

Eksplorasi Peran Perawat dan Bidan dalam Proses Pengambilan Keputusan Rujukan pada Pasien dengan Persalinan Resiko Tinggi di Puskesmas Kema Minahasa Utara

by Yauri Indriani

Submission date: 20-May-2020 10:16PM (UTC+0700)

Submission ID: 1328466732

File name: Eksplorasi_Peran_Perawat_Mem_Indriani_Yauri.pdf (385.85K)

Word count: 2329

Character count: 15552

2 Eksplorasi Peran Perawat dan Bidan dalam Proses Pengambilan Keputusan Rujukan Pada Pasien dengan Persalinan Resiko Tinggi di Puskesmas Kema Minahasa Utara

Tupamahu Giovany Stevanus¹, Indriani Yauri², Gladis Ratuliu³

^{1,2,3} Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado, Kairagi 1 Kombos Manado, Sulawesi Utara 95000,
Email: giovany.t20@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Rujukan yang tepat pada persalinan resiko tinggi dapat menghindari komplikasi lanjut pada ibu dan bayi. studi menunjukkan bahwa rujukan yang tepat sangat dipengaruhi oleh keputusan perawat atau tenaga kesehatan lainnya. Data menunjukkan pada tahun 2014 angka kematian ibu mencapai 98 per 100.000 kelahiran hidup dengan rujukan terlambat mencapai 58%. Persepsi perawat atau tenaga kesehatan lainnya terhadap rujukan persalinan memegang peranan penting, oleh karena itu studi dari penelitian bertujuan untuk mengeksplorasi peran perawat dalam proses pengambilan keputusan rujukan pada pasien dengan persalinan resiko tinggi di Puskesmas Kema Minahasa. **Metode:** penggunaan deskriptif kualitatif didasarkan pada fenomena empiris, manusia sebagai alat, menggunakan pengetahuan, intuisi, deskriptif berupa kata kata tertulis atau lisan dan bukan diperoleh melalui prosedur statistik. penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yang berjumlah 7 orang serta terdiri dari 1 orang perawat dan 6 orang bidan. Data penelitian ini didapatkan melalui *In-Depth Interview*. Dengan kerangka konsep Imogene King *Goal Attainment* untuk menganalisis peran perawat atau bidan dalam proses rujukan. **Hasil:** Tema yang didapatkan dari penelitian ini adalah pengkajian perawat dan bidan, ketersediaan sarana dan prasarana, serta dukungan keluarga. Hasil ini didukung oleh teori *Goal Attainment* yang menyatakan bahwa dalam proses keperawatan terjadi komunikasi yang melibatkan persepsi, keputusan serta tindakan dari perawat dan bidan untuk mencapai transaksi yaitu rujukan. **Kesimpulan:** Peran perawat dan bidan dalam pengambilan keputusan rujukan pada persalinan resiko tinggi mempunyai dampak yang penting dalam rujukan. Jadi, penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan, keluarga serta puskesmas untuk menunjang jalannya proses rujukan. penelitian ini juga dapat menjadi bahan untuk penelitian selanjutnya

Kata kunci: Bidan, Keputusan, Perawat, Rujukan Persalinan

Kepustakaan: 10 buku, 30 jurnal

PENDAHULUAN

Rujukan persalinan dibutuhkan untuk menghindari resiko resiko yang dapat terjadi pada ibu atau bayi. Rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi dilaksanakan

karena adanya komplikasi obstetri seperti perdarahan, persalinan macet, hipertensi atau faktor faktor yang dapat menyebabkan persalinan menjadi beresiko (Widiyana, 2011). Pelaksanaan rujukan sangat dibutuhkan agar

komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan dapat dikurangi dan bisa memperoleh perawatan kesehatan yang lebih baik (Rochjati, dalam Nugraha, 2014).

Angka mortalitas maternal di Nigeria mencapai 4961 per 100.000 kelahiran hidup dengan kasus rujukan persalinan sebanyak 6% dari total mortalitas pasien, penundaan dari rujukan dan kesulitan transportasi merupakan hambatan utama untuk mendapatkan akses cepat ke tempat pelayanan kesehatan (Umeora, 2015). Dalam penelitian Yego (2013) di Kenya dari 150 jumlah mortalitas 42% diantaranya terjadi karena pasien tidak di rujuk. Pada tahun 2013 angka mortalitas ibu di Sidoarjo timur mencapai 96 per 100.000 dengan pengaruh proses rujukan terhadap angka mortalitas mencapai 10% (Handriani, 2015).

