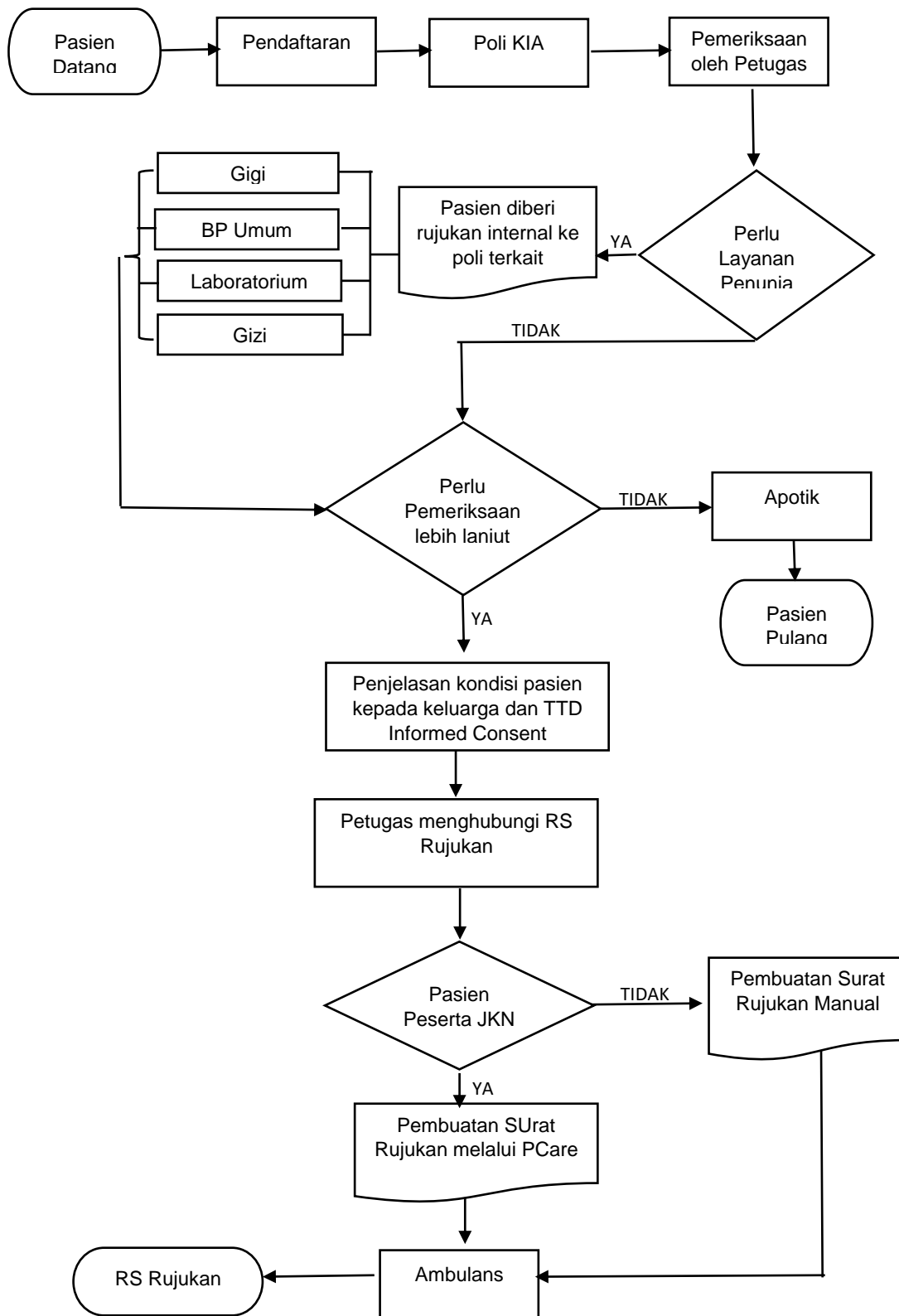
4.5 Alur Rujukan Ibu dan BBL di Puskesmas Parengan

Alur pemberian rujukan ibu dan BBL Poli KIA Puskesmas Parengan berdasarkan jenis pelayanan sebagai berikut :

