

**PENANGANAN PRA DAN PENERAPAN KELENGKAPAN RUJUKAN OLEH
BIDAN YANG MELAKUKAN RUJUKAN PADA IBU BERSALIN****Widya Maya Ningrum¹, Hapi Apriasih²**^{1,2}STIKes Respati Tasikmalaya, Jl. Raya Singaparna KM 11Cikunir Tasikmalaya Jawa Barat 46418, Indonesia**ABSTRAK**

Salah satu faktor penting dalam penanganan pra rujukan adalah tenaga kesehatan, terutama bidan. Menurut Safrudin (2009) bidan sebagai tenaga kesehatan harus memiliki kesiapan untuk merujuk ibu ke fasilitas kesehatan, jika bidan lemah atau lalai dalam melakukannya akan berakibat serius bagi keselamatan ibu dan bayi. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penanganan pra dan penerapan kelengkapan rujukan oleh bidan yang melakukan rujukan pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Periode Januari Tahun 2015. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian dari studi kasus ini adalah bidan yang melakukan rujukan ibu bersalin ke Ruang Ponek RSUD dr. Soekardjo. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, dan teknis pengumpulan data dengan data primer dan sekunder. Instrumen yang digunakan peneliti adalah pedoman wawancara dan lembar ceklist. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran penanganan oleh bidan pada ibu bersalin ke rumah sakit umum dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya periode Januari sampai Februari Tahun 2015 tidak dilakukan sesuai dengan prosedur, dan gambaran penerapan kelengkapan rujukan oleh bidan yang merujuk ibu bersalin ke rumah sakit umum dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya periode Januari Tahun 2015 tidak dilakukan sesuai dengan prosedur, sebagian besar kelengkapan rujukan tidak dilaksanakan. Simpulan dalam penelitian ini penanganan pra dan penerapan kelengkapan rujukan oleh bidan belum sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Sebagai petugas kesehatan khususnya bidan diharapkan dapat mengetahui tanda dan gejala kegawat darurat pada ibu bersalin sehingga dapat melakukan penanganan dan merujuk ke tempat pelayanan kesehatan yang lebih memadai.

Kata kunci : Penanganan pra rujukan, penerapan kelengkapan rujukan

***HANDLING PRE AND APPLICATION COMPLETENESS OF REFERENCE BY
MIDWIFE TO REFERRING THE MOTHER DELIVERY******ABSTRACT***

The important factor of pre-referral handling are health workers, especially midwives. According to Safrudin (2009) reference midwives as health workers should have the readiness in referring the mother to a health facility, in case the midwife are on weak condition or negligent in doing so would have serious consequences for the safety of mother and baby. This study aims to Describe the Pre Handling And Implementation Of Reference Completeness By The Midwife Who Performs On The Referral Of Maternity In A Public Hospital Dr. Soekardjo Tasikmalaya City The Year 2015. This research uses descriptive method with case study approach. Research subject of this case study is the midwife maternity referral to PONEK room dr. Soekardjo. Data analysis used analysis of univariate and technical data collection with primary and secondary data. The instruments that are used by researchers were interview and checklist form. The results showed that the description of the handling of pre and completeness of the application of the referral by the midwife at the maternity referral to a public hospital dr. Soekardjo Tasikmalaya period from January to February 2015 was not conducted in accordance with the procedure and description of the application completeness of referral by a midwife who refer mothers public maternity hospital dr. Soekardjo Tasikmalaya period of January 2015 was not conducted in accordance with the procedure, most of the completeness of the references are not implemented. The conclusions in this research and the application of the completeness of handling pre referral by the midwife was not done according to procedure. As health workers, especially midwives are expected to know the signs and symptoms of labor problems so that patients can do the handlers and refers to a more adequate health care

Keywords : Handling of pre-referral, referral application complete

PENDAHULUAN

Kematian adalah suatu yang tidak bisa dihindari oleh manusia, namun demikian kematian juga merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan yang paling penting. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa dari tahun 2005 sampai 2010 diperkirakan terdapat 850 kematian Ibu per 100.000 penduduk yang terjadi setiap tahunnya. (WHO, 2010). Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 mencatat angka kematian ibu (AKI) sebesar 359 kematian per 100.000.(SDKI, 2012). Pada tahun 2005, Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan Departemen Kesehatan RI, mengatakan bahwa kematian ibu di Indonesia termasuk yang tertinggi di Asia Tenggara dan paling banyak terjadi di Rumah Sakit (Rukmini L.Wilujeung. 2005).