Pada tahun 2010 tercatat 69 kasus mortalitas ibu dan meningkat sebanyak 3% pada tahun 2011 (DEPKES Sulut, 2012). Di daerah Kotamobagu tercatat 8 mortalitas pertahun dan didaerah Bolaang Mongondow sebanyak 5 mortalitas (DEPKES Sulut, 2012).

Di Indonesia pemerintah telah menjalankan program untuk menangani permasalahan Mortalitas ibu dan bayi. Jaminan persalinan (JAMPERSAL) merupakan pembiayaan yang digunakan untuk pemeriksaan persalinan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan dan pelayanan bayi baru lahir yang pembiayaannya dijamin oleh pemerintah

(KEMENKES, 2011). Pada tahun 2011, pemerintah meluncurkan program EMAS (*Expanding Maternal and Neonatal Survival*) dengan tujuan untuk menurunkan angka Mortalitas ibu dan bayi, peningkatan layanan kesehatan obstetri dan peningkatan kualitas sistem rujukan. Terlihat jelas bahwa pemerintah berusaha dengan keras untuk menurunkan angka mortalitas ibu dan bayi di Indonesia.

Beberapa hal dapat menyebabkan tingginya angka Mortalitas ibu dan bayi. Salah satu faktor yang mempengaruhi keterlambatan penanganan obstetri adalah ketika melakukan rujukan. Menurut penelitian Widiana (2011) yang dilakukan di kabupaten Pasuruan, bidan tidak melakukan stabilisasi pada ibu bersalin yang memanfaatkan dana Jamkesmas yang dirujuk ke puskesmas dengan alasan sulitnya pencairan dana di puskesmas, sehingga bidan merujuk ibu bersalin tersebut ke puskesmas dan puskesmas yang merujuk ke rumah sakit. Penyebab mortalitas ibu bersalin salah satunya adalah terlambatnya pihak keluarga dalam pengambilan keputusan untuk merawat ibu (Sri dalam Wulandari, 2016).

Menurut data dari puskesmas Kema pada tahun 2016 tercatat jumlah kasus rujukan maternal dengan resiko tinggi berjumlah 122 rujukan. Dan ada bulan Januari 2017 terdapat 17 kasus rujukan maternal dengan resiko tinggi.

Melihat masih tingginya angka mortalitas ibu dan bayi serta pengaruh perawat dan bidan dalam keputusan rujukan, maka

dipandang perlunya dilakukan penelitian untuk mendapatkan informasi yang lebih jauh untuk mengetahui bagaimana peran dan fungsi perawat serta bidan dalam melakukan rujukan bagi ibu dan bayi di daerah yang diteliti.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif dengan penggunaan metode ini didasarkan pada fenomena empiris, manusia sebagai alat, menggunakan pengetahuan, intuisi, deskriptif berupa kata kata tertulis atau lisan dan bukan diperoleh melalui prosedur statistik. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode *In-depth Interview*.

Populasi dalam penelitian ini adalah bidan dan perawat yang melakukan rujukan di puskesmas Kema, Kecamatan Kema, Minahasa Utara. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* dengan responden semua tenaga kesehatan yang berada di puskesmas Kema. Dengan kriteria Inklusi: Perawat atau bidan yang berada di puskesmas dan kriteria eksklusi perawat atau bidan yang tidak bersedia di wawancara.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri, 4 pertanyaan penuntun, *tape recorder*, serta alat tulis. Validasi data dalam penelitian ini menggunakan validitas konfirmabilitas dimana peneliti mengkonfirmasi kembali dengan informan apabila ditemukan informasi atau data yang kurang jelas dan kemudian dianalisis

menggunakan analisis tematik yang terdiri dari 6 langkah yaitu familiarisasi data, kodifikasi, pencarian tema, peninjauan tema, pendefinisian tema, dan penulisan yang melibatkan narasi analitik dan intisari dari data untuk disampaikan secara persuasif dan koheren.