1. Pasien (ibu hamil, ibu bersalin, bayi) datang ke Puskesmas Parengan dan melakukan pendaftaran pelayanan Poli KIA di loket pendaftaran.
2. Pasien menunjukkan kartu identitas seperti KTP, KK, atau Akta Kelahiran bagi peserta umum. Pasien menunjukkan Kartu Indonesia Sehat dan KK bagi peserta JKN.
3. Pasien di daftar melalui E-SIKDA
4. Pasien menunggu hingga dipanggil oleh petugas Poli KIA Puskesmas Parengan
5. Pasien diperiksa oleh petugas poli KIA, apabila diperlukan pemeriksaan penunjang maka pasien akan dirujuk ke poli terkait di Puskesmas Parengan.
6. Apabila ditemukan indikasi bahwa pasien memerlukan pelayanan lebih lanjut maka pasien akan di rujuk ke Rumah Sakit.
7. Pemberitahuan dan penjelasan kepada pasien dan/atau keluarga pasien terkait kondisi pasien yang memerlukan pelayanan lebih lanjut. Apabila pasien dan/atau keluarga pasien setuju maka akan diberikan informed consent untuk ditanda tangani.

8. Petugas melakukan tindakan pra rujukan dan menghubungi Rumah Sakit yang dituju untuk memastikan pasien akan diterima di RS tersebut.
9. Petugas membuat surat rujukan dan menghubungi sopir ambulans
10. Pasien diantar ke RS tujuan menggunakan mobil ambulans

Alur pemberian rujukan diatas akan digambarkan menggunakan digram alir berikut ini :



Sumber : Hasil Observasi

Gambar 4.3 Alur Rujukan Ibu dan BBL Poli KIA Puskesmas Parengan

4.6 Syarat Rujukan Ibu dan BBL Poli KIA Puskesmas Parengan

Rujukan ibu dan BBL dapat dilaksanakan apabila telah dilakukan pemeriksaan oleh bidan yang berkompeten dan berwenang dan dilakukan dengan dokter umum Puskesmas Parengan dan disimpulkan pasien harus dirujuk. Rujukan pasien ke RS hanya diberikan apabila ditemukan indikasi medis pasien perlu dirujuk berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan. Indikasi medis yang dapat dirujuk sebagai berikut :

a. Ibu Hamil

Ibu hamil yang selama kehamilannya mengalami komplikasi yang dirasa akan menyulitkan proses persalinan serta membahayakan ibu dan bayi selama kehamilan akan dilakukan rujukan terencana dengan indikasi sebagai berikut :

1. Permasalahan Kehamilan Trimester I.
 - Kehamilan dengan lupa HPM.
 - Hiperemesis Gravidarum
2. Hipertensi Pada Ibu Hamil
 - Hipertensi dalam kehamilan
 - Pre-eklamsi
3. Gangguan dan penyakit lain yang memerlukan manajemen khusus
 - Vitium cordis pada kehamilan.
 - Asma bronchiale
 - Diabetes Melitus

- Thyroid Disease
 - Hepatitis B
 - Tuberculose Paru
 - Myopia Tinggi (minus > - 4 Ods/OS/od)
 - Malaria
 - ITP (Idopatik Trombositopenik Purpura)
 - UTI/ISK /BACTERIURIA
 - Gingivitis – Periodentitis
4. Pertumbuhan janin terlambat (PJT / IUGR)
5. Kelainan kehamilan
- Kehamilan Multi Fetal
 - Presentasi Bokong
 - Hidramnions
 - Letak Lintang
 - DKP (Disproporsi Kepala Panggul)
 - Intra Uterine Fetal Death
 - Suspect janin besar
 - Plasenta Previa (tanpa perdarahan ante partum)
 - Kehamilan dengan Kistoma Ovarii
 - Kehamilan dengan Myoma Uteri
 - Kehamilan dengan Anemia (HB < 8 gr%)
 - Kehamilan lewat waktu (41 minggu)
 - Kehamilan dengan Riwayat Sectio Caesarea.

b. Ibu Bersalin

Indikasi medis ibu bersalin dapat dirujuk antara lain :

1. Abortus Iminens
2. Abortus Inkompletus
3. Suspect Kehamilan Ektopik Terganggu Akut.
4. Suspect Molla Hidatidosa
5. Partus Prematurus
6. Ketuban Pecah Dini
7. Perdarahan Durante Partum suspect Solution Plcenta
8. Perdarahan Ante Partum suspect PlasentaPrevia
9. Perdarahan Post Partum Dini (Laserasi Jalan Lahir, Atonia Uteri)
10. Perdarahan post partum lambat (Late post partum bleeding)
11. Partus tak maju
12. Kala II tak maju
13. Fetal Compromise / Fetal Distress
14. Prolapsus Tali Pusat (Janin Hidup)
15. Retentio Plasenta (tanpa perdarahan aktif)
16. Ruptura Perineum mulai derajat III - IV
17. Distocia Bahu
18. After Coming Head
19. Letak Lintang Kasep
20. Sepsis Puerpuralis.

