

POLA PENGAMBILAN KEPUTUSAN KELUARGA DAN BIDAN DALAM
MERUJUK IBU BERSALIN KE RUMAH SAKIT PADA KASUS KEMATIAN
IBU DI KABUPATEN DEMAK



DISUSUN OLEH :

NAMA : FITRILIA RAHMAWATI

NIM : 2110101015

KELAS : A

PRODI KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN AJARAN 2021/2022

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Masalah kesehatan dan kematian terkait erat Angka Kematian Ibu (AKI) atau lebih dikenal Kematian Ibu (Maternal Death). Kematian ibu adalah Wanita hamil meninggal dalam 42 hari. Terminasi kehamilan tanpa memandang usia dan jenis kelamin, sebagai komplikasi persalinan atau nifas. Penyebab kematian diperparah oleh kehamilan dan manajemen kehamilan, tetapi tidak karena kecelakaan. Ukuran tingkat kematian ibu (the maternal mortality rate) selain dimanfaatkan sebagai indikator kesehatan juga digunakan sebagai indikator kesejahteraan rakyat atau kualitas pembangunan manusia. Hal tersebut didasarkan pada kenyataan bahwa perubahan ukuran-ukuran tersebut sangat erat kaitannya dengan perubahan kondisi sosial ekonomi masyarakat.

Tingginya AKI tingkat kabupaten seperti Kabupaten Demak terdapat kasus kematian ibu bersalin di Kabupaten Demak dalam tiga tahun terakhir masih tinggi. Pada tahun 2005 sebanyak 57,4 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2006 menjadi 75 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2007 sebanyak 85 per 100.000 kelahiran hidup. Tinggi AKI telah mendorong pemerintah dengan instansi terkait untuk melakukan program-program yang dapat menurunkan AKI. Pemerintah menetapkan kebijakan penempatan bidan di desa, dengan tujuan utama untuk meningkatkan kualitas dan pemerataan pelayanan antenatal dalam rangka menurunkan angka kematian ibu, angka kematian bayi, serta berperan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam berperilaku hidup sehat dan bersih. Adanya polindes dan posyandu di setiap desa yang mempunyai kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, perbaikan gizi dan penanggulangan diare dapat dimanfaatkan secara maksimal oleh masyarakat. Dengan adanya posyandu dan polindes diharapkan akan meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan antenatal dan persalinan normal bagi ibu-ibu ditingkat desa, meningkatkan pembinaan terhadap dukun bayi, dan untuk konsultasi ibu beserta keluarganya.

Selain pemerintah pusat yang melakukan upaya penurunan AKI, pemerintah daerah melakukan upaya yang sama. Secara khusus, Pemerintah Daerah Kabupaten Demak telah menetapkan kebijakan untuk menurunkan AKI, seperti dengan menambah jumlah puskesmas dan bidan sampai di pelosok desa, penempatan bidan di desa-desa, pembentukan GSI (Gerakan Sayang Ibu), Tabulin (Tabungan Ibu Bersalin) di setiap wilayah beserta suami siaga dan bidan siaga. Dari program tersebut pada tahun 2007 kunjungan

antenatal secara kuantitas sudah baik yaitu K1 dan K4 mencapai target begitu juga cakupan persalinan dan neonatal.

Kabupaten Demak juga berusaha meningkatkan ketrampilan dan pengetahuan tenaga kesehatannya melalui pelatihan. Misalnya pelatihan pada bidan. Jumlah bidan di Kabupaten Demak ada 308 orang dan ada 55 orang (18%) yang sudah mengikuti pelatihan persalinan normal. Permasalahannya, Kabupaten Demak meskipun telah berupaya melakukan tindakan untuk mengurangi AKI namun dalam kenyataannya kasus kematian ibu bersalin di Kabupaten Demak dalam tiga tahun terakhir juga masih tergolong tinggi bahkan menunjukkan peningkatan.

Besarnya AKI di Kabupaten Demak, selain karena faktor keadaan kesehatan gizi secara umum, juga disebabkan karena faktor penanganan kehamilan ibu dan kelahiran bayi yang kurang memadai, khususnya di daerah pedesaan. Salah satu penyebab kematian tersebut diduga keterlambatan dalam mengambil keputusan merujuk ibu bersalin ke rumah sakit. Hal ini ditunjukkan dengan hasil analisis yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Demak atas 18 kasus kematian ibu pada tahun 2007. Hasil dari analisis DKK tersebut menunjukkan bahwa kematian ibu berdasarkan riwayat kehamilan ternyata 94,4% memiliki risiko tinggi dan atas kondisi tersebut sebanyak 73,8% bidan yang membantu persalinan melakukan penanganan yang tidak sesuai standar. Hasil dari analisis tersebut menunjukkan bahwa 58,8% bidan yang membantu persalinan cenderung melakukan upaya pertolongan secara mandiri meskipun sudah mengetahui ibu hamil dalam kondisi risiko tinggi.

