



UNIVERSITAS BRAWIJAYA: GENERATION SCIENTIFIC MIDWIFERY
EXHIBITION OF INDONESIA: Teknologi Kesehatan

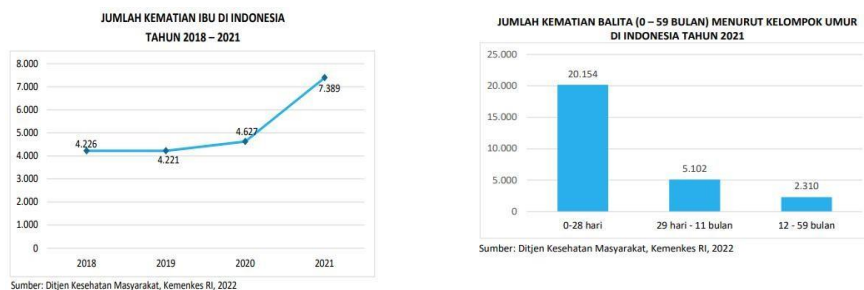
“RUBID: Rujukan Alternatif Bidan Solusi Tingkatkan Informasi Rujukan Untuk Bidan Guna Mengurangi Mortalitas Pada Ibu”

Najiha Ikmala Maulidiyah 1 *, Labiba Wadud Akyas 2, Novia Rahmah A. 3

Seorang bidan seharusnya mampu merujuk secara terencana dan tepat waktu. Bidan harus bisa mengenali faktor risiko, pengambilan keputusan klinis secara tepat, juga mampu memberikan pertolongan pertama pada kegawatdaruratan sehingga dapat menyimpulkan dengan tepat jenis rujukan yang diperlukan. Telat sedetik saja bidan memberikan rujukan kepada ibu hamil maka nyawa ibu dan bayinya akan terancam, oleh karena itu permasalahan terlambat merujuk pasien menjadi salah satu faktor besar penyumbang angka kemortalitasan pada ibu dan bayi. Sayangnya, sistem rujukan yang digunakan di dunia kesehatan Indonesia masih menggunakan cara yang manual yaitu dengan menanyakan satu persatu rumah sakit atau bahkan kadang langsung mengantarkan pasien ke rumah sakit terdekat tanpa memperhatikan ketersediaan di rumah sakit tersebut. Hal buruk yang akan terjadi dengan metode ini yaitu saat pasien sudah harus dirujuk ternyata bidan belum menemukan rumah sakit yang dapat menerima rujukannya sehingga ibu dan bayi akan semakin terlambat dalam mendapatkan pelayanannya. Hal-hal seperti itu yang menyebabkan ketidakmaksimalan pada pelayanan kesehatan. Oleh karena itu kami menyediakan sebuah inovasi dengan membuat sebuah platform yang didalamnya berisikan informasi ketersediaan, fasilitas serta kesiapan dari fasilitas kesehatan di seluruh Indonesia. Untuk semua bidan yang memiliki praktik mandiri akan diberikan akses untuk dapat memilih dan menyesuaikan kebutuhannya di platform tersebut tanpa kesulitan harus menghubungi satu persatu apalagi hingga mendatangi setiap rumah sakit untuk merujuk pasiennya. Platform kami bernama Rubid (Rujukan Alternatif Bidan) platform solutif untuk menyelesaikan masalah telat rujukan bidan di Indonesia.

Kesejahteraan Ibu dan anak merupakan salah satu poin penting dalam tercapainya tujuan SDGs yang ke 3 yakni menjamin kehidupan yang sehat dan kesejahteraan untuk setiap insan. Tentunya, hal tersebut tidak dapat terwujud apabila prevalensi angka kematian Ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) terus mengalami peningkatan tiap tahunnya. Berdasarkan data dari Kemenkes (2021) terdapat peningkatan kasus kematian Ibu sebesar 59,69%, yakni sebanyak 7.389 jiwa. Penyebab kematian ibu pun beragam dan terjadi tidak hanya selama masa kehamilan

namun juga saat melahirkan, dan nifas. Sementara itu, kematian bayi di Indonesia pada tahun 2021 mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2021, Kemenkes juga menyebutkan bahwa terdapat penurunan kasus AKB sebesar 88 jiwa dibandingkan tahun sebelumnya yaitu mencapai 2.672 jiwa. Walaupun terjadi penurunan kasus AKB di tahun 2021 ternyata hal ini belum sesuai dengan target SDGs yakni AKI 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2017) dari hal tersebut diperlukan inovasi baru untuk dapat membantu mencapai target SDGs mengenai jumlah AKI dan AKB .