Untuk memenuhi kode etik penelitian, sebelum melakukan wawancara peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian serta memberikan kebebasan bagi informan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sehingga informan berpartisipasi secara sukarela. Informan diberi tahu bahwa data yang diperoleh dalam penelitian ini dijamin kerahasiaannya oleh peneliti (*confidentiality*), identitas dari informan dijaga dan disamarkan (*anonym*), setelah semua informasi yang diberikan dapat dipahami dan informan setuju untuk berpartisipasi dalam pemeliharaan ini maka informan menandatangani *informed consent*.

HASIL

Setelah dilakukan pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan di analisis secara tematik diperoleh 3 tema yaitu pengkajian perawat dan bidan, ketersediaan sarana dan prasarana, serta dukungan keluarga. Tabel 1. Peran perawat dan bidan dalam proses rujukan

Kategori	Tema
1. Indikator rujukan.	Pengkajian perawat dan bidan
2. Hasil pengkajian kesehatan	
1. Ketersediaan	Ketersediaan

transportasi 2. Tindakan keperawatan.	sarana dan prasarana
1. Ketersediaan biaya 2. Persetujuan pasien dan keluarga.	Dukungan keluarga

Pengkajian perawat dan bidan

Pada tema pertama mengenai pengkajian perawat dan bidan, kategori indikator rujukan, informan menjelaskan alasan mereka mengapa melakukan rujukan. Menurut Buana (2014) pasien harus dirujuk ke fasilitas kesehatan ketika dalam pemeriksaan fisik pasien, mengindikasikan keadaan yang sudah dipastikan tidak dapat diatasi. Hal yang sama juga disampaikan oleh responden dalam kutipan berikut *“Kalo kondisi pasien memang so nda memungkinkan untuk partus normal, torang boleh rujuk noh”* (Jika kondisi pasien memang sudah tidak memungkinkan untuk partus normal, boleh langsung kita rujuk)

Ketersediaan sarana dan prasarana

Tema kedua mengenai sarana dan prasarana mempengaruhi jalannya proses rujukan. dalam proses rujukan, transportasi merupakan elemen penting, namun transportasi kadang tidak tersedia di puskesmas. Hal ini sesuai dengan yang dikutip dari pernyataan informan berikut *“...hanya ambulans yang kadang nda ada di puskesmas waktu mo rujuk”* (Hanya ambulans yang kadang tidak berada di puskesmas waktu merujuk)

Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga mempunyai pengaruh terhadap jalannya rujukan. Dalam merujuk pasien persetujuan dari keluarga sangat dibutuhkan namun sering terkendala biaya. Ketika akan melakukan rujukan, informan sering mengalami kendala. Hal ini diutarakan oleh informan sebagai berikut *“depe kendala ya itu keuangan, adanya katu dorang mengeluh nda ada doi”* (Kendalanya ya itu keuangan, adanya mereka mengeluh tidak punya uang)

PEMBAHASAN

Pengkajian Perawat dan Bidan

Pengkajian perawat adalah tindakan yang dilakukan berdasarkan indikator rujukan yang termasuk di dalamnya kegawatdaruratan persalinan. Perawat juga telah melakukan pengkajian kesehatan untuk menemukan faktor-faktor persalinan dengan resiko tinggi yang menyebabkan pasien harus dirujuk. Pengkajian keperawatan dijelaskan oleh Asmadi (2008) sebagai suatu tahap awal dari proses keperawatan, dimana semua data yang dikumpulkan secara sistematis guna menentukan status kesehatan pasien saat dikaji. Menurut Nursalam (2008) pengkajian dalam proses keperawatan merupakan suatu input yang didasarkan dari hasil wawancara, pemeriksaan fisik, dan data laboratorium. Dengan demikian pengkajian keperawatan adalah suatu tahap pengumpulan data yang

dilakukan untuk menentukan status kesehatan pasien.

