



Korelasi Karakteristik Bidan Koordinator dengan Pemahaman *Standard Operating Procedure* (SOP) tentang Premarital Skrining di Puskesmas Kota Semarang

Characteristics Correlation of Coordinator Midwives with Understanding of Standard Operating Procedure (SOP) on Premarital Screening in Puskesmas, Semarang City

Zaimatur Rohmah, Dewi Puspitaningrum*, Nahdia Milatina

Program Studi D III Kebidanan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

*Corresponding author: dewipuspita@unimus.ac.id**

Abstrak

Salah satu indikator keberhasilan dalam bidang kesehatan adalah adanya penurunan Angka Kematian Ibu. Dimana pemerintah sudah melakukan upaya dalam penurunan Angka Kematian Ibu. Data SDKI 2012 mengalami peningkatan Angka Kematian Ibu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup namun menurut hasil SUPAS 2015 Angka Kematian Ibu mengalami penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Pemerintah sudah ada upaya salah satunya adanya program EMAS, namun dari ke enam Program EMAS ini belum ada upaya preventif dengan memberikan fasilitas tentang premarital skrining. Sebelum adanya program tersebut perlu adanya SOP (Standar Operating Prosedur) tentang premarital skrining, dan bidan menjadi salah satu tenaga kesehatan yang bisa membantu program ini di Puskesmas-Puskesmas. Metode ini adalah analisis univariat dan bivariat tentang karakteristik bidan dan pemahaman SOP tentang premarital skrining. Hasil dan Pembahasan: dalam penelitian dihasilkan mayoritas bidan di Puskesmas kota semarang berusia >35 tahun sebanyak 29 bidan (78,4%), yang pernah ikut pelatihan SOP sebanyak 22 bidan (59,5%) dan korelasi antara umur bidan dan kaitan pelatihan SOP ditemukan hasil p value 0.711 tidak ada korelasi dengan umur bidan dan p value 0.004 ada korelasi tentang keikutsertaan pelatihan SOP. Sehingga perlu sekali adanya pemahaman SOP dengan pelatihan SOP untuk pengembangan diri seseorang. Kesimpulan: Bahwa adanya pemahaman SOP ini sebaiknya diimbangi dengan pengembangan diri seseorang seperti dalam bentuk pelatihan sehingga dari pemahaman ini bisa adanya aplikasi tindakan yang baik dalam melakukan SOP tentang premarital skrining ini.

Kata Kunci: Korelasi, karakteristik, SOP

Abstract

Background: success in the health sector one of the indicators is the decrease in maternal mortality. Where the government has made efforts to reduce maternal mortality. The 2012 IDHS data has increased the Maternal Mortality Rate to 359 maternal deaths per 100,000 live births, but according to the 2015 SUPAS results the Maternal Mortality Rate has decreased to 305 maternal deaths per 100,000 live births. The government has made an effort, one of which is the EMAS program, but of the six EMAS programs there has been no preventive effort by providing facilities about premarital screening. Prior to the program there was a need for a Standard Operating Procedure (SOP) on premarital screening, and midwives became one of the health workers who could help this program at the Puskesmas. This method is a univariate and bivariate analysis of midwife characteristics and understanding of premarital screening SOPs. Results and Discussion: in the study produced the majority of midwives in Semarang City Health Center aged > 35 years as many as 29 midwives (78.4%), who had participated in SOP training as many as 22 midwives (59.5%) and the correlation between midwife age and SOP training links found the results of p value 0.711 there was no correlation with the age of midwives and p value 0.004 there was a correlation about the participation of SOP training. So it is necessary to have an understanding of SOP with SOP training for one's self development. Conclusion: That the understanding of this SOP should be balanced with one's personal development such as in the form of training so that from this understanding there can be a good application of actions in conducting this SOP on premarital screening.

Keywords: Correlation, characteristics, SOP



PENDAHULUAN

Upaya keberhasilan dalam kesehatan salah satu indikator yang peka dalam menggambarkan kesejahteraan masyarakat suatu negara adalah indikator Angka Kematian Ibu. Data SDKI 2012 mengalami peningkatan AKI menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup namun menurut hasil SUPAS 2015 AKI mengalami penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Profil Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2015).