Gambar 1. Grafik angka kematian ibu dan balita sesuai data Profil Kesehatan Indonesia 2022.

Angka kematian maternal dan kematian bayi merupakan indikator perkembangan kemajuan kesehatan negara, khususnya dalam hal yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak. Kematian ibu merupakan indikator yang menggambarkan status kesehatan ibu terutama risiko kematian ibu selama kehamilan dan persalinan. Kematian kesakitan ibu sebenarnya dapat dikurangi atau dicegah dengan berbagai usaha perbaikan dalam bidang pelayanan kesehatan. Kematian dan kesakitan ibu sebenarnya dapat dikurangi atau dicegah melalui berbagai peningkatan pelayanan kesehatan. Kegagalan penanganan kehamilan darurat biasanya karena kurangnya kesadaran akan resiko kehamilan, rujukan yang tertunda, kurangnya pilihan pengobatan untuk kehamilan risiko tinggi, kurangnya pengetahuan tenaga medis, paramedis dan penderita dalam mengenal kehamilan risiko tinggi (KRT) secara dini, masalah dalam pelayanan obstetri dan kondisi ekonomi dapat menyebabkan kematian ibu. Deteksi dini risiko tinggi ibu hamil adalah kegiatan penjangkaran terhadap ibu-ibu hamil yang terdeteksi mengalami kehamilan risiko tinggi pada suatu wilayah tertentu atau kegiatan yang dilakukan untuk menemukan ibu hamil yang mempunyai faktor risiko dan komplikasi kebidanan. Oleh karenanya deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat tentang adanya faktor risiko dan komplikasi, serta penanganan yang adekuat sedini mungkin, merupakan kunci keberhasilan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi yang dilahirkannya.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi tingginya angka kematian ibu adalah proses rujukan yang terlambat dan ketidaksiapan fasilitas kesehatan. Infrastruktur yang buruk, layanan transportasi yang tidak memadai, jarak dan waktu tempuh yang terlalu jauh dari fasilitas kesehatan serta praktik sosial yang berbahaya sangat berpengaruh pada kematian ibu. Sistem rujukan dalam bidang obstetri pada dasarnya mempunyai maksud dan tujuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan yang diperlukan ibu hamil khususnya yang perlu dirujuk untuk mendapatkan perawatan spesialistik, sehingga diharapkan dapat dicapai tingkat kesehatan ibu hamil, bersalin, dan nifas yang optimal (Ghardallou et al., 2019). Dengan sistem rujukan yang baik diharapkan kasus-kasus dengan resiko tinggi dapat ditangani dengan lebih cepat, tepat, dan berkesinambungan. Hal itu yang akhirnya nilai atau angka kematian ibu dan anak sebagai tolak ukur pelayanan kesehatan reproduksi dapat diturunkan. Bila terjadi rujukan persalinan dengan kondisi gawat darurat, berarti strategi pendekatan risiko belum tepat. Hal ini merupakan kesalahan dan tanggung jawab pengelola. Bisa juga sistem skoringnya sudah benar, tetapi ada kendala yang bersifat non medis, seperti yang terkenal dengan istilah Tiga Terlambat: terlambat mengambil keputusan, terlambat dalam transportasi, terlambat mendapat pertolongan di tempat rujukan. Bila terjadi kasus seperti itu, maka sistem rujukan bukan lagi pelimpahan tanggung jawab timbal balik kasus kesehatan, melainkan, pelimpahan kasus kematian. Kejadian seperti ini masih banyak terjadi dan merupakan kontributor yang cukup besar terhadap angka morbiditas mortalitas maternal perinatal (Rohjati, P, 2011). Berdasarkan kondisi tersebut, dibutuhkan sebuah teknologi yang dapat menunjang sistem rujukan ke rumah sakit untuk memberikan pelayanan terkait perawatan yang dibutuhkan oleh ibu hamil nantinya, teknologi juga dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam sektor kesehatan, pada era gen z ini sudah tidak asing lagi dengan perkembangan teknologi yang sangat pesat demi menyeimbangkan antara kesehatan dan perkembangan teknologi.