Dalam penelitian ini informan mengutarakan pendapat mengenai alasan kenapa merujuk pasien, sehingga menghasilkan pengkajian perawat. Ketika hal ini dihubungkan dengan teori Imogene King, pengkajian perawat merupakan faktor penting dalam membentuk persepsi perawat. Persepsi perawat dibangun melalui pengumpulan data mengenai kondisi pasien, yang meliputi status kesehatan pasien, perkembangan pasien dan kondisi dari pasien (Good, 2014). Dari hasil persepsi ini perawat kemudian mengambil keputusan untuk menentukan rencana tindakan yang akan dilakukan.

Dari data di atas, dapat disimpulkan bahwa, perawat telah melakukan pengkajian perawat yang merupakan indikator penentu rujukan untuk rujukan persalinan dengan resiko tinggi.

Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana mempengaruhi jalannya proses rujukan. dalam proses rujukan, transportasi merupakan elemen penting, namun transportasi kadang tidak tersedia di puskesmas. Kategori ketersediaan kendaraan didukung oleh teori dimana kendaraan rujukan yang digunakan harus dapat menjaga kenyamanan dan keamanan ibu selama proses rujukan, dan dapat mencapai tempat rujukan dengan cepat (Purwoastuti, 2015).

Karena kendaraan juga merupakan salah satu faktor yang dibutuhkan dalam melaksanakan rujukan.

Pada tema ketersediaan sarana dan prasarana diperoleh pendapat dari informan mengenai tindakan-tindakan yang mereka lakukan dalam proses rujukan, dimana tindakan itu meliputi persiapan-persiapan yang mereka lakukan sebelum melakukan rujukan, yaitu pemasangan infus, O2, serta persiapan alat partus sebelum melakukan rujukan (*action*).

Dalam analisis tema kedua yaitu ketersediaan sarana dan prasarana dalam melakukan proses rujukan, perawat telah melakukan tindakan yang dibutuhkan oleh pasien serta mempersiapkan peralatan yang dibutuhkan ketika melakukan rujukan. Perawat juga berusaha untuk mengatasi masalah transportasi rujukan dengan cara berkolaborasi dengan keluarga untuk mendapatkan transportasi yang akan digunakan dalam rujukan. Pada tema ini perawat mengambil tindakan (*action*) untuk menangani permasalahan dari pasien, tindakan ini sesuai dengan teori dari Imogene King, dimana setelah terjadi persepsi, perawat membuat tindakan untuk menangani kondisi pasien.

Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam melakukan rujukan perawat telah melakukan tindakan serta mempersiapkan peralatan yang dibutuhkan ketika melakukan rujukan. perawat juga berusaha untuk mengatasi masalah transportasi

rujukan dengan cara berkolaborasi dengan keluarga untuk mencari transportasi.

Dukungan Keluarga

Tema yang ketiga yaitu dukungan keluarga diperoleh kesimpulan bahwa dalam proses rujukan persalinan dengan resiko tinggi ketersediaan biaya dari keluarga mempengaruhi jalannya proses rujukan karena keluarga yang kekurangan biaya cenderung tidak mau merujuk pasien. Hal ini juga ditambah dengan dukungan dari keluarga yang mengatur keputusan untuk merujuk pasien dengan persalinan beresiko tinggi, keluarga cenderung tidak mau menyetujui tindakan rujukan karena bermasalah dengan biaya.

Ketersediaan biaya dalam hal ini uang diperlukan untuk nantinya digunakan di fasilitas kesehatan rujukan. Perawat harus mengingatkan keluarga untuk membawa uang, yang pada nantinya dapat digunakan untuk membeli obat-obatan serta bahan kesehatan yang akan diperlukan di tempat rujukan (Purwoastuti, 2015). Persetujuan dari pasien dan keluarga juga sangat dibutuhkan agar proses rujukan dapat berjalan. Perawat harus mampu menjelaskan tentang kondisi dari pasien dan mengapa pasien sampai harus di rujuk, penjelasan mengenai persalinan beresiko pada pasien serta pemberian motivasi dari perawat dapat membantu keluarga dalam proses rujukan nantinya (Purwoastuti, 2015).

Pada tema ini ditemukan bahwa dalam rujukan terjadi interaksi antara perawat dengan keluarga yang pada akhirnya akan terjadi transaksi untuk jalannya rujukan persalinan dengan resiko tinggi. Hal ini berkaitan dengan teori dari Imogene King, dimana keperawatan adalah sebuah proses aksi, reaksi, dan transaksi interpersonal (King, 1984 dalam Good 2014). Dengan demikian interaksi perawat dan pasien dapat mempengaruhi hasil transaksi untuk mencapai yaitu rujukan persalinan dengan resiko tinggi.

Berdasarkan data diatas disimpulkan bahwa ketersediaan biaya dari keluarga mempengaruhi jalannya rujukan karena keluarga yang kekurangan biaya cenderung tidak mau merujuk pasien. Hal ini juga ditambah dengan dukungan dari keluarga yang mengatur keputusan untuk merujuk pasien dengan persalinan beresiko tinggi.

KESIMPULAN

Ketiga tema yang dihasilkan yaitu pengkajian perawat, ketersediaan sarana dan prasarana serta dukungan keluarga, telah mendukung teori *Goal Attainment* yang dikembangkan oleh Imogene King. Keputusan untuk merujuk pasien ditentukan oleh persepsi perawat/bidan dan keluarga pasien sehubungan dengan keadaan pasien dan faktor pendukung lainnya seperti ketersediaan sarana transportasi. Tidak kalah pentingnya tindakan merujuk di tentukan

SARAN

Bagi tenaga kesehatan agar dapat mempertahankan dan meningkatkan kemampuan yang menunjang pengkajian keperawatan serta dapat mengatasi masalah transportasi agar dapat memenuhi standar rujukan yang telah ditentukan.

Perawat juga diharapkan dapat lebih turut melibatkan peran keluarga dalam pengambilan keputusan untuk merujuk. Untuk itu tentu diperlukan komunikasi yang efektif dan informasi yang akurat agar keluarga dapat mengambil keputusan dengan baik juga.

Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melengkapi penelitian kualitatif ini dengan penelitian kuantitatif sehingga hasil dari penelitian ini dapat semakin bermanfaat bagi pengembangan asuhan keperawatan ibu di Instalasi Gawat Darurat.

REFERENSI

- Afrizal. (2015). *Metode Penelitian Kualitatif Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian Kualitatif dalam Berbagai Disiplin Ilmu*. Jakarta: Grafindo Persada.
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Buana. (2014). *Sistem Rujukan Penyakit Kulit dan Kelamin di Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Dinas Kesehatan Sulawesi Utara (2012). *Buku Saku Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2012*. Dinas Kesehatan Sulawesi Utara.
- Good, M. R. (2014). *Nursing Theorists and Their Work*. St. Louis, Missouri: Elsevier.
- Handriani. (2015). *Pengaruh Proses Rujukan dan Komplikasi Terhadap Kematian Ibu*.
- Purwoastuti. (2015). *Ilmu Obstetri Dan Ginekologi Sosial Bagi Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Umeora. (2015). *An Audit of Postpartum Referrals by Traditional Birth Attendants in Rural Southeast Nigeria*. *Nigerian Journal of Surgical Sciences*, 4-8.
- Nugraha. (2014). *Hubungan Faktor Risiko Kegawatdaruratan Obstetri Menurut Rochjati Dengan Pelaksanaan Rujukan Oleh Bidan Di RSUD Gambiran Kediri*.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- KEMENKES, R. (2011). *Buku Saku Jampersal*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Wulandari. (2016). *Gambaran Pengambilan Keputusan Saat Proses Rujukan dari Tingkat Primer ke Tingkat Sekunder di Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang*
- Widyana. (2011). *Evaluasi Pelaksanaan Rujukan Ibu Bersalin Dengan Komplikasi Persalinan Oleh Bidan Desa Di Puskesmas Sukorejo Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan*.
- Yadav. (2012). *IeJSME. A Review of Maternal Mortality in Malaysia*.

Eksplorasi Peran Perawat dan Bidan dalam Proses Pengambilan Keputusan Rujukan pada Pasien dengan Persalinan Resiko Tinggi di Puskesmas Kema Minahasa Utara

ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX

8%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

es.scribd.com

Internet Source

2%

2

repo.unikadelasalle.ac.id

Internet Source

2%

3

leksilion-rote.blogspot.com

Internet Source

1%

4

docobook.com

Internet Source

1%

5

www.scribd.com

Internet Source

1%

Exclude quotes On

Exclude matches < 25 words

Exclude bibliography On