Hasil data Rekam Medik di RSUD dr Soekardjo didapat data bahwa pada tahun 2013 ada sekitar 6.043 persalinan yang ditangani oleh pihak Rumah Sakit dengan kasus komplikasi diantaranya Preeklamsi dan eklamsi, retensio plasenta, atonia uteri, ketuban pecah dini, dan persalinan lama. Dari sebagian besar kasus tersebut adalah kasus rujukan dengan komplikasi persalinan yang dialami oleh ibu dan pada tahun 2013 terdapat 4 kasus komplikasi persalinan yang tidak dapat tertolong, yaitu ibu meninggal karena datang ke tempat rujukan dengan kondisi keadaan umum sudah menurun. Hal ini menggambarkan kondisi penanganan pada saat pra rujukan, apabila sebelum melakukan rujukan bidan dapat memberikan penanganan pra-rujukan sesuai dengan standar, kemungkinan besar bisa menekan kasus kematian Ibu di Rumah Sakit.

Penelitian sebelumnya yang relevan pernah dilakukan oleh Suryandari dan Trisnawati mengenai Analisis determinan yang mempengaruhi bidan desa dalam ketepatan rujukan pada kasus preeklampsia/ eklampsia Di Kabupaten Banyumas didapatkan hasil bidan desa dalam melakukan rujukan sebanyak 43 orang (55,84%) tepat dalam melakukan rujukan

sedangkan 34 orang (44,16 orang) tidak tepat dalam melakukan rujukan. Hal ini menunjukkan masih adanya bidan yang belum dapat melakukan rujukan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan sehingga dapat berdampak kepada kondisi kesehatan dan keselamatan ibu.

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penanganan pra dan penerapan kelengkapan rujukan oleh bidan yang melakukan rujukan pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Periode Januari Tahun 2015

METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan Februari tahun 2015. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Ponek Rumah Sakit Umum dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Subjek dalam penelitian ini adalah bidan yang melakukan rujukan ibu bersalin ke Ruang Ponek Rumah Sakit Umum dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Variable dari penelitian ini adalah penanganan pra rujukan yaitu suatu penanganan awal pada ibu bersalin yang akan dirujuk ke fasilitas kesehatan lebih tinggi dengan komplikasi atau kegawat darurat, yang dilakukan sesuai dengan kewenangan bidan, dan kelengkapan rujukan yaitu suatu keadaan dimana rujukan dilakukan dengan membawa kelengkapan yang sudah ditetapkan yaitu di singkat menjadi BAKSOKUDO. Dengan kategori yang dibuat untuk kedua variable tersebut adalah 1. Sesuai standar 2. Tidak sesuai standar. Instrumen yang digunakan peneliti adalah pedoman wawancara dan lembar ceklist, pedoman wawancara digunakan untuk mendapatkan informasi mengenai penanganan pra rujukan oleh bidan yang melakukan rujukan ibu bersalin ke Ruang Ponek Rumah Sakit Umum dr. Soekardjo, dan dan lembar ceklis di gunakan untuk mendapatkan data mengenai penerapan kelengkapan rujukannya. Dengan menggunakan analisa data secara deksriptif (univariat).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Deskripsi Subjek Penelitian

Penelitian dilakukan di Ruang PONEK Obgin RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Adapun subjek yang diteliti terdiri dari 20 orang subjek dengan karakteristik yang berbeda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bidan yang merujuk ibu bersalin ke rumah sakit umum dr. soekardjo kota Tasikmalaya rata – rata usianya 36 tahun, semua sudah menempuh jalur pendidikan sampai dengan program studi D III Kebidanan, dan sebagian besar telah mengikuti pelatihan sesuai dengan kompetensi kebidanan

Tabel 1 Gambaran kasus ibu bersalin yang dilakukan rujukan di rumah sakit umum dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya periode Januari Tahun 2015

Kategori	Jumlah	%
1. KPD	10	50
2. PER	2	10
3. PEB	3	15
4. Gawat Janin	1	10
5. Kala II Lama	3	15
6. Retensio Plasenta	1	10

Dari tabel 1 didapat kasus ibu bersalin yang paling banyak dirujuk adalah KPD 50 % .