Pengembangan Platform mengenai **“RUBID: Rujukan Alternatif Bidan Solusi Tingkatkan Informasi Rujukan Untuk Bidan Guna Mengurangi Mortalitas Pada Ibu”**. Rubid berbasis web untuk para bidan di wilayah Kota Malang merupakan suatu inovasi untuk mengatasi mortalitas pada ibu. Hal ini karena semakin berkembangnya teknologi komunikasi di mana setiap orang memegang perangkat komunikasi berbasis android yang memungkinkan akses internet kapanpun dan dimanapun. Dengan demikian Rubid akan memudahkan bidan dalam melakukan deteksi dini dan perujukan secara cepat dan tepat. Quna di era modern ini teknologi informasi sangat berkembang sangat pesat. Dukungan sistem dengan komputerisasi sangatlah membantu dalam proses pencatatan dan pelaporan tenaga kesehatan yang

dirasa sangat efektif dan interaktif. Kelebihan teknologi dimanfaatkan untuk mempermudah pekerjaan, tidak luput juga dalam proses pencatatan yang berkembang saat ini. Fasilitas dan sarana prasarana pendukung juga harus terpenuhi. Dari permasalahan terlambatnya rujukan karena faktor penghambat proses rujukan yang dapat mempengaruhi kematian maternal, disini muncullah ide inovasi RUBID. RUBID (Rujukan Alternatif Bidan) merupakan sebuah platform solutif untuk menyelesaikan masalah keterlambatan rujukan bidan di Indonesia. Platform ini didalamnya berisikan informasi ketersediaan fasilitas, serta kesiapan dari fasilitas kesehatan di seluruh Indonesia. Untuk semua bidan yang memiliki tempat praktik mandiri akan memiliki akses untuk memilih dan menyesuaikan kebutuhannya di setiap rumah sakit untuk merujuk pasien. Untuk menjalankan aplikasi RUBID kita perlu bekerjasama dengan aparat pemerintah khususnya yang ada di bidang kesehatan mulai dari menteri kesehatan dan turun ke dinkes provinsi berlanjut ke dinkes kabupaten atau kota selanjutnya ke puskesmas masing-masing dan yang terakhir ke seluruh Bidan yang ada di desa-desa. Setelah mendapatkan kerjasama, nantinya birokrasi dimulai dari menteri kesehatan yang memberikan izin kepada dinkes hingga puskesmas untuk mengizinkan akses data pasien dan bidan yang akan masuk di website RUBID. Dengan adanya perizinan dari para aparat pemerintah akan memudahkan petugas RUBID mendapatkan data baik pasien serta bidan yang telah tervalidasi oleh pemerintah. Setelah berhasil mendapatkan perizinan dari otoritas pemerintahan, petugas RUBID dengan bantuan dinkes pula akan berjalan mencari fasilitas-fasilitas kesehatan yang dapat dijadikan sarana prasarana rujukan bagi RUBID nantinya. Petugas RUBID akan mengumpulkan pengurus fasilitas kesehatan khususnya rumah sakit dengan minimal akreditasi C untuk nantinya diajak berkoordinasi. Saat perkumpulan perwakilan fasilitas kesehatan nantinya dari petugas RUBID harus menyiapkan undangan kepada perwakilan dinkes yang harus tahu apa saja yang akan dibicarakan dan menjadi penengah dalam forum ini, setelah itu petugas juga mengajak bidan yang akan menjadi mitra RUBID sehingga sang bidan tahu apa yang akan dilakukan nantinya. Untuk menjalin kerjasama dengan rumah sakit tidak dapat dilakukan hanya satu kali pertemuan saja, namun minimal terdapat 2 kali fasilitas forum yang disediakan oleh RUBID untuk faskes dapat menerima kerjasama ini. Saat forum pertama dilakukan, petugas RUBID akan menjelaskan bagaimana mekanisme RUBID bekerja, serta menjelaskan kebutuhan RUBID yang perlu didukung oleh fasilitas kesehatan. Setelah agenda forum selesai petugas RUBID juga akan memberikan CP yang bisa dihubungi 24 jam oleh perwakilan fasilitas kesehatan apabila terdapat kebingungan. Satu minggu setelah forum pertama, petugas RUBID akan menyiapkan forum kedua dengan agenda intermezo serta

penandatanganan surat kerjasama dengan fasilitas kesehatan. Bagi fasilitas kesehatan yang menerima menjadi mitra RUBID maka dapat menandatangani surat kerjasama dan melakukan kerjasamanya. Sedangkan bagi fasilitas kesehatan yang belum berkenan bekerjasama dengan RUBID maka akan diberikan keringanan waktu hingga satu bulan kedepan untuk memikirkan kembali dan layanan 24 jam bertanya melalui CP yang telah diberikan kepada fasilitas kesehatan tersebut. Apabila dari satu bulan fasilitas kesehatan tetap tidak berkenan maka petugas RUBID harus menghargai keputusan dan kebijakan yang telah diberikan oleh fasilitas kesehatan tersebut.

