

HUBUNGAN MACAM RUJUKAN KEGAWATDARURATAN DENGAN KELUARAN MATERNAL NEONATAL DALAM MASA PANDEMI COVID-19

Hinda Novianti¹, Yati Isnaini Safitri², Annif Munjidah³

¹Prodi S1 kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

²Prodi D3 kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

³Prodi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama
Surabaya

noviahinda@unusa.ac.id

ABSTRAK

Kasus kegawatdaruratan maternal dapat terjadi setiap saat selama proses kehamilan, persalinan dan masa nifas, seperti kasus preeklampsia/eklampsia, perdarahan, sepsis, dan lain-lain. Pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu di Jawa Timur mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup. Namun banyaknya kasus covid 19 di masa pandemi saat ini bisa memicu pasien dan keluarga takut bahkan menolak untuk dirujuk ke rumah sakit. Keterlambatan rujukan masih menjadi penyebab non obstetrik kematian ibu dan bayi di Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh macam rujukan kegawatdaruratan maternal terhadap keluaran maternal neonatal. Desain dalam penelitian ini adalah analitik observasional dengan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Klinik Jasmine dan PMB Nanik pada bulan Januari sampai Juni 2021. Sampelnya adalah ibu hamil, bersalin dan nifas yang mengalami kegawatdaruratan obstetric sebanyak 47 responden. Teknik pengambilan sampel adalah *non probability sampling* dengan metode *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan rekam medis dan kuesioner. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji chi square. Hasil Asimp.Sig $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara Macam Rujukan dengan Keluaran Maternal Neonatal. Dari 47 responden, sebagian besar rujukan tepat waktu dan sebagian besar ibu dan bayi lahir kondisi sehat. Artinya meskipun kondisi pandemic covid membuat masyarakat takut untuk dirujuk ke rumah sakit, namun kesadaran mereka untuk mengikuti anjuran petugas kesehatan demi keselamatan ibu dan bayi cukup tinggi. Untuk itu sangat diperlukan penyuluhan kepada masyarakat luas akan pentingnya pengambilan keputusan yang cepat dan tepat pada kasus kegawatdaruratan pada kehamilan, persalinan dan nifas.

Kata Kunci: Rujukan, Maternal, Neonatal

ABSTRACT

Maternal emergency cases can occur at any time during pregnancy, childbirth and the puerperium, such as cases of preeclampsia/eclampsia, bleeding, sepsis, and others. In 2020 the Maternal Mortality Rate in East Java reached 89.81 per 100,000 live births. However, the large number of COVID-19 cases during the current pandemic can trigger patients and families to fear and even refuse to be referred to a hospital. Delay in referral is still a non-obstetric cause of maternal and infant mortality in Indonesia. The purpose of this study was to determine the effect of maternal emergency referral types on maternal and neonatal outcomes. The design in this research is observational analytic with cross sectional method. This research was conducted at the Jasmine Clinic and PMB Nanik from January to June 2021. The samples were pregnant, maternity and postpartum women who experienced obstetric emergencies as many as 47 respondents. The sampling

technique is non-probability sampling with total sampling method. Data collection using medical records and questionnaires. The data analysis technique used is the chi square test. The results of Asimp. Sig 0.000 < 0.05, then H0 is rejected, meaning that there is a relationship between the Types of Referrals and Neonatal Maternal Outcomes. Of the 47 respondents, most of the referrals were on time and most of the mothers and babies were born in healthy condition. This means that although the COVID-19 pandemic has made people afraid to be referred to the hospital, their awareness to follow the recommendations of health workers for the safety of mothers and babies is quite high. For this reason, it is very necessary to educate the wider community about the importance of making quick and appropriate decisions in emergency cases in pregnancy, childbirth and the postpartum period.

Keywords: Referral, Maternal, Neonatal

LATAR BELAKANG

Indikator utama derajat kesehatan suatu daerah adalah jumlah kematian ibu dan bayi. Saat ini Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia masih cukup tinggi meskipun sudah ada penurunan. Pelayanan kesehatan di masa adaptasi kebiasaan baru sangat berbeda dengan keadaan sebelum COVID-19. Prosedur penerimaan pasien juga akan mengalami perubahan termasuk prosedur skrining yang lebih ketat dan pembatasan pengunjung/ pendamping pasien bahkan pemisahan pelayanan untuk pasien COVID-19 dan non COVID-19. Pada masa pandemic ini, fasilitas layanan kesehatan pun mengurangi layanan kesehatan untuk pasien umum (pasien non COVID-19). Banyaknya penderita covid 19 di rumah sakit bisa saja menjadi penyebab pasien maupun keluarga khawatir bahkan menolak rujukan yang diberikan fasilitas kesehatan (Azizah, 2018)

Pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu di Jawa Timur mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu dan bayi adalah eklampsia, perdarahan, penyakit jantung dan infeksi. Penyebab non obstetric nya antara lain 3T yaitu Terlambat mengambil keputusan (T1), Terlambat sampai ke tempat rujukan (T2) dan Terlambat mendapat penanganan (T3) (Depkes RI, 2010).