Hasil penelitian Latuamury menemukan bahwa angka kematian ibu salah satunya disebabkan keterlambatan dalam merujuk pasien ke rumah sakit. Hasil penelitian Rodhiyah, dkk juga menemukan bahwa 50% tindakan merujuk yang dilakukan kurang tepat. Hasil-hasil tersebut menunjukkan adanya fenomena keterlambatan dalam merujuk ibu bersalin ke rumah sakit.

Pola Pengambilan keputusan keluarga dan penolong dalam merujuk ibu bersalin ke rumah sakit adalah suatu gambaran proses pengambilan keputusan yang rumit dan melibatkan beberapa tahapan yaitu pemahaman adanya masalah, pencarian alternatif, evaluasi alternatif dan akhirnya memutuskan untuk merujuk atau tidak atas kondisi pasien yang mengalami kegawatdaruratan dan membahayakan jiwa ke rumah sakit. Berkaitan dengan kondisi yang dihadapi, keputusan dalam hal ini harus dilakukan secara tepat dan cepat.

2. Pokok Pikiran

Pada pengambilan keputusan, seorang bidan berusaha untuk memberikan penawaran atau jalan alternatif kepada keluarga pasien tersebut. Saat pasien J mengalami susah melahirkan secara normal dan segera dirujuk untuk mendapatkan persalinan secara sectio caesaria. Tetapi pihak keluarga menolaknya karena alasan biaya dan melihat kondisi istrinya baik-baik saja. Sehingga pada akhirnya bidan mau membantu atau menanggung untuk membiayai proses persalinannya di rumah sakit. Dan pada akhirnya keluarga pasien menyetujuinya. Namun setelah melakukan tindakan operasi, ibu J pada akhirnya meninggal dunia beserta dengan bayinya dikarenakan terjadi pendarahan post operasi. Hal tersebut terjadi karena bidan mengetahui ibu bersalin dalam kondisi gawat, tetapi bidan tidak segera mengambil keputusan merujuk namun melakukan tindakan manual untuk mengatasi partus mancek selama 30 menit. Selain itu juga, dalam pengambilan keputusan waktu yang dibutuhkan suami untuk mengambil keputusan setuju merujuk ibu bersalin ke rumah sakit sejak mendapatkan informasi dari bidan bahwa ibu bersalin dirujuk ke rumah sakit sekitar 2 jam.

3. Tujuan Penulisan

Untuk mengetahui pola pengambilan keputusan keluarga dan bidan dalam merujuk ibu bersalin ke rumah sakit pada kasus kematian ibu di Kabupaten Demak.

B. ANALISIS MASALAH

Ibu J pergi ke bidan untuk melahirkan. Selanjutnya bidan membantu proses persalinan dan mengalami macet sehingga harus dirujuk ke rumah sakit, tetapi pihak keluarga (suami) tidak menyetujui dengan alasan biaya dan menganggap keadaan isterinya masih dalam kondisi baik. Bidan berupaya untuk merujuk dengan bersedia menanggung biaya rumah sakit. Akhirnya suami setuju. Setelah sampai ke rumah sakit segera dilakukan proses persalinan dengan sectio caesaria dan bayi meninggal. Setelah operasi kondisi ibu jelek dan akhirnya meninggal karena pendarahan post operasi.

- Setelah mengetahui ibu bersalin dalam kondisi gawat, bidan tidak segera mengambil keputusan merujuk namun melakukan tindakan manual untuk mengatasi partus mancek selama 30 menit.
- Waktu yang dibutuhkan suami untuk mengambil keputusan setuju merujuk ibu bersalin ke rumah sakit sejak mendapatkan informasi dari bidan bahwa ibu bersalin dirujuk ke rumah sakit sekitar 2 jam.