2. Hasil Penelitian

a. Hasil penelitian mengenai Gambaran penanganan pra rujukan oleh bidan yang merujuk ibu bersalin ke rumah sakit umum dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya periode Januari Tahun 2015, sebagai berikut:

Berdasarkan hasil penelitian dari 20 kasus ibu bersalin yang dirujuk ke RSUD dr Soekardjo 5 % sesuai dengan standard dan 95 % tidak sesuai standar. Dari beberapa kasus yang dilakukan rujukan. Penangan yang dilakukan pada kasus gawat janin sudah sesuai dengan standar penganan

keagawatan yaitu harus miring kiri tetapi tindakan yang lain seperti pemberian oksigen dan mencari penyebab tidak dilakukan. Pemberian oksigen pada gawat janin sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya hipoksia pada bayi dan juga ibu.

Tabel 2 Distribusi frekuensi penanganan pra rujukan oleh bidan yang merujuk ibu bersalin ke rumah sakit umum dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya periode Januari Tahun 2015

Kategori	Jumlah	%
1. Sesuai standar	1	5
2. Tidak sesuai standar	19	95

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kasus KPD dalam penanganan awal sudah sesuai dengan teori yaitu merujuk ke fasilitas kesehatan, tetapi bidan tidak memposisikan miring pada ibu dan tidak memberikan antibiotik untuk mencegah infeksi.

Pada kasus retensio plasenta bidan melakukan rujukan setelah 30 menit bayi lahir plasenta tidak lahir, bidan melakukan suntik oksi kedua tetapi 15 menit kemudian bidan tidak melakukan Manual plasenta, tetapi bidan segera melakukan rujukan. Melihat kewenangan bidan seharusnya apabila terjadi perdarahan pada saat itu bidan dapat melakukan tindakan manual plasenta, akan tetapi pada kasus ini, bidan langsung melakukan rujukan dengan penanganan awal dengan melakukan pemasangan infus terlebih dahulu.

Pada kasus PER/PEB penanganan pra rujukan yang dilakukan oleh bidan tidak sesuai dengan prosedur, sesuai dengan teori bahwa penanganan kasus PER/PEB yaitu bidan dapat memberikan MgSO₄ dengan teknik (loading dose), kemudian diteruskan dengan dosis rumatan untuk mencegah terjadinya kejang. Pada penelitian ini bidan langsung melakukan rujukan tanpa melakukan penanganan awal.

Pada kasus kala II lama bidan sudah melakukan sesuai dengan teori, bahwa penanganan awal kasus Inpartu kala II dengan

kala II lama adalah segera rujuk ke rumah sakit dan infus untuk mencegah dehidrasi.

Dari gambaran hasil penelitian yang telah dilakukan bidan sebagian besar tidak melakukan penanganan awal sesuai prosedur dari kasus yang ada. Bidan hanya melakukan beberapa langkah penangan awal saja, sehingga dengan kondisi tersebut dapat memperburuk kondisi klien. Tentunya hal ini harus menjadi perhatian bidan terutama dalam memahami lingkup kewenangan pra rujukan.

- b. Hasil penelitian mengenai Gambaran kelengkapan rujukan oleh bidan yang merujuk ibu bersalin ke rumah sakit umum dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya periode Januari Tahun 2015, sebagai berikut:

Tabel 3 Distribusi frekuensi kelengkapan rujukan oleh bidan yang merujuk ibu bersalin ke rumah sakit umum dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya periode Januari Tahun 2015

Kategori	Jumlah	%
1. Lengkap	0	0
2. Tidak lengkap	20	100

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 100% bidan tidak lengkap dalam penerapan kelengkapan rujukan. Persiapan yang harus diperhatikan dalam melakukan rujukan, diantaranya adalah Bidan., Alat, Keluarga, surat, obat, kendaraan, uang, dan Donor darah yang disingkat “BAKSOKUDO”.