Kasus gawat darurat obstetri adalah kasus obstetri yang apabila tidak segera ditangani akan berakibat kematian ibu dan janinnya. Kasus ini menjadi penyebab utama kematian ibu janin dan bayi baru lahir. Penderita atau pasien gawat darurat adalah pasien yang perlu pertolongan tepat, cermat, dan cepat untuk mencegah kematian/kecacatan. Kegawat daruratan maternal dapat terjadi setiap saat selama proses kehamilan, persalinan dan masa nifas, kegawatdaruratan neonatal terjadi pada bayi baru lahir sampai usia 28 hari, dimana merupakan usia yang sangat rentan. Kasus kegawatdaruratan maternal neonatal dapat terhindar dari kecacatan maupun kematian jika mendapat pelayanan yang cepat dan tepat. Bidan sebagai tenaga kesehatan di lini terdepan harus sigap memberikan pertolongan pertama pada kasus-kasus gawat darurat pada ibu dan bayi. Demikian juga perlu kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarga untuk membuat keputusan yang tepat pada kasus yang membutuhkan rujukan. Dengan penanganan rujukan yang tepat dan cepat, diharapkan keluaran maternal/ibu dan neonatal/bayi sehat tanpa kecacatan. Sehingga berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Rujukan Kegawatdaruratan Maternal Dengan Keluaran Maternal Neonatal Dalam Masa Pandemi Covid-19 (Dinkes Jatim, 2019)

METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini adalah analitik observasional dengan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Klinik Jasmine pada Juni 2020-Juni 2021. Sampelnya adalah ibu

hamil, bersalin dan nifas yang mengalami kegawatdaruratan obstetric sebanyak 47. Teknik pengambilan sampel adalah *non probability sampling* dengan metode *total sampling*. Variabel penelitian ini ada dua yaitu variabel independen berupa rujukan kegawatdaruratan maternal. Dan variabel dependen adalah keluaran maternal neonatal.

Pengumpulan data menggunakan rekam medis dan lembar observasi. Rekam medis untuk mengetahui perjalanan penyakit pasien dan lembar observasi untuk mengetahui kondisi keluaran maternal neonatal. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kasus Ibu di Klinik Jasmine 2020-2021

Kasus	Frekuensi	Persentase
Perdarahan pada kehamilan muda (Abortus, Mola, KET)	7	14,9
Perdarahan (Dugaan) Plasenta previa/Solusio Plasenta	5	10,6
Preeklampsia Ringan	9	19,1
Preeklampsia Berat	11	23,5
Eklampsia	6	12,8
HPP	9	19,1
Jumlah	47	100

Sumber : Data Sekunder, 2020-2021

Menurut tabel 1 sebagian besar kasus responden adalah preeklampsia berat.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Ibu di Klinik Jasmine 2020-2021

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Primigravida	0	0
Multigravida	36	76,60
Grandemultigravida	11	23,40
Jumlah	47	100

Sumber : Data Sekunder, 2020-2021

Menurut tabel 2 sebagian besar responden multigravida.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Klinik Jasmine 2020-2021

Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase
<20	0	0
20-35	40	85,10
>35	7	14,90
Jumlah	47	100

Menurut tabel 3 hampir seluruh responden berusia 20-35 tahun

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendamping Persalinan di Klinik Jasmine 2020-2021

Pendamping Persalinan	Frekuensi	Persentase
Ada (Suami/Keluarga)	42	89,36
Tidak ada	5	10,64
Jumlah	47	100

Sumber : Data Sekunder, 2020-2021

Menurut tabel 4 hampir seluruh responden didampingi suami/keluarga saat bersalin.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Macam Rujukan Kegawatdaruratan di klinik Jasmine 2020-2021

Macam Rujukan	Frekuensi	Persentase
Terencana	10	21,27
Tepat Waktu	24	51,07
Terlambat	13	27,66
Jumlah	47	100

Data Sekunder, 2020-2021

Menurut tabel 5 sebagian besar rujukan yang dilakukan adalah rujukan tepat waktu.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Keluaran Maternal Neonatal

Keluaran Maternal Neonatal	Frekuensi	Persentase
Hidup Sehat	33	70,22
Cacat atau Meninggal	14	29,78
Jumlah	47	100

Sumber : Data Primer 2020-2021

Menurut tabel 6 sebagian besar maternal neonatal hidup dan dalam keadaan sehat.