Pada kasus tersebut pola pengambilan keputusan keluarga dan bidan dalam merujuk ibu bersalin ke rumah sakit dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor penguat, dan faktor pemungkin. Faktor pendidikan rendah, sikap suami yang cenderung pasif terhadap rujukan ibu bersalin, pengetahuan suami yang relatif

rendah sehingga tidak mengenali tanda-tanda bahaya ibu bersalin, dan keyakinan yang dimiliki oleh suami bahwa isterinya masih dalam kondisi baik, merupakan faktor predisposisi dari kematian ibu bersalin. Faktor ini memungkinkan terjadinya keterlambatan dalam mengambil keputusan. Ibu J pergi ke bidan untuk melahirkan. Selanjutnya bidan membantu proses persalinan dan mengalami macet sehingga harus dirujuk ke rumah sakit, tetapi pihak keluarga (suami) tidak menyetujui dengan alasan biaya dan menganggap keadaan isterinya masih dalam kondisi baik. Bidan berupaya untuk merujuk dengan bersedia menanggung biaya rumah sakit. Akhirnya suami setuju. Setelah sampai ke rumah sakit segera dilakukan proses persalinan dengan sectio caesaria dan bayi meninggal. Setelah operasi kondisi ibu jelek dan akhirnya meninggal karena pendarahan post operasi. Setelah mengetahui ibu bersalin dalam kondisi gawat, bidan tidak segera mengambil keputusan merujuk namun melakukan tindakan manual untuk mengatasi partus macet selama 30 menit. Waktu yang dibutuhkan suami untuk mengambil keputusan setuju merujuk ibu bersalin ke rumah sakit sejak mendapatkan informasi dari bidan bahwa ibu bersalin dirujuk ke rumah sakit sekitar 2 jam. Merujuk ibu bersalin oleh suami sehingga menjadi predisposisi atas meninggalnya ibu bersalin. Secara khusus, faktor pendidikan subjek yang mempengaruhi munculnya sikap, pengetahuan, dan keyakinan yang kurang mendukung terlaksananya merujuk ke rumah sakit secara cepat. Sikap, pengetahuan, dan keyakinan suami mendorong terjadinya keterlambatan dalam proses pengambilan keputusan setuju merujuk ibu bersalin.

Selanjutnya, anjuran bidan untuk melakukan rujukan kepada ibu bersalin dan kesediaan menanggung biaya bersalin di rumah sakit dan transportasi, sikap ibu kandung yang mendukung segala keputusan subjek, dan masukan dari tetangga yang mendukung ibu bersalin dirujuk ke rumah sakit merupakan faktor penguat. Faktor ini cenderung menguatkan suami untuk lebih cepat mengambil keputusan merujuk. Secara khusus, apabila bidan tidak menyatakan kesediaan menanggung biaya, maka pengambilan keputusan subjek dalam setuju merujuk ibu bersalin ke rumah sakit cenderung lebih lama. Pada dasarnya subjek tidak bisa segera mengambil keputusan setuju merujuk karena pertimbangan faktor biaya.

Faktor pendapatan keluarga yang relatif rendah, jarak ke rumah sakit yang relatif jauh (22 km), penghasilan suami yang relatif rendah, biaya rumah sakit dan transportasi yang relatif mahal, serta kualitas bidan, merupakan faktor pemungkin dari kematian ibu bersalin. Secara khusus, faktor biaya menyebabkan subjek tidak segera bisa mengambil keputusan setuju merujuk karena pendapatan subjek relatif rendah sedangkan biaya yang berkaitan dengan periksa dan persalinan sangat mahal bagi subjek. Sedangkan kemampuan bidan untuk mengenali tanda-tanda bahaya dari ibu bersalin (partus macet),

pengalaman bidan yang relatif banyak dalam membantu persalinan, pengetahuan bidan mengenai kehamilan dan persalinan yang relatif baik, dan kemampuan bidan dalam mengenali kesulitan pasien, merupakan indikasi dari kualitas bidan yang relatif baik. Kualitas tersebut membantu bidan untuk lebih cepat mendeteksi dini faktor risiko tinggi yang dialami ibu bersalin sehingga bidan lebih cepat dalam mengambil keputusan untuk merujuk ibu bersalin.

Segi lain, pengalaman yang dimiliki bidan dalam membantu persalinan menimbulkan keyakinan bahwa partus macet dapat diatasi secara manual sehingga bidan melakukan intervensi yang sebetulnya tidak boleh dilakukan apabila persalinan berisiko tinggi. Keyakinan bidan yang demikian yang memungkinkan terjadi bidan dalam mengambil keputusan merujuk tidak segera. Bidan mengambil keputusan merujuk ibu bersalin ketika intervensi yang dilakukan gagal dan masukan dari dokter.