21. Parturient dengan Bekas Sesar

c. Pelayanan Post Natal Care

Ibu nifas yang mengalami komplikasi akan dirujuk apabila terdapat indikasi sebagai berikut :

1. Hipertensi
2. Post pre eklamsia
3. Perdarahan post partum
4. Infeksi nifas
5. Mastitis berat

d. Bayi Baru Lahir (BBL)

BBL akan dirujuk apabila ditemukan indikasi sebagai berikut :

1. Penyakit sangat berat
 - Infeksi berat / Sepsis
 - Kejang
 - Gangguan Nafas Berat
 - Hipotermia Berat
2. Bayi Kuning
 - Ikterus Patologis
3. Asfiksia atau Asfiksia tidak teratasi
4. BB lahir < 2000 g ATAU BB lahir < 2500 g dengan komplikasi
5. Bayi baru lahir dengan kelainan kongenital
6. Diare / Dehidrasi

4.7 Hasil Temuan Kegiatan Rujukan Poli KIA Puskesmas Parengan

Tabel 4.1 Hasil Temuan Kegiatan Rujukan Poli KIA Puskesmas Parengan Berdasarkan Pedoman Sistem Rujukan Nasional

No .	Bagian	Perbup No.73 Thn 2016 Tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir di Kabupaten Tuban	Implementasi	Keterangan	Kendala
1.	Jejaring Rujukan Ibu dan BBL	Jejaring rujukan ibu dan BBL dilaksanakan emnggunakan system rujukan berjenjang, dimulai dari pelayanan kesehatan berbasis masyarat, FKTP, dan FKTL.	Jejaring rujukan ibu dan BBL poli KIA Puskesmas Parengan dilaksanakan secara berjenjang yaitu : Masyarakat Puskesmas RSUD Dr. Koesmas atau RS lain	Telah Sesuai Pedoman	-
2.	Pembagian Wilayah Rujukan Ibu dan BBL	Wilayah cakupan rujukan ditentukan berdasarkan Jumlah dan sebaran penduduk dan faskes Jarak tempuh Perjanjian kerjasama Gerakan Penyelamatan Ibu dan BBL	Wilayah cakupan rujukan ibu dan BBL dilaksanakan berdasarkan jenis kepesertaan pasien Pasien Umum dapat dirujuk di dalam dan diluar wilayah dengan mempertimbangkan jarak tempuh RS Pasien KIS/BPJS dirujuk berdasarkan regional yang ditetapkan oleh BPJS Pasien Jamkesda dirujuk ke RSUD Dr. Koesma berdasarkan ketetapan Bupati.	Telah Sesuai Pedoman	-

3.	Alur Rujukan	<p>Pasien datang pada FKTP dan sesuai wilayah cakupan rujukan</p> <p>Pelaksanaan alur rujukan dilaksanakan berdasarkan jenjang Fasilitas Pelayanan Kesehatan dimulai dari FKTP ke FKTL dan seterusnya</p>	<p>Proses rujukan dengan dimulai pasien datang ke poli KIA Puskesmas Parengan kemudian memberitahukan petugas keluhan yang dialami. Petugas akan melakukan anamnesa baik melalui rekam medis pasien maupun Tanya jawab dengan pasien. Petugas akan menentukan diagnose, apabila petugas KIA tidak dapat menentukan diagnose berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan, maka pasien akan diberi layanan penunjang untuk membantu penegakan diagnosis.</p>	Telah Sesuai Pedoman	<p>Pada layanan penunjang, petugas poli terkadang tidak berada ditempat karena memiliki tugas dinas luar Pasien atau keluarga pasien tidak mengerti alur rujukan sehingga memaksa atau menolak hasil keputusan petugas.</p>
4.	Syarat Rujukan Ibu dan BBL	<p>Rujukan diberikan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi dan wewenang</p> <p>Ada unit yang bertanggungjawab baik yang merujuk dan yang menerima rujukan</p> <p>Terdapat pencatatan dokumen rujukan</p> <p>Ada transportasi yang tersedia untuk merujuk</p> <p>Didampingi oleh tenaga kesehatan dan keluarga pasien</p> <p>Ada indikasi keadaan pasien tidak dapat diatasi di FKTP</p> <p>Pasien memerlukan pelayanan medis penunjang</p>	<p>Berdasarkan hasil pemeriksaan dan memunculkan diagnosis, apabila hasil diagnosis memenuhi syarat untuk pasien dirujuk, maka petugas akan melakukan persiapan merujuk pasien.</p> <p>Petugas menjelaskan kepada pasien dan keluarga pasien mengenai kondisi pasien dan mengapa pasien perlu dirujuk ke Rumah Sakit. Petugas juga akan memberitahu kemana pasien akan dirujuk dan tindakan apa saja yang mungkin dilakukan oleh Rumah Sakit. Petugas akan menjelaskan apa saja yang perlu disiapkan terkhususnya estimasi biaya terutama pada pasien bukan peserta asuransi. Keputusan diserahkan kepada</p>	Telah Sesuai Pedoman	<p>RS tujuan tidak bersedia menerima dikerenakan beberapa hal seperti ketersediaan alat dan ruangan.</p> <p>Pada pasien peserta JKN surat rujukan kadang terkendala jaringan karena harus dibuat melalui aplikasi yang terkoneksi internet.</p>