Setelah berhasil bekerjasama dan mendapatkan mitra, mekanisme yang perlu disiapkan oleh RUBID adalah menyiapkan open recruitment staff yang akan ditugaskan menjadi tim, tim pertama adalah tim marketing, tim faskes dan tim admin. Masing-masing memiliki tugas yang berbeda, untuk tim marketing bertugas untuk memastikan mitra RUBID terus bertambah dan puas bermitra dengan RUBID. Sedangkan tim faskes adalah tim yang ditugaskan di faskes yang menjadi mitra RUBID untuk membantu mensinkronkan data yang ada di rumah sakit dan di RUBID sehingga pada website RUBID tampak jelas mana fasilitas kesehatan yang masih bisa menerima pasien kembali dan mana yang masih overload. Tim terakhir yaitu tim admin adalah tim yang memegang jalannya website RUBID setiap saat dan menjadi penjawab apabila terdapat masalah pada website RUBID. Desain serta fitur yang ada di RUBID antara lain:

Tampilan Beranda:

- Menampilkan informasi tentang RUBID dan tujuannya.
- Menampilkan daftar fasilitas kesehatan yang terdaftar dalam platform.

RUBID

Beranda Layanan Tentang Kontak

RSUD. Dr. Saiful Anwar

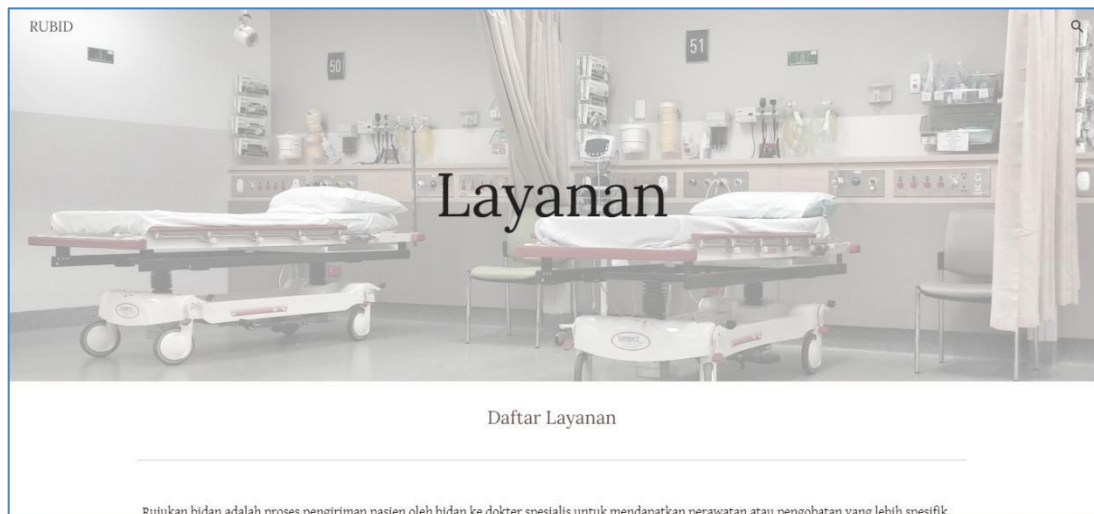
RSUD Dr. SAIFUL ANWAR MALANG - Jl. Jaksu Agung Suprpto No.2, Klojen, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65112, Indonesia
***** General Hospital