Pada kasus tersebut, baik keluarga maupun bidan pada umumnya setuju merujuk ibu bersalin ke rumah sakit. Pola pengambilan keputusan bidan dan keluarga dalam merujuk ibu bersalin ke rumah sakit terdiri dari delapan langkah sebagai berikut : Bidan mengetahui dan mengenali tanda-tanda bahaya dari ibu bersalin, yaitu partus macet. Tindakan yang dilakukan bidan ketika mengetahui kondisi ibu demikian, tidak segera mengambil keputusan merujuk namun mengatasi partus macet secara manual, dan berlangsung selama 30 menit. Tindakan bidan yang demikian dikarenakan faktor pengalaman. Selanjutnya karena tindakan tidak berhasil, bidan melakukan konsultasi dengan dokter spesialis kebidanan dan penyakit kandungan, di mana dokter tersebut memberikan saran supaya bidan merujuk ibu bersalin ke rumah sakit. Bidan mempertimbangkan anjuran dokter dan langsung memutuskan merujuk ibu bersalin ke rumah sakit. Selanjutnya bidan memberitahu pihak keluarga bahwa ibu dalam kondisi gawat dan harus dirujuk ke rumah sakit. Pihak keluarga tidak segera memberikan jawaban setuju yang disebabkan faktor biaya rumah sakit dan juga keyakinan bahwa isterinya masih dalam kondisi baik-baik saja. Kelambatan suami dalam memberikan jawaban mengenai rujukan membuat suasana menjadi tegang, baik pada suami maupun bidan. Suami bingung beberapa kali meninggalkan isterinya di rumah bidan untuk mencari saran dari keluarga (orang tua) dan tetangga, serta mencari pinjaman uang. Ketidakterhasilan upaya suami untuk mendapatkan kedua hal tersebut membuat suami semakin bingung sehingga akhirnya mengambil keputusan untuk membawa isterinya pulang. Tindakan suami dicegah oleh bidan karena suami tidak bersedia menandatangani surat tidak bersedia merujuk ibu bersalin ke rumah sakit. Bidan dalam kondisi yang demikian, akhirnya mengambil keputusan untuk menanggung biaya ibu bersalin di rumah sakit, dan atas

keputusan bidan tersebut akhirnya suami ibu bersalin setuju merujuk ibu bersalin ke rumah sakit. Setelah keputusan diambil, bidan langsung mempersiapkan segala sesuatu yang berhubungan dengan rujukan, transportasi dan biaya. Setelah semuanya siap, segera berangkat ke rumah sakit. Selama perjalanan disana bidan tidak melakukan intervensi hanya memantau perkembangan kondisi ibu bersalin.

C. KESIMPULAN

Masalah kesehatan dan mortalitas sangat erat hubungannya dengan Angka Kematian Ibu (AKI) atau lebih dikenal dengan istilah maternal mortality (kematian maternal). Kematian maternal adalah kematian perempuan hamil dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan tanpa mempertimbangkan umur dan jenis kelamin sebagai komplikasi persalinan atau nifas, dengan penyebab terkait atau diperberat oleh kehamilan dan manajemen kehamilan, tetapi bukan karena kecelakaan. Ukuran tingkat kematian ibu (the maternal mortality rate) selain dimanfaatkan sebagai indikator kesehatan juga digunakan sebagai indikator kesejahteraan rakyat atau kualitas pembangunan manusia. Hal tersebut didasarkan pada kenyataan bahwa perubahan ukuran-ukuran tersebut sangat erat kaitannya dengan perubahan kondisi sosial ekonomi masyarakat.

Sehingga, berdasarkan uraian kasus di atas dapat disimpulkan bahwa pada kasus tersebut terjadi keterlambatan dalam mengambil keputusan tentang persetujuan untuk merujuk ibu bersalin ke rumah sakit yang dilakukan oleh pihak keluarga. Kasus tersebut juga dapat dikatakan terlambat merujuk ibu bersalin ke rumah sakit karena sejak dikenali tanda-tanda bahaya sampai ibu berangkat ke rumah sakit diperlukan waktu 2 jam. Sehingga pada akhirnya ibu mengalami pendarahan post operasi yang menyebabkan ibu J meninggal dunia beserta juga dengan bayinya.

D. DAFTAR PUSTAKA

Astuti, S. P. (2008). *Pola pengambilan keputusan keluarga dan bidan dalam merujuk ibu bersalin ke rumah sakit pada kasus kematian Ibu di Kabupaten Demak* (Doctoral dissertation, Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro).