

**EVALUASI PELAKSANAAN STANDAR PROSEDUR
OPERATIONAL (SPO) PREEKLAMSI DAN
EKLAMSI DI RS PANTI WALUYO
PURWOREJO**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Berlina Kristi Nugraheni
1710104217**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**EVALUASI PELAKSANAAN STANDAR PROSEDUR
OPERATIONAL (SPO) PREEKLAMSI DAN
EKLAMSI DI RS PANTI WALUYO
PURWOREJO**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
Berlina Kristi Nugraheni
1710104217**

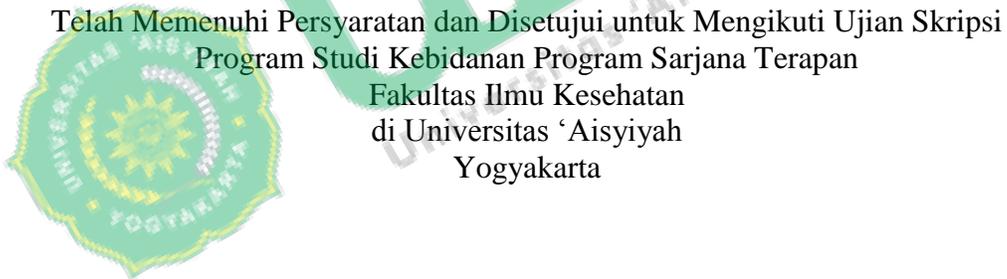
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

EVALUASI PELAKSANAAN STANDAR PROSEDUR OPERATIONAL (SPO) PREEKLAMSI DAN EKLAMSI DI RS PANTI WALUYO PURWOREJO

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :
Berlina Kristi Nugraheni
1710104217



Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Fitria Siswi Utami, S.Si.,MNS

Tanggal :

Tanda tangan : 

EVALUASI PELAKSANAAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) PREEKLAMPSIA DAN EKLAMPSIA DI RS PANTI WALUYO PURWOREJO¹

Berlina Kristi Nugraheni², Fitria Siswi Utami³

Email : berlina_nugraheni@yahoo.com

Abstrak: Preeklampsia merupakan salah satu penyebab tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dan jumlah kasus preeklampsia mengalami peningkatan. Menurut WHO, UNFPA, dan UNICEF, preeklampsia mempengaruhi 5%-7% kehamilan di seluruh dunia dan setiap tahunnya diperkirakan 50000 kematian ibu di seluruh dunia akibat preeklampsia. Sesuai tujuan pada penelitian ini, sehingga penulis ingin mengetahui evaluasi pelaksanaan SPO preeklampsia eklampsia di RS Panti Waluyo Purworejo berdasarkan hasil wawancara dari informan kunci (*key informan*) yaitu bidan pelaksana ruang bersalin yang menjalankan langsung SPO preeklampsia dan eklampsia. Sebagai triangulasi data penelitian ini adalah tim penyusun SPO dan perawat IGD RS Panti Waluyo Purworejo. Skripsi ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Maka yang menjadi pedoman dalam penelitian ini adalah wawancara yang mendalam pada informan terhadap evaluasi pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) preeklampsia dan eklampsia. Hasil penelitian dari wawancara dengan informan, evaluasi pelaksanaan SPO preeklampsia dan eklampsia belum pernah dilakukan. Adanya tim monitoring yang telah dibentuk belum melakukan proses monitoring. Tenaga kesehatan belum mengacu pada SPO preeklampsia dan eklampsia yang ada. Langkah-langkah pada SPO preeklampsia dan eklampsia belum sistematis dan sulit dipahami. Evaluasi dan monitoring SPO preeklampsia dan eklampsia sebaiknya dilakukan oleh tim penyusun. Hasil evaluasi ini menjadi tindak lanjut bagi tim penyusun SPO preeklampsia dan eklampsia untuk melakukan revisi.

Abstract:

Preeclampsia is one of the causes of high maternal mortality rate in Indonesia where the number of preeclampsia case increases. According to WHO, UNFPA, and UNICEF, preeclampsia influences 5%-7% of pregnancy worldwide and every year it is estimated that 50000 mothers worldwide died of preeclampsia. This research aimed at finding out the evaluation for preeclampsia eclampsia Operational Standard Procedure (OSP) implementation at PantiWaluyoPurworejo Hospital based on the interview result with key informant, the midwives of the delivery room who directly implement preeclampsia eclampsia OSP and the nurses in the Emergency Room of PantiWaluyoPurworejo Hospital. This is a descriptive qualitative research. The main guideline of this research is in-depth interview with informants about the evaluation for preeclampsia eclampsia OSP implementation. The research result shows that there has never been any evaluation for preeclampsia eclampsia OSP implementation. The monitoring team has not done any monitoring process yet. The medical workers have not referred to the existing preeclampsia eclampsia OSP. The preeclampsia eclampsia OSP stages are not systematic yet and are hard to understand. The evaluation and monitoring for preeclampsia eclampsia OSP is better to be conducted by the drafting team. The evaluation result will be followed up by the drafting team of preeclampsia eclampsia OSP by doing a revision.

PENDAHULUAN

Kesejahteraan suatu Negara dapat dinilai dari status kesehatan yang dapat diindikasikan dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Ibu dan bayi merupakan hal yang perlu mendapatkan prioritas dalam upaya penyelenggaraan kesehatan. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, jumlah AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah AKB sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Menurut WHO, UNFPA, UNICEF preeklamsia mempengaruhi 5%-7% kehamilan di seluruh dunia dan setiap tahunnya diperkirakan 50.000 kematian ibu di seluruh dunia akibat preeklamsia. Berdasarkan distribusi presentase lima penyebab kematian ibu, preeklamsia merupakan penyebab kedua setelah perdarahan. Meskipun penyebab kedua dari kematian ibu, namun hingga saat ini belum dapat diatasi. Bahkan terjadi peningkatan dari tiap tahunnya.

Fenomena yang ditemui saat ini, ada kecenderungan bidan di Praktek Mandiri Bidan (PMB) dalam melakukan rujukan kasus preeklamsia tidak melakukan pemberian magnesium sulfat (MGSO₄), melainkan langsung dibawa menuju Puskesmas ataupun rumah sakit. Setelah itu baru mendapat magnesium sulfat di tempat rujukan. Kewenangan bidan dalam memberikan Mgso₄ telah diatur dalam standar pelayanan kebidanan pada standar 17 yang menerangkan mengenai penanganan kegawatdaruratan preeklamsia. Tujuan dari pernyataan standar ini adalah untuk mengenali secara dini tanda-tanda dan gejala preeklamsia berat dan telah tersedia obat anti kejang yang dibutuhkan misalnya MGSO₄ dan Ca Gluconas (Standar Pelayanan Kebidanan, 2006).

Pada saat bidan mendapat pasien dengan preeklamsia, seringkali bidan lebih mengacu pada *advice* dokter penanggungjawab pasien (DPJP) dari pada langsung mengikuti SPO yang ada. Dilihat dari efisiensi waktu, menghubungi dokter membutuhkan waktu lebih lama. Hal ini disebabkan bidan merasa mengikuti *advice* dokter lebih praktis daripada membaca SPO yang ada di ruangan. RS Panti Waluyo Purworejo memiliki tanggungjawab yang lebih sebagai fasilitas kesehatan tingkat dua yang akan memberikan pelayanan lanjutan pada penatalaksanaan preeklamsia dan eklamsia tersebut agar pasien selamat. Dibutuhkan upaya mewujudkan kinerja pelayanan yang terukur dan dapat dievaluasi keberhasilannya.

Oleh sebab itu berdasarkan fenomena tersebut peneliti ingin melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan SPO Preeklamsia dan Eklamsia di rumah sakit Panti Waluyo Purworejo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini menggunakan penelitian yang bersifat deskriptif kualitatif dengan rancangan eksploratif (narasi) yang dilakukan di rumah sakit Panti Waluyo Purworejo. Pengumpulan data diambil dengan wawancara mendalam (*in depth interview*) dan validitas data dengan triangulasi sumber yaitu melakukan *cross check* data dengan sumber lainnya.

Informan kunci dalam penelitian ini adalah bidan di ruang bersalin yang menjalankan langsung SPO preeklamsia dan eklamsia di RS Panti Waluyo Purworejo. Peneliti juga menggunakan informan tambahan yaitu bidan ruang nifas dan perawat HCU. Sebagai triangulasi data, peneliti memanfaatkan tim penyusun SPO dan perawat IGD RS Panti Waluyo Purworejo.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling* yaitu sampel yang dipilih atau diseleksi dengan sengaja karena memiliki pengalaman yang sesuai dengan kriteria yang diteliti. Sampel ini menetapkan lebih dahulu kriteria inklusi yang telah ditetapkan sebelumnya (Afiyanti, 2014).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Terdapat 7 informan dalam penelitian ini. Informan dalam penelitian ini memiliki karakteristik yang berbeda untuk karakteristik informan dijelaskan dalam tabel berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Informan

| No | Informan | Pendidikan | Umur | Jabatan | Koding |
|----|----------|--------------------|----------|---|--------|
| 1 | Utama | DIII Kebidanan | 25 Tahun | Bidan pelaksana ruang bersalin | U1 |
| 2 | Utama | DIII Kebidanan | 27 Tahun | Kepala ruang bersalin | U2 |
| 3 | Utama | D III Kebidanan | 27 Tahun | Bidan pelaksanaan ruang bersalin | U3 |
| 4 | Tambahan | DIII Kep | 31 Tahun | Kepala IGD | T1 |
| 5 | Tambahan | S1 Kep | 43 Tahun | Kabid keperawatan | T2 |
| 6 | Tambahan | DIII Kebidanan | 26 Tahun | Bidan pelaksana ruang nifas | T3 |
| 7 | Tambahan | DIII Kep | 31 Tahun | Perawat HCU | T4 |

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan evaluasi SPO preeklamsia eklamsia dengan melakukan wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara. Berdasar tujuan penelitian, terdapat 5 kriteria evaluasi :

1. Efektifitas

Bentuk SPO preeklamsia eklamsia di ruang kebidanan tertempel di dinding agar mudah dibaca. Namun, ada satu informan menyatakan bahwa spo preeklamsia eklamsia tidak ditempel tetapi diletakkan di dokumen ruang kebidanan. *“bentuknya hardcopy di letakkan di dokumen ruang kebidanan, namun bidan bisa dengan mudah mencari dan membacanya.”* SPO preeklamsia eklamsia yang terdapat di RS Panti Waluyo Purworejo ada di masing-masing ruang dalam bentuk *hardcopy* dan dijadikan satu dalam file ruangan, namun di ruang kebidanan SPO tersebut tertempel di dinding kamar bersalin untuk memudahkan dibaca. Tujuan dari SPO preeklamsia eklamsia yaitu menangani komplikasi tekanan darah tinggi sehingga belum sesuai dengan pelaksanaan penanganan preeklamsia dan eklamsia petugas kesehatan untuk mencegah kejang pada preeklamsia.

2. Efisiensi

Langkah-langkah yang terdapat pada SPO preeklamsia eklamsia dirasa sulit dipahami dan dilakukan. Penggunaan kata-kata yang kurang tepat dan kurang sistematis. SPO preeklamsia eklamsia yang ada diruangan menjadi tidak efisien. Adapun pernyataan informan yaitu : *“kata-katanya kurang sistematis sehingga kurang mendukung pelaksanaan”* Dalam pelaksanaannya tindakan petugas mengacu pada advis dokter. Perlunya spo preeklamsia eklamsia menjadi pedoman dan acuan petugas, namun kenyataannya menjadi rutinitas. Oleh karena itu, bidan pelaksana yang belum mengikuti pelatihan dapat memberikan tindakan dengan adanya SPO preeklamsia eklamsia yang tertempel di ruangan. Hal tersebut disampaikan salah satu informan yang menyatakan: *“tindakan itu dilakukan sesuai SPO itu membantu teman - teman yang pertama mengetahui yang harus dilakukan dari awal hingga akhirnya tindakan itu dan disitu juga dicantumkan tujuan hingga tahap akhir dan teman - teman bidan melakukan sesuai spo tidak akan terjadi tindakan kesalahan dan jika tidak menggunakan SPO juga bias membahayakan teman - teman di lapangan karena apabila terjadi suatu hal akan menyulitkan teman - teman juga karena kita bekerja di pelayanan kesehatan harus sesuai SPO, dimana kita dalam melakukan tindakan harus ada standar, melakukan tindakan harus ada prosedur yang sudah ditentukan, atau kita melakukan semacam melakukan seperti rutinitas.”*

3. Relevansi

Di RS Panti Waluyo Purworejo, SPO preeklamsia eklamsia sudah ada dan tertempel di ruangan. Langkah-langkah pada spo tersebut kurang dapat dipahami bidan dan perawat. SPO (Standar Prosedur Operasional) adalah sistem yang disusun untuk memudahkan, merapikan dan menertibkan pekerjaan (Purnamasari, 2015). Pelaksanaannya SPO yang ada tidak dijadikan sebagai pedoman untuk mempermudah karena kurang sistematis.” *kata-kata pada SPO susah dipahami dengan ikut pelatihan kegawatdaruratan menjadi lebih paham menangani preeklamsia eklamsia.*” Berdasarkan hasil wawancara tersebut, diharapkan adanya evaluasi SPO preeklamsia eklamsia untuk memperbaiki pelayanan menjadi lebih baik.

4. Dampak

Dampak dari adanya spo preeklamsia eklamsia dirasa bidan pelaksana belum ada pengaruh yang nyata. Petugas kesehatan belum menganggap penting peran spo yang ada. Dalam melakukan tindakan kepada pasien menjadi rutinitas tanpa adanya acuan. *“perubahan yang terjadi dengan spo bidan lebih mudah, pasien lebih nyaman, mengurangi kesalahan yang terjadi. Perubahan yang nyata yang terjadi karena mereka melakukan sesuai spo sehingga yang dilakukan tindakannya lebih bagus, pelayanan yang diberikan juga lebih baik.”* Pengaruh dari adanya SPO preeklamsia eklamsia, bidan memiliki acuan, tindakan yang dilakukan untuk meminimalkan terjadi kesalahan, pasien menjadi nyaman dan selamat. Ini menjadi perhatian tim penyusun SPO untuk melakukan tindak lanjut berdasar hasil wawancara yang diperoleh peneliti.

5. Kesiambungan

Dari hasil wawancara yang dilakukan, evaluasi spo ini belum pernah dilakukan, menurut mereka juga tidak pernah dilakukan monitoring serta di RS Panti Waluyo Purworejo belum ada tim monitoring. Selama ini mereka melakukan tindakan biasa tanpa adanya monitoring. Tidak ada catatan kesalahan bagi petugas dalam melakukan tindakan. Tidak adanya instrument SPO preeklamsia eklamsi sebagai acuan menilai kinerja petugas.

Hasil dari wawancara dengan tim penyusun spo bahwa di RS Panti Waluyo Purworejo telah dibentuk tim monitoring SPO yang melakukan proses monitoring petugas kesehatan di masing-masing ruang. Namun, tim penyusun SPO mengatakan bahwa belum pernah melakukan evaluasi SPO preeklamsia eklamsia karena terbatas tenaga, waktu dan adanya rotasi karyawan.

SIMPULAN DAN SARAN

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan evaluasi SPO preeklamsia eklamsia dengan melakukan wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti tentang pelaksanaan SPO preeklamsia eklamsia di RS Panti Waluyo Purworejo didapatkan jawaban yang beragam dari informan. Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa tujuan dan target dari SPO preeklamsia dan eklamsia di RS Panti Waluyo Purworejo belum tercapai, kata-kata yang sulit dipahami dan kurang sistematis sehingga ukuran tentang waktu belum efisien. Adanya SPO preeklamsia dan eklamsia yang ada belum sejalan dengan kebutuhan dan manfaat tenaga kesehatan yang menggunakan SPO tersebut. SPO preeklamsia dan eklamsia belum terlihat pengaruh nyata bagi pengguna SPO

tersebut. Kegiatan monitoring dan evaluasi pelaksanaan SPO preklamsia dan eklamsia belum pernah dilakukan, sehingga hasil penelitian ini akan digunakan sebagai masukan dan perbaikan SPO preeklamsia dan eklamsia di RS Panti Waluyo Purworejo. Bagi RS Panti Waluyo Purworejo dapat melakukan evaluasi pelaksanaan SPO preeklamsia dan eklamsia, perlu melakukan monitoring untuk melihat kepatuhan petugas dalam menjalankan SPO preeklamsia dan eklamsia, membuat instrumen evaluasi SPO preeklamsia dan eklamsia sebagai pedoman penilaian, membuat rencana tindak lanjut hasil evaluasi pelaksanaan SPO preeklamsia dan eklamsia. Berdasar hasil penelitian ini, Dinkes Kab. Purworejo menyusun dan menetapkan manual rujukan yang kemudian disosialisasikan kepada seluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Kab. Purworejo untuk menurunkan AKI dan AKB.

DAFTAR PUSTAKA

AKI dan AKB. 2017. *Survei dan Demografi Kesehatan Indonesi (SDKI) 2012*. Jakarta :

Badan Pusat Statistik.

Departemen Kesehatan RI. (2009). *Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dengan stiker*. Jakarta : Depkes RI 2009.

Departemen Kesehatan RI. (2009). *Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005-2025*. Jakarta: Depkes RI 2009.

Kemenkes RI (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2014)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Purnamasari, Evita. (2015). *Panduan Menyusun Standar Operating Prosedure*. Yogyakarta : Nuha Medika.



Universitas Muhammadiyah Yogyakarta