Berbagai upaya pemerintah melalui Kementerian Kesehatan yang telah dilakukan seperti Program EMAS tahun 2012 yang dimana melakukan peningkatan pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan yang lebih baik (Kemenkes RI, 2014). Dimana program EMAS pemerintah ada 6 yang diprogramkan yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi TT, pelayanan kesehatan ibu bersalin, nifas, penanganan komplikasi kebidanan dan pelayanan KB (Profil Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2015). Namun dari program tersebut tidak ada program pelayanan tentang skrining untuk sebelum pranikah yang bisa menjadi upaya pencegahan dini salah satunya pada masalah AKI. Sebagian besar masyarakat umumnya tidak sepenuhnya terlihat sehat bisa saja sebenarnya adalah *silent carrier*/pembawa dari beberapa penyakit infeksi & hereditas dan saat hamil dapat mempengaruhi janin atau bayi yang dilahirkannya nanti (Kompasiana, 2016).

Skrining pada pranikah adalah salah satu rencana dan strategi yang menjadi hal penting dalam mencegah gangguan genetik dan kelainan bawaan. Tenaga Kesehatan memiliki peran integral dalam menyediakan layanan genetik yang meliputi penilaian risiko genetik, memberikan informasi, mendiskusikan opsi pengujian yang tersedia dan memberikan konseling suportif yang tepat (Ali M, 2018). Bidan merupakan tenaga kesehatan yang bisa membantu dalam pemberian skrining pada pasangan sebelum menikah. Dan Puskesmas merupakan pelayanan dasar yang merupakan pelayanan primer pada masyarakat, sehingga akan mudah dijangkau bagi semua lapisan masyarakat. Sehingga sebelum adanya program untuk pelayanan pranikah perlu adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sesuai dengan kebutuhan untuk pelayanan pranikah. Sehingga dengan penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan adanya pengembangan SOP tentang premarital skrining di pelayanan primer.

METODE

Pada penelitian dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan metode deskriptif dan korelasi antara karakteristik bidan dalam hal ini umur bidan dan tentang keikutsertaan pelatihan SOP dengan pemahaman SOP tentang premarital skrining. Responden yang digunakan adalah bidan koordinator sebanyak 37 orang yang ada di Puskesmas Kota Semarang, dengan sampling jenuh sebanyak 37 bidan koordinator di Puskesmas Kota Semarang. Dan kuesioner sudah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada hasil penelitian ini didapat hasil deskriptif karakteristik bidan koordinator di Puskesmas Kota Semarang sebagai berikut :

Tabel 1. Deskriptif Umur Bidan Koordinator Di Puskesmas Kota Semarang

Umur Bidan	Jumlah	Frekuensi (%)
20-35 Tahun	8	21,6
>35 TAHUN	29	78,4
Total	37	100



Pada hasil penelitian diatas bahwa mayoritas umur bidan koordinator berusia >35 tahun sebanyak 29 bidan (78,4%) dan berusia 20-35 tahun sebanyak 8 bidan (21,6%). Pada hasil penelitian diatas bahwa mayoritas usia bidan > 35 tahun, dan dalam periode kehidupan usia ini menjadi penting karena pada periode ini struktur kehidupan menjadi lebih tetap dan stabil (Notoadmojo, 2007).

Tabel 2. Deskriptif Pelatihan SOP Bidan Koordinator di Puskesmas Kota Semarang

Pelatihan SOP	Jumlah	Frekuensi (%)
Ya	22	59,5
Tidak	15	40,5
Total	37	100

Pada hasil diatas bahwa paling banyak bidan sudah ikut pelatihan tentang SOP sebanyak 22 bidan (59,5%) dan yang belum ikut tentang pelatihan SOP sebanyak 15 bidan (40,5%). SOP meliputi peraturan-peraturan dalam mengaplikasi proses-proses sehingga hasilnya sesuai dengan ketentuan yang diharapkan. Selain itu SOP juga dapat memberikan kemudahan kepada petugas kesehatan dalam melaksanakan tugasnya sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas (Pangabean, 2008).