Dari hasil data yang diperoleh bidan mengantar semua kasus yang dirujuk. Hal ini tentunya sudah sesuai dengan teori bahwa ketika bidan melakukan rujukan harus mendampingi klien sampai ke tempat rujukan, sampai klien dapat ditangani oleh petugas yang ada di Rumah Sakit, dan bidan bisa memberikan keterangan terkait penanganan yang telah dilakukan sebelum melakukan rujukan. Hal ini akan membantu proses penanganan rujukan di tataran RS.

Dari data hasil penelitian yang telah dilakukan adalah sebagian besar bidan tidak

membawa alat yang sesuai dengan standar kasus yang dirujuk. Bidan hanya membawa alat berupa partus set. Padahal kalau melihat kasus rujukan yang terjadi pada ibu bersalin sangat bervariasi dengan standar alat yang harus disiapkan sesuai dengan kasus yang akan dirujuk.

Pada saat dilakukan rujukan semua subjek (20 pasien) diantar oleh Keluarga. Keluarga berperan penting pada saat penanganan rujukan, terutama pada saat mengambil keputusan untuk informed konsen tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien. Beritahu keluarga tentang kondisi terakhir ibu (klien) dan alasan mengapa dirujuk. Suami dan anggota keluarga yang lain diusahakan untuk dapat menyetujui Ibu (klien) ke tempat rujukan. Keluarga berperan sebagai pendamping ibu untuk memberikan motivasi pada ibu.

Semua subjek (20 pasien) diantar oleh kendaraan baik pribadi ataupun dengan menggunakan kendaraan dari fasilitas kesehatan. Kendaraan berperan penting untuk merujuk pasien sampai dengan tempat rujukan, sehingga pasien bisa cepat dilakukan tindakan.

Semua subjek telah mempersiapkan keuangan atau biaya untuk penanganan persalinannya. Pembiayaan persalinan yang digunakan yaitu asuransi kesehatan dan uang. Bidan sebelum merujuk harus mengingatkan keluarga untuk membawa uang dalam jumlah yang cukup untuk membeli obat, bahan kesehatan dan makanan yang di perlukan di tempat rujukan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kelengkapan obat hanya disediakan tetapi tidak lengkap. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hanya 3 subjek yang telah mempersiapkan donor. Donor darah penting adanya dalam melakukan rujukan, jika terjadi pendarahan, akan tetapi di rumah sakit yang dituju jenis darah yang dibutuhkan sedang dalam keadaan kosong maka tidak akan susah jika pasien membutuhkan transfusi darah karena bisa mendapatkan donor darah dari pihak keluarga.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar bidan belum melakukan penanganan rujukan sesuai dengan kewenangannya, dan kelengkapan dalam melakukan rujukan tidak semuanya dipenuhi, hal ini nampak dalam kelengkapan surat rujukan, alat dan obat yang harus dibawa belum sesuai dengan standar.

Tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan dapat melakukan deteksi dini dalam penanganan kasus persalinan sehingga apabila terjadi komplikasi dapat melakukan penanganan pra rujukan dan merujuk ke tempat pelayanan kesehatan yang lebih memadai.

DAFTAR PUSTAKA

Astuti R. Eka et al, 2011. *CD Pembelajaran Interaktif Asuhan Kebidanan*. Jaya Abadi : Jakarta.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/2007

Lisnawati Lilis, 2013. *Asuhan Kebidanan Terkini Kegawat Daruratan Maternal Neonatal*. CV Trans Info Media : Jakarta Timur.

Moegni M, Endy et al . 2013. *Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. WHO Country Office For Indonesia.: Jakarta.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010

Saifudin B. Abdul et al, 2013. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. JNPKKR-POGI : Jakarta.

Soemitra P. Monty et al, 2014. *Obstetri Neonatal*. Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan : Bandung.

Sofyan Mustika et al, 2006. *50 Tahun IBI* .
Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia :
Jakarta.