©

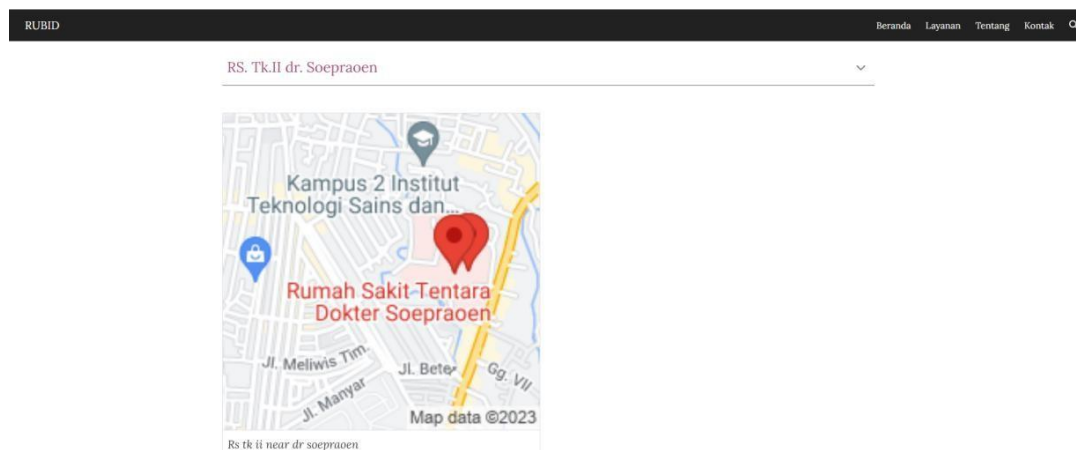
Gambar 2. Tampilan layar Beranda pada website RUBID

Pencarian Lokasi:

- Pengguna dapat mencari fasilitas kesehatan berdasarkan lokasi geografis, seperti provinsi, kota, atau kecamatan.
- Menampilkan peta lokasi fasilitas kesehatan.



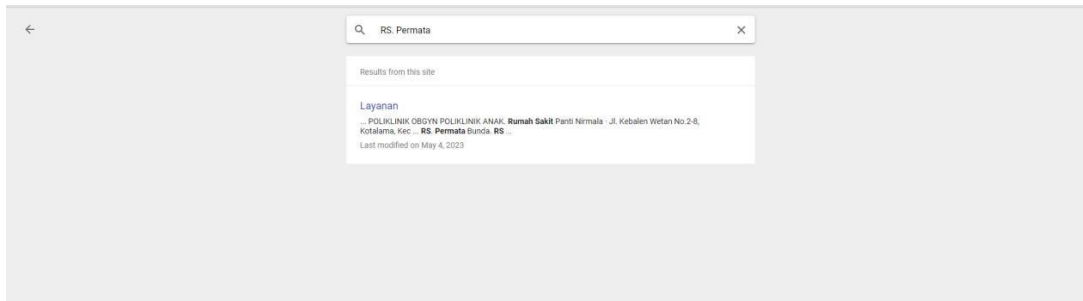
Gambar 3. Tampilan Menu fasilitas kesehatan berdasar lokasi pada website RUBID



Gambar 4. Tampilan Peta Lokasi Kesehatan pada website RUBID

Pencarian Fasilitas Kesehatan:

- Pengguna dapat melakukan pencarian berdasarkan lokasi atau nama fasilitas kesehatan.
- Menampilkan hasil pencarian berupa daftar fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kriteria yang diinginkan, seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, atau bidan praktik mandiri



Gambar 5. Tampilan Pencarian Fasilitas Kesehatan Pada RUBID

Informasi Fasilitas Kesehatan:

- Setiap fasilitas kesehatan memiliki halaman profil yang berisi informasi tentang fasilitas tersebut, seperti alamat, nomor kontak, jam operasional, kapasitas pasien dan spesialisasi pelayanan yang diberikan
- Informasi Kapasitas: Menampilkan kapasitas pasien yang dapat ditampung oleh setiap fasilitas kesehatan, memberikan gambaran tentang tingkat ketersediaan dan kemungkinan waktu tunggu.

Informasi Transportasi:

- Menyediakan informasi mengenai jalur transportasi yang dapat digunakan untuk mencapai fasilitas kesehatan, termasuk aksesibilitas transportasi publik.

Estimasi Waktu Tempuh:

- Menyajikan estimasi waktu tempuh dari lokasi pengguna ke fasilitas kesehatan yang dipilih, dengan mempertimbangkan lalu lintas dan kondisi jalan.

Pencarian Rujukan:

- Bidan dapat menggunakan fitur ini untuk mencari fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien.
- Bidan dapat memilih fasilitas kesehatan berdasarkan jarak tempuh, ketersediaan transportasi, dan kapasitas pasien.

Informasi Rujukan:

- Setelah memilih fasilitas kesehatan, bidan akan mendapatkan informasi detail tentang fasilitas tersebut, termasuk waktu tempuh dari lokasi saat ini, jalur transportasi yang tersedia, dan estimasi waktu tunggu.