		<p>atau lebih lanjut yang tidak tersedia di FKTP Dilakukan atas izin pasien dan/atau keluarga Rujukan dilakukan ke fasilitas pelayanan kesehatan Tidak dilaksanakan atas dasar kompensasi atau imbalan.</p>	<p>pasien dan keluarga dibuktikan dengan informed consent yang ditandatangani. Terdapat dua lembar informed consent, satu lembar untuk disimpan dalam rekam medis pasien dan satu diberikan ke rumah sakit sebagai syarat administrasi. Petugas melakukan tindakan pra rujukan untuk memastikan pasien aman pada saat perjalanan menuju rumah sakit. Petugas menghubungi rumah sakit tujuan untuk menanyakan apakah bersedia untuk menerima pasien rujukan dari Poli KIA Puskesmas Parengan. Pasien peserta JKN akan dirujuk ke rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS, pasien non asuransi dapat memilih rumah sakit tujuan, dan pasien jamkesda akan dirujuk ke RSUD Dr. Koesma. Petugas akan membuat surat rujukan ke rumah sakit yang telah disepakati oleh pasien dan keluarga pasien. Petugas menghubungi sopir ambulans untuk bersiap merujuk pasien. Pasien dirujuk menggunakan ambulans dengan peralatan yang sesuai prosedur dan ditemani oleh tenaga kesehatan.</p>		
--	--	--	---	--	--

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan Peraturan Bupati Tuban Nomor 73 Tahun 2016 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir di Kabupaten Tuban maksud dibentuknya peraturan tersebut guna terwujudnya upaya pelayanan pencegahan kematian ibu dan BBL khususnya yang mengalami kegawatdaruratan secara optimal dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan BBL di Daerah. Salah satu pelayanan dalam pencegahan kematian ibu dan BBL adalah pelayanan rujukan. Pelayanan rujukan yang sesuai standar menjadi salah satu tujuan dari peraturan. Sistem rujukan yang diatur meliputi jejaring rujukan, pembagian wilayah rujukan, alur rujukan, dan syarat rujukan.

Penerapan sistem rujukan berdasarkan Peraturan Bupati Tuban Nomor 73 Tahun 2016 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir di Kabupaten Tuban yang telah dilakukan Puskesmas Parengan adalah sebagai berikut :

1. Jejaring rujukan telah dilakukan sesuai dengan peraturan yaitu dimulai dari masyarakat, FKTP, dan FKTL
2. Pembagian wilayah rujukan telah dilakukan sesuai pedoman sesuai dengan jenis pasien dan aturan yang berlaku. Pasien umum dapat dirujuk ke RS manapun, pasien BPJS dirujuk ke RS sesuai pembagian wilayah BPJS, dan pasien jamkesda dirujuk ke RSUD Dr. Koesma.

3. Alur rujukan telah sesuai peraturan yang dimulai dari pasien datang ke FKTP dan dilanjutkan sesuai dengan aturan yang ditetapkan FKTP.
4. Syarat pemberian rujukan diberikan sesuai dengan indikasi medis yang dilakukan melalui pemeriksaan oleh tenaga kesehatan. Sarana dan prasarana rujukan telah sesuai peraturan yang ada.