Tabel 7. Tabulasi Silang Macam Rujukan Dan Keluaran Maternal Neonatal

Macam Rujukan	Keluaran Maternal Neonatal		Jumlah (%)
	Hidup Sehat	Cacat atau Meninggal	
Terencana	10	0	10 (21,27)
Tepat Waktu	23	1	24 (51,07)
Terlambat	0	13	13 (27,66)
Jumlah	33 (70,22)	14 (29,78)	47 (100%)

Menurut tabel 7 sebagian besar responden memilih rujukan tepat waktu dan sebagian besar maternal dan neonatal nya dalam keadaan sehat

Tabel 8. Hasil Uji Chi Square

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	42.418 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	48.937	2	.000
Linear-by-Linear Association	30.071	1	.000
N of Valid Cases	47		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.98.

a. Rujukan Kegawatdaruratan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami rujukan tepat waktu. Hal ini kemungkinan disebabkan hampir seluruh responden didampingi suami atau keluarga selama proses persalinan. Selain merasa lebih nyaman, seorang ibu yang sedang kesakitan selama bersalin, juga bisa lebih percaya diri dalam menentukan pilihan atau keputusan saat terjadi kondisi kegawatdaruratan. Karena seringkali seseorang yang sedang kesakitan kurang bisa berpikir dengan jernih dan cepat layaknya orang yang sedang kondisi normal. Apalagi kasus ini menyangkut nyawa dirinya dan anaknya. Menurut Verayanti (2018) Adanya dukungan keluarga baik itu ibu kandung, ibu mertua, dan keluarga inti lainnya memiliki sumbangan yang cukup besar terhadap penyesuaian diri ibu hamil dalam menghadapi kehamilan ataupun komplikasi obstetric, walaupun dalam proses pengambilan

keputusan suami masih memiliki peranan yang sangat dominan . Dan menurut Azizah (2018) keluarga merupakan unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan saling mempengaruhi, peran keluarga sangat penting karena dengan adanya keluarga akan memberikan dampak baik bagi anggota keluarga lainnya .

Sebagian besar responden merupakan multigravida dan grandemultigravida. Sudah pernah hamil lebih dari 1 kali. Sehingga ibu lebih memiliki pengalaman maupun wacana untuk keselamatan dirinya dan bayinya. Pengambilan keputusan dapat dipengaruhi oleh faktor luar dan dalam diri seseorang. Semakin banyak seseorang mengambil keputusan, maka makin berani dirinya memutuskan, karena pengalaman yang dialaminya. Berbeda dengan ibu yang baru pertama kali hamil, ibu yang sudah pernah hamil dan bersalin lebih mampu memutuskan sesuatu yang berkaitan dengan rujukan bagi dirinya dan bayinya. Menurut Safrudin (2012) pengetahuan dan pengalaman berpengaruh terhadap kemampuan ibu untuk mengakses layanan yang berkualitas dan independensi dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan dan keselamatannya.

b. Keluaran Maternal Neonatal

Keluaran maternal dan neonatal berdasarkan penelitian ini sebagian besar dalam kondisi hidup sehat. Meskipun dalam kondisi kegawatdaruratan, seperti Preeklampsia, HPP, abortus, plasenta previa, dan lain-lain, ibu sudah berada di tangan yang tepat di klinik yang di dalamnya ada bidan dan dokter yang kompeten, mampu mendeteksi dini dan memberikan penanganan awal dalam kondisi kegawatdaruratan . Sehingga kondisi ibu dan bayi selamat dan sehat. Upaya pertolongan gawat darurat yang segera, mencerminkan kualitas pelayanan yang tinggi dilaksanakan oleh petugas kesehatan yang terampil dan handal merupakan syarat mutlak untuk meraih keberhasilan dalam menyelamatkan jiwa pasien (Kemenkes RI, 2016).

