

Hubungan antara karakteristik bidan perujuk dengan kasus-kasus komplikatif yang dirujuk ke RSCM = Correlation between midwife's characteristic with the complicated obstetric cases referred to RSCM.

Astrid Melissa Puteri Iskandar, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20481543&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar belakang: Kematian ibu masih menjadi permasalahan besar di Indonesia, dimana perdarahan, infeksi, dan preeklampsia/eklampsia sebagai penyebab tersering. Sistem rujukan yang baik merupakan salah satu pendukung dalam penatalaksanaan kasus-kasus obstetri sehingga kasus komplikasi dapat terhindar. Saat ini sudah terdapat BPJS, dimana rujukan dilakukan secara berjenjang. Bidan yang berpraktik mandiri tidak termasuk dalam sistem BPJS, hanya menjadi jejaring BPJS bila tidak terdapat fasilitas persalinan pada pelayanan primer. Namun masih belum dijabarkan secara jelas kedudukan bidan pada sistem rujukan untuk kasus gawat darurat. Sehingga masih banyak yang merujuk langsung kasus obstetri dan kasus yang bermanifestasi menjadi komplikatif ke pelayanan tersier, yaitu RSCM. Karakteristik bidan ternyata dapat memberikan pengaruh terhadap keputusan seorang bidan dalam merujuk. Penelitian ini mengumpulkan informasi mengenai alasan rujuk melalui gambaran karakteristik bidan yang merujuk langsung kasus-kasus komplikatif ke RSCM.

Tujuan: Mengetahui karakteristik bidan yang berpraktik di praktik mandiri bidan serta hubungannya dengan kasus komplikatif yang dirujuk langsung ke RSCM.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik kasus kontrol pada bidan yang berpraktik mandiri yang merujuk langsung kasus-kasus obstetri dan/atau kasus komplikatif pada bulan Januari 2016 hingga Juli 2017. Dilakukan pencatatan data bidan yang berpraktik mandiri, kasus obstetri, dan kasus yang bermanifestasi menjadi kasus komplikasi yang memenuhi kriteria inklusi. Kemudian dilakukan analisis terhadap enam karakteristik bidan yang merujuk, yaitu: usia, pendidikan, pelatihan yang pernah diikuti selama masa praktik, lama waktu berpraktik, jumlah pasien yang pernah ditangani selama masa kerja, serta jarak dan waktu tempuh proses merujuk.

Hasil: Didapati 82 bidan yang berpraktik mandiri yang merujuk 29 kasus preeklampsia (35.3%), 40 kasus ketuban pecah dini (48.8%), dan 13 kasus perdarahan (15.9%). 28 kasus bermanifestasi menjadi kasus komplikatif (34.1%). Keseluruhan bidan merujuk karena fasilitas yang tidak memadai. Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara lama waktu praktik dengan jumlah kasus komplikatif yang dirujuk langsung ke RSCM dengan $p=0.001$ (OR 7.036 CI95% 2.543-19.472). Terdapat pula hubungan yang bermakna antara jumlah pasien dengan perujukan langsung kasus komplikatif ke RSCM dengan $p=0.001$ (OR 6.032 CI95% 2.220-16.391). Tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara usia, pendidikan, pelatihan yang sudah pernah diikuti selama masa praktik, serta jarak dan waktu tempuh fasilitas pelayanan kesehatan perujuk, dengan kasus-kasus komplikatif yang dirujuk langsung ke RSCM.

Kesimpulan: Keseluruhan bidan merujuk langsung kasus obstetri karena fasilitas yang tidak memadai dan mereka merujuk langsung ke RSCM agar pasien dapat langsung ditangani. Karakteristik bidan yang mempengaruhi bidan yang berpraktik mandiri dalam mengirim langsung kasus-kasus komplikatif yaitu lama waktu praktik dan jumlah pasien yang pernah ditangani selama masa kerjanya. Sehingga perlu dilakukan evaluasi ulang mengenai kedudukan bidan yang berpraktik mandiri di sistem BPJS. Selain itu diperlukan

program penyegaran untuk praktik mandiri bidan setiap tahun dan pemantauan serta evaluasi yang dilakukan oleh instansi terkait. Diperlukan pula penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih banyak, dimana penelitian ini menggabungkan karakteristik bidan serta karakteristik pasien pada kasus-kasus rujukan. Namun faktor perancu dan faktor eksternal yang dapat mempengaruhi proses analisis perlu diidentifikasi terlebih dahulu, agar dapat dilakukan analisis yang menyeluruh.

<hr>

Background: Maternal mortality is still a major problem in Indonesia, where bleeding, infection, and preeclampsia/eclampsia are the commonest causes. A good referral system is one of the supporters in the management of obstetric cases so the complications can be avoided. Currently there is BPJS, where referrals start from primary to tertiary care. Self-employed midwives are not included in the BPJS system, only as a BPJS network if there is no delivery facility in primary care. It is still not clearly defined the position of midwife at the referral system for emergency cases. So there are still many self-employed midwives that directly refer the obstetric cases and cases that manifest into complication to tertiary care, which is RSCM. Characteristics of the midwife turned out to have an effect on the decision of a midwife in referring. This research collects information about the reasons for referring a case through a description of the characteristics of midwives who directly refer the complicated cases to RSCM.

Objective: To identify characteristics of self-employed midwives and its relation to complicative cases referred directly to RSCM.

Method: This study used descriptive design with analytic case control on self-employed midwife who referred directly the obstetric cases and/or cases that have manifested into further complication in January 2016 until July 2017. Data of self-employed midwife, obstetric cases, and cases manifested into complications that meet inclusion criteria, were recorded. Then characteristic of referral midwife namely: age, education, training that had been performed during their practice, duration of practice, number of patients that had been handled during the work period, as well as distance and travel time of referring process, were analyzed.

Results: There were 82 self-employed midwives referring 29 cases of preeclampsia (35.3%), 40 cases of premature rupture of membranes (48.8%), and 13 cases of bleeding (15.9%). 28 cases were manifest into complicated cases (34.1%). The entire midwife referred those cases due to inadequate facilities. There was statistically significant correlation between duration of practice and number of complicated cases referred directly to RSCM, with $p=0.001$ (OR 7.036 CI95% 2,543-19,472). There was also a significant correlation between the number of patients with direct referral of complicated cases to RSCM, where $p=0.001$ (OR 6,032 and CI95% 2,220-16,391). There were no statistically significant correlations between age, education, training that had been performed during practice, as well as the distance and travel time of referring process, with complicated cases that directly referred to RSCM.

Conclusions: All self-employed midwives were referring the obstetric cases due to inadequate facilities and they referred directly to RSCM so that patients can be handled immediately. Characteristics that affect self-employed midwife to directly send complicative cases including duration of practice and number of patients that ever handled during their work period. So it is necessary to reevaluate the position of self-employed midwife in BPJS system. In addition, a refresher course is required for them every year and the need of monitoring and evaluation conducted by the relevant agencies. Further research is needed, with a larger number of samples, which combine the characteristics of midwives and the characteristics of patients in referral cases. However, confounding factors and external factors that may affect the analysis process need

to be identified first, in order to be able to do a thorough analysis.