Tabel 3. Deskriptif Pemahaman SOP Tentang Premarital Skrining Pada Bidan Koordinator di Puskesmas Kota Semarang

Pemahaman	Jumlah	Frekuensi (%)
Sangat Baik	2	5,4
Baik	26	70,3
Cukup	9	24,3
Total	37	100

Pada hasil diatas bahwa pemahaman bidan tentang SOP premarital skrining paling banyak dengan respon baik 26 bidan (70,3%), yang pemahaman cukup sebanyak 9 bidan (24,3%) dan yang mempunyai respon sangat baik sebanyak 2 bidan (5,4%). Banyak bidan yang mempunyai respon baik tentang SOP premarital karena akan mempermudah dalam pemberian layanan pada pasangan premarital.

Hasil bivariat antara umur responden dengan pemahaman SOP tentang premarital skrining adalah :

Tabel 4. Analisis Bivariat Umur Responden Dengan Pemahaman SOP Tentang Premarital Skrining

Variabel	<i>P value</i>
Umur responden * Pemahaman SOP	0.711

Dari hasil analisis bivariat bahwa antara umur responden dengan pemahaman SOP tentang premarital skrining dihasilkan *p value* = 0.711 (*P value* > 0.05) sehingga disimpulkan bahwa tidak ada korelasi antara umur responden dengan pemahaman SOP tentang premarital skrining. Hal ini berbeda dengan pernyataan bahwa semakin cukup usia seseorang, tingkat kemampuan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan berkerja. Seseorang yang lebih dewasa mempunyai kecenderungan akan lebih dipercaya, daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman kematangan jiwanya (Notoadmojo,2007). Namun pengetahuan seseorang tetap dibutuhkan dalam penguasaan pemahaman berbagai hal, sehingga umur tetap diimbangi dengan



pengetahuan yang berkembang, sehingga penguasaan akan hal tertentu akan mudah dipahami. Hasil bivariat antara pelatihan SOP dengan pemahaman SOP tentang premarital skrining adalah :

Tabel 5. Analisis Bivariat Pelatihan SOP Dengan Pemahaman SOP Tentang Premarital Skrining

Variabel	<i>P value</i>
Pelatihan SOP * Pemahaman SOP	0.004

Dari hasil analisis bivariat bahwa yang pernah pelatihan SOP dengan pemahaman SOP tentang premarital skrining dihasilkan $p\ value = 0.004$ ($P\ value < 0.05$) sehingga disimpulkan bahwa ada korelasi antara responden yang pernah pelatihan SOP dengan pemahaman SOP tentang premarital skrining. Pengetahuan, sikap serta kesadaran adalah hal yang penting, yang harus dimiliki oleh petugas kesehatan dalam menerapkan SOP tersebut, sehingga mereka tidak lagi meremehkan setiap SOP yang berlaku dan perlunya pengembangan pelatihan dalam peningkatan pemahaman (Pangabea, 2008).

KESIMPULAN

Penelitian dihasilkan mayoritas bidan di Puskesmas kota Semarang berusia >35 tahun sebanyak 29 bidan (78,4%), yang pernah ikut pelatihan SOP sebanyak 22 bidan (59,5%) dan korelasi antara umur bidan dan kaitan pelatihan SOP ditemukan hasil $p\ value 0.711$ tidak ada korelasi dengan umur bidan dan $p\ value 0.004$ ada korelasi tentang keikutsertaan pelatihan SOP. Sehingga perlu sekali adanya pemahaman SOP dengan pelatihan SOP untuk pengembangan diri seseorang. Bahwa adanya pemahaman SOP ini sebaiknya diimbangi dengan pengembangan diri seseorang seperti dalam bentuk pelatihan sehingga dari pemahaman ini bisa adanya aplikasi tindakan yang baik dalam melakukan SOP tentang premarital skrining ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ali M, Elshabory N, Elzeblawy Hassan H, Zahra N, Alrefai H, Author C. Perception About Premarital Screening and Genetic Counseling Among Males And Females Nursing Students. *J Nurs Heal Sci*, 2018.
2. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2015*. http://dinkesjatengprov.go.id/v2015/dokumen/profil2015/Profil_2015_fix.pdf. Diakses 25 April 2017
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Situasi Kesehatan Ibu 2014*. Infodatin: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*
5. Kompasiana, 2016. Pemeriksaan Kesehatan Pra Nikah, perlukah? <http://www.kompasiana.com/pakcah/pemeriksaan-kesehatan-pranikah->
6. Notoadmojo S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta
7. Pangabea R. 2008. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Petugas Klinis Terhadap Kepatuhan Menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) di Puskesmas Kota Pekanbaru. 2008.