Selain itu, hampir seluruh responden berusia 20-35 tahun. Rentang usia tersebut merupakan usia yang aman untuk hamil dan melahirkan, karena sistem reproduksi ibu masih kuat dan matang. Jika ibu hamil atau melahirkan di usia terlalu muda atau terlalu tua maka rentan terjadi kegawatdaruratan dan lebih sulit dalam pemulihan. Kualitas sel telur wanita berusia 20-35 tahun lebih baik dan beresiko rendah mengalami komplikasi dalam kehamilan (Sumarni, 2014)

c. Hubungan Macam Rujukan dan Keluaran Maternal Neonatal

Sebagian besar responden mendapat rujukan tepat waktu dan kondisi maternal neonatal hidup dan sehat. Dalam setiap kasus kegawatdaruratan dibutuhkan deteksi dini dan pengambilan keputusan yang tepat. Sehingga keselamatan jiwa ibu dan bayinya dapat lebih terjamin. Apabila ibu terlambat dibawa ke fasilitas kesehatan, atau petugas kesehatan terlambat mendeteksi adanya kegawatan, atau terlambat dalam mengambil keputusan baik dari pihak petugas maupun dari ibu dan keluarga, maka sangat memungkinkan terjadi bahaya atas keselamatan jiwa ibu dan bayi. Menurut Sumarni (2014) di Indonesia penyebab kematian obstetric umumnya terkait dengan permasalahan gawat darurat, yang mengalami 4 keterlambatan yaitu terlambat mengenali tanda bahaya dan resiko, terlambat mengambil keputusan, terlambat mendapatkan transportasi, dan terlambat mendapatkan pertolongan di fasilitas rujukan. Responden telah tepat memilih fasilitas kesehatan yang memadai, meskipun dalam masa pandemic covid kesadaran responden untuk memeriksakan diri dan bersalin di fasilitas kesehatan tidak menurun, sehingga ada hubungan antara macam rujukan dan kondisi keluaran maternal neonatal. Sesuai teori dari Sumarni (2014) setiap persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, peningkatan terhadap pelayanan obstetri emergensi ketika timbul komplikasi, serta sistem rujukan yang efektif.

Menurut hasil penelitian ada sebagian kecil mengalami rujukan terlambat dan hasilnya kondisi ibu dan atau bayi meninggal. Kondisi di lapangan menunjukkan bahwa pasien datang

dengan kondisi sudah terlambat, ibu terlambat dibawa ke fasilitas kesehatan. Menurut Sumarni (2014) rujukan terlambat merupakan rujukan yang dilakukan dimana kondisi ibu dan bayi dalam rahim sudah tidak dalam keadaan optimal, bahkan mungkin sudah dalam keadaan gawat atau gawat darurat.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwasebagian besar rujukan tepat waktu, sebagian besar maternal dan neonatal hidup dan sehat. Ada hubungan antara macam rujukan dan keluaran maternal neonatal.

Saran

Ibu hamil hendaknya rajin memeriksakan kehamilannya dan mengikutsertakan suami atau keluarga dalam kontrol kehamilan dan proses persalinan.

Tenaga kesehatan harus terus meningkatkan skill dalam mendeteksi dini keadaan ibu dan bayi serta melakukan penanganan awal kegawatdaruratan obstetric, dan melakukan penyuluhan pentingnya pemeriksaan ANC secara teratur dan pengenalan tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil, bersalin dan nifas beserta suami dan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah. 2018 *Dukungan Keluarga Menurunkan Kecenderungan Stress*. Yogyakarta : Deepublish
- Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan. 2020. *Panduan Tehnis Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru*. Jakarta : Kemenkes RI
- Depkes RI. 2010. *Pedoman Sistem Rujukan Maternal Neonatal*. Jakarta : Depkes RI
- Dinkes Jatim. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Jatim*. Surabaya : Dinkes Jatim
- Kemenkes RI. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal Komprehensif*. Jakarta : Kemenkes RI
- Rusdiana. 2016. *Pengembangan Organisasi Lembaga Pendidikan*. Bandung: Pustaka Setia
- Safrudin, Hamidah. 2012. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta : EGC
- Sumarni, dkk. 2014. *Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Rujukan Pada Kasus Kematian Ibu*. Jurnal Ilmiah Kebidanan Vol. 5 No. 2. Garuda.ristekdikti.co.id. diakses tanggal 8 Februari 2021
- Verayanti, Albertina, dkk. 2018. *Peran Pengambil Keputusan Dalam Keterlambatan Rujukan Maternal*. Ilmu Kesehatan Masyarakat FKKMK UGM.