Pemberitahuan:

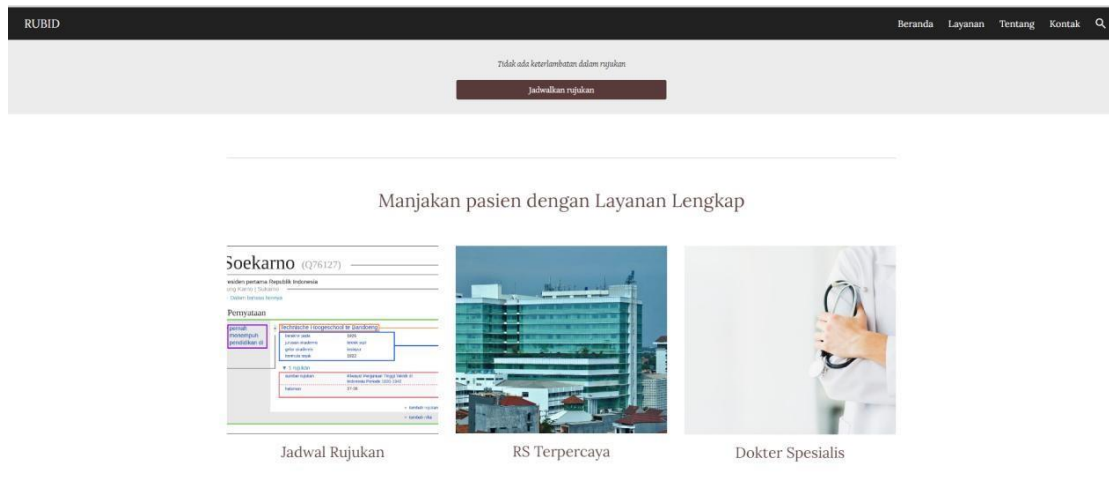
- Platform RUBID dapat mengirimkan pemberitahuan kepada bidan mengenai perubahan status fasilitas kesehatan, ketersediaan ruang rawat, atau situasi darurat lainnya.

Sistem Umpan Balik:

- Pengguna, baik bidan maupun fasilitas kesehatan, dapat memberikan umpan balik terkait pengalaman mereka dalam menggunakan platform.
- Umpan balik tersebut dapat membantu meningkatkan kualitas dan keefektifan RUBID.

Fitur Berbagi:

- Memungkinkan pengguna untuk membagikan informasi tentang fasilitas kesehatan tertentu kepada orang lain melalui media sosial atau pesan langsung.



Gambar 6. Tampilan jadwal rujukan dan pilihan dokter spesialis pada RUBID.

Website resmi: <https://bit.ly/RujukanBidan>

Cara Kerja :

1. Bidan mengakses website RUBID melalui perangkat komputer atau ponsel.
2. Bidan melakukan pencarian fasilitas kesehatan berdasarkan lokasi atau nama.
3. Website menampilkan hasil pencarian berupa daftar fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kriteria.
4. Bidan memilih fasilitas kesehatan yang paling sesuai dengan kebutuhan pasien.
5. Website memberikan informasi detail mengenai fasilitas kesehatan tersebut, termasuk estimasi waktu tempuh, jalur transportasi, dan estimasi waktu tunggu.
6. Bidan melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang dipilih.
7. Platform RUBID secara terus-menerus memantau dan memberikan pembaruan terkait status fasilitas kesehatan kepada bidan.
8. Bidan dapat memberikan umpan balik terkait pengalaman mereka dalam menggunakan platform.
9. Website RUBID terus mengumpulkan data dan memperbarui informasi untuk memastikan keakuratan dan kebermanfaatan platform.

Selain desain serta fitur yang lengkap, RUBID juga memperhatikan kepuasan dengan mitra nya yaitu dengan memberikan fasilitas setiap satu bulan sekali akan

diadakan evaluasi bersama guna memperbaiki apa yang masih kurang dan menjadikan RUBID lebih baik lagi.