5.2 Saran

1. Peraturan mengenai sistem rujukan KIA di Puskesmas Parengan tidak dapat diakses oleh pasien maupun keluarga pasien, sehingga sebaiknya sistem rujukan di KIA, prosedur rujukan eksternal, atau internal di pajang di dalam maupun di luar ruangan KIA supaya pasien mengetahui alur prosedur rujukan dengan baik.
2. Memastikan tenaga kesehatan atau petugas pengganti berada di tempat pelayanan, sehingga apabila tenaga kesehatan yang bertugas memiliki kepentingan lain pelayanan masih dapat berjalan dengan baik.
3. Pelayanan rujukan KIA ditunjang dengan adanya jaringan internet atau Wi-Fi yang baik, sehingga perlu dilakukan perbaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asfriyati. 2013. Pengaruh Keluarga Terhadap Kenakalan Anak. Medan : Universitas Sumatra Utara.
- Azwar, S. 2014. Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Departemen Kesehatan RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta: Depkes RI.
- Efendi. 2009. Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Salemba Medika.
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. Permenkes No. 75 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Jakarta: Menkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan No.001. Tentang Sitem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan. Jakarta. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pemerintah Kabupaten Tuban. 2016. Peraturan Bupati Tuban Nomor 73 Tahun 2016 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Penyelamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir di Kabupaten Tuban. Tuban: Bappeda
- Syaifruddin, 2009. Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Dalam Kebidanan. Jakarta : Trans Info Media.
- Trihono. 2005. Manajemen Puskesmas. Jakarta: Salemba Medika

LAMPIRAN I

SURAT IZIN MAGANG



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618
Laman: <http://www.fkm.unair.ac.id>; E-mail: info@fkm.unair.ac.id

Nomor : 7076/UN3.1.10/PK/2021
Perihal : **Permohonan izin magang**

26 November 2021

Yth. Kepala
Dinas Kesehatan
Kabupaten Tuban

Sehubungan dengan pelaksanaan program magang bagi mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana (S1) Tahun Akademik 2021/2022, dengan ini kami mohon Saudara mengizinkan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, atas nama :

No.	Nama Mahasiswa	NIM.	Peminatan	Pembimbing	Pelaksanaan
1.	Dewi Irma Susanti	101811133145	Administrasi & Kebijakan Kesehatan	Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes.	Online/Offline

Sebagai peserta magang di **Puskesmas Parengan Kabupaten Tuban**, mulai **24 Januari - 24 Februari 2022**. Terlampir kami sampaikan pernyataan kesanggupan mematuhi protokol kesehatan dan hal lain yang dipersyaratkan dalam rangka menjaga kesehatan dalam kondisi pandemi COVID-19.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.



Dekan
Dekan I,

Anita Damayanti, drg., M.S.
NIP. 196002281989112001

Tembusan :

1. Dekan FKM UNAIR
2. Kepala Puskesmas Parengan Kabupaten Tuban
3. Kadept. Administasi & Kebijakan Kesehatan FKM UNAIR
4. Koordinator Magang Fakultas Kesehatan Masyarakat UNAIR
5. Koordinator Magang Departemen
6. Yang bersangkutan

LAMPIRAN II

SURAT BALASAN MAGANG



PEMERINTAH KABUPATEN TUBAN
DINAS KESEHATAN
Jalan Brawijaya No. 03 Telp. (0356) 321479, Fax. 326636
Email. dinkestuban@gmail.com
TUBAN - 62317

Tuban, 16 Desember 2021

Nomor : 800/2830/414.103/2021
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : Penerimaan Izin Survei, Magang,
PKL/KKN

Kepada :
Yth. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga
di - SURABAYA

Menindaklanjuti Surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya Nomor : 7076/UN3.1.10/PK/2021 tanggal : 26 November 2021 perihal : Permohonan izin magang.
Dengan ini Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban memberikan izin kepada :

Nama / NIM : **DEWI IRMA SUSANTI / 101811133145**
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Kesehatan Masyarakat
Instansi : Fakultas Kesehatan Masyarakat
No. HP : 082228697202

Untuk melakukan magang bagi Mahasiswa Program studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana (S1) terhitung mulai tanggal : 24 Januari s/d 24 Februari 2022 di UPTD Puskesmas Parengan Kabupaten Tuban.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.


KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TUBAN,
DINAS
KESEHATAN
dr. H. BAMBANG PRIYO UTOMO
Pembina Utama Muda
NIP. 19630621 198912 1 001