RUBID sebagai platform solutif memberikan informasi mengenai ketersediaan fasilitas kesehatan rujukan dengan memperhatikan jalur transportasi, kapasitas pasien yang diterima, serta waktu dan jarak tempuh yang diperlukan untuk mencapai tempat fasilitas kesehatan terdekat agar bidan tidak salah merujuk ke fasilitas kesehatan yang geografisnya tidak memadai untuk menerima kasus kedaruratan obstetri. Selain itu, dalam platform ini juga memberikan informasi mengenai ketersediaan fasilitas kesehatan dengan memperhatikan dan mempertimbangkan ketersediaan tenaga kesehatan yang diperlukan serta sarana prasarana yang tersedia untuk keperluan penanganan sehingga bidan dapat memperkirakan apakah fasilitas kesehatan yang dituju untuk tempat rujukan dapat melakukan pelayanan kedaruratan obstetri. Dengan adanya inovasi platform RUBID atau Rujukan Alternatif Bidan diharapkan dapat menekan angka kematian ibu di Indonesia karena keterlambatan merujuk. Selain itu, dengan adanya inovasi ini diharapkan bidan mampu mengantisipasi risiko yang mungkin terjadi selama proses rujukan karena ketersediaan dan kesiapan fasilitas kesehatan serta kaitannya dengan kondisi kedaruratan obstetri yang telah teranalisis sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Chairiyah, R. (2022). Peningkatan Pengetahuan Tugas Dan Wewenang Bidan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Ranting Pondok Gede Asmat. *Jurnal Pengabmas*, 1(2), 127-136.
- Sanjaya, G. Y., Hanifah, N., Prakosa, H. K., & Lazuardi, L. (2016). Integrasi Sistem Informasi: Akses Informasi Sumber Daya Fasilitas Kesehatan dalam Pelayanan Rujukan. *SISFO Vol 6 No 1*, 6.
- Himalaya, D., & Maryani, D. (2019). PENGARUH PENGETAHUAN BIDAN DENGAN KELENGKAPAN RUJUKAN BAYI BARU LAHIR DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI (BPM) WILAYAH KOTA BENGKULU. *Journal Of Midwifery*, 7(1), 1-5.
- Purba, H. N. (2020). Analisis dan Pencatatan Pelaporan Kematian Maternal. *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT*, 4(3), pp. 411-422.
- Wandi. (2017). Implementasi Sistem Rujukan Ibu Hamil Dan Bersalin Oleh Bidan POLINDES. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, vol. 3, no. 1, pp. 71-84.
- Susiloningtyas, L. (2020). 'Sistem rujukan dalam sistem pelayanan kesehatan maternal perinatal di indonesia refferal system in maternal perinatal health'. *Jurnal Sistem Rujukan Dalam Sistem Pelayanan*, 6-16.
- Pengelola, A. P. S. (2022). BAB II PERAN DAN FUNGSI BIDAN. *Teori Konsep Kebidanan*. 13.

BIODATA

1. KETUA TIM

1.	Nama Lengkap	Najiha Ikmala Maulidiyah
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	NIM	225070601111007\
4.	Tempat Tanggal Lahir	Kediri, 06 Mei 2004
5.	E-mail	najihaikmala@gmail.com
6.	Nomor Telepon/HP	085816370332
7.	Jurusan	Kebidanan

A. Penghargaan 10 Tahun Terakhir

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1.	Finalis 7 besar KTIA Isef Unair	Universitas Airlangga	2020
2.	Medali emas Naspo 2020	Iysa dan ITS Aktuaria	2020
3.	Silver Medal I2ASPO 2020	Iysa dan ITS Aktuaria	2020
4.	Top 8 Besar Essay Finest	Universitas Diponegoro	2021

2. ANGGOTA TIM 1

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap	Labiba Wadud Akyas
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	NIM	225170201111007
4.	Tempat Tanggal Lahir	Kediri, 22 November 2003
5.	E-mail	labiba.akyas@gmail.com
6.	Nomor Telepon/HP	0895322155012
7.	Jurusan	Ilmu Gizi

B. Penghargaan 10 Tahun Terakhir

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1.	Finalis 7 besar KTIA Isef Unair	Universitas Airlangga	2020
2.	Top 8 Besar Essay Finest	Universitas Diponegoro	2021

3. ANGGOTA TIM 2

B. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap	Novua Rahmah Ardhana
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	NIM	22507060111010
4.	Tempat Tanggal Lahir	Mojokerto, 5 November 2003
5.	E-mail	noviarahmahardhana@gmail.com
6.	Nomor Telepon/HP	081230162041
7.	Jurusan	Kebidanan

C. Penghargaan 10 Tahun Terakhir

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1.	Juara 1 PKM-PI Lokakarya	LSIM FK UB	2022