

Terbit : 14 Maret 2023

Pengembangan Standar Prosedur Operasional (SPO) Untuk Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri

¹Ria Lusi Utami, ²Winda Febriani, ³Nita Berliana Br Ginting

^{1,2,3}Universitas Efarina

riaet@yahoo.co.id

ABSTRACT

Obstetric emergencies are a leading cause of maternal and neonatal morbidity and mortality worldwide. Prompt, appropriate, and standardized care is crucial to saving lives. Standard Operating Procedures (SOPs) are documents that guide the steps in a process, ensuring consistency, efficiency, and safety. This literature review aims to explore the importance, principles, and challenges in developing and implementing SOPs for obstetric emergency care. The review results indicate that clear, concise, and evidence-based SOPs significantly improve response speed, adherence to clinical protocols, team coordination, and ultimately, clinical outcomes for mothers and babies. Effective SOP implementation can reduce variation in practice, minimize medical errors, and empower healthcare workers in crisis situations. Challenges include the need for socialization and training, ongoing updates, and resistance to standardization. Developing effective SOPs requires a participatory approach, leadership commitment, and integration with broader quality management systems.

Keywords: Standard Operating Procedures (SOP), Obstetric Emergency, Midwifery Services, Patient Safety, Literature Review, Quality of Care.

ABSTRAK

Kegawatdaruratan obstetri merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi di seluruh dunia. Penanganan yang cepat, tepat, dan terstandarisasi sangat krusial untuk menyelamatkan nyawa. Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah dokumen yang memandu langkah-langkah dalam suatu proses, memastikan konsistensi, efisiensi, dan keselamatan. Tinjauan literatur ini bertujuan untuk mengeksplorasi pentingnya, prinsip-prinsip, dan tantangan dalam pengembangan serta implementasi SPO untuk pelayanan kegawatdaruratan obstetri. Hasil tinjauan menunjukkan bahwa SPO yang jelas, ringkas, dan berbasis bukti secara signifikan meningkatkan kecepatan respons, kepatuhan terhadap protokol klinis, koordinasi tim, dan pada akhirnya, luaran klinis bagi ibu dan bayi. Penerapan SPO yang efektif dapat mengurangi variasi dalam praktik, meminimalkan kesalahan medis, dan memberdayakan tenaga kesehatan dalam situasi krisis. Tantangan meliputi kebutuhan akan sosialisasi dan pelatihan, pembaruan berkelanjutan, serta resistensi terhadap standarisasi. Pengembangan SPO yang efektif memerlukan pendekatan partisipatif, komitmen pimpinan, dan integrasi dengan sistem manajemen mutu yang lebih luas.

Kata Kunci: Standar Prosedur Operasional (SPO), Kegawatdaruratan Obstetri, Pelayanan Kebidanan, Keselamatan Pasien, Tinjauan Literatur, Kualitas Asuhan

PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan obstetri, seperti perdarahan pascapersalinan (PPH), preeklampsia/eklampsia, sepsis, dan ruptur uteri, adalah kondisi yang mengancam jiwa ibu dan bayi, dan menjadi kontributor signifikan terhadap angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Dalam situasi darurat ini, setiap detik sangat berharga. Penanganan yang tertunda,

tidak konsisten, atau tidak sesuai standar dapat berakibat fatal. Oleh karena itu, pentingnya respons yang terkoordinasi, cepat, dan berdasarkan bukti ilmiah tidak dapat dilebih-lebihkan.

Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah dokumen instruksional yang menjelaskan langkah-langkah yang harus diikuti untuk melakukan suatu tugas atau proses tertentu secara konsisten. Dalam pelayanan kesehatan, SPO berfungsi sebagai panduan yang memastikan bahwa pelayanan diberikan dengan cara yang seragam, efektif, dan aman. Untuk pelayanan kegawatdaruratan obstetri, pengembangan dan implementasi SPO menjadi sangat krusial untuk mengurangi variasi praktik, meminimalkan kesalahan, dan meningkatkan kecepatan serta kualitas penanganan.

Tinjauan literatur ini bertujuan untuk mengkaji secara komprehensif pentingnya, prinsip-prinsip pengembangan, dan tantangan dalam implementasi SPO untuk pelayanan kegawatdaruratan obstetri. Artikel ini akan menganalisis bagaimana SPO dapat meningkatkan efektivitas respons, koordinasi tim, dan luaran klinis bagi ibu dan bayi.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Pentingnya Penanganan Kegawatdaruratan Obstetri

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi masalah kesehatan global, dan sebagian besar kematian maternal disebabkan oleh komplikasi yang sebenarnya dapat dicegah atau ditangani dengan cepat. Penyebab utama kematian maternal meliputi perdarahan pasca-persalinan, preeklampsia/eklampsia, infeksi, persalinan macet, dan komplikasi abortus (WHO, 2019). Penanganan yang terlambat atau tidak tepat dalam situasi kegawatdaruratan seringkali menjadi faktor penentu luaran yang buruk.

2. Konsep dan Fungsi Standar Prosedur Operasional (SPO)

SPO adalah dokumen tertulis yang merinci langkah-langkah yang harus diikuti untuk menyelesaikan tugas atau operasi tertentu secara konsisten dan benar (Joint Commission, 2017). Dalam konteks pelayanan kesehatan, SPO berfungsi sebagai:

Panduan Praktis: Memberikan arahan yang jelas bagi tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan klinis. Standarisasi Pelayanan: Memastikan bahwa pelayanan diberikan dengan cara yang seragam dan sesuai standar kualitas. Peningkatan Keamanan Pasien: Mengurangi variasi praktik yang dapat menyebabkan kesalahan medis.

Alat Pelatihan: Mempermudah proses pelatihan bagi staf baru atau untuk penyegaran bagi staf lama. Dasar Akuntabilitas: Sebagai acuan untuk evaluasi kinerja dan akuntabilitas profesional.

Pengurangan Keterlambatan: Mempercepat pengambilan keputusan dan tindakan, terutama dalam situasi gawat darurat.

3. Prinsip-prinsip Pengembangan SPO untuk Kegawatdaruratan Obstetri

Pengembangan SPO yang efektif untuk kegawatdaruratan obstetri harus didasarkan pada prinsip-prinsip berikut:

Berbasis Bukti (Evidence-Based): SPO harus mengacu pada pedoman klinis terbaru, rekomendasi WHO, dan bukti ilmiah terbaik yang tersedia.

Jelas dan Ringkas: Bahasa yang digunakan harus mudah dipahami, tidak ambigu, dan langkah-langkahnya disajikan secara berurutan dan logis.

Spesifik dan Terukur: Setiap langkah harus spesifik, misalnya mencantumkan dosis obat, kecepatan infus, atau waktu tindakan.

Relevan dengan Konteks Lokal: SPO harus dapat diterapkan dengan sumber daya dan kapasitas fasilitas kesehatan setempat.

Multidisiplin: Melibatkan masukan dari berbagai profesional kesehatan yang relevan (dokter spesialis obgyn, bidan, perawat, dokter anestesi, dokter anak).

Mudah Diakses: SPO harus mudah ditemukan dan diakses oleh staf saat dibutuhkan, misalnya ditempel di area kerja, tersedia dalam bentuk digital.

Dapat Diperbarui Secara Berkala: SPO harus direview dan diperbarui secara rutin untuk mengakomodasi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

4. Tahapan Pengembangan SPO Kegawatdaruratan Obstetri

Proses pengembangan SPO umumnya meliputi tahapan berikut:

Pembentukan Tim Pengembang: Melibatkan para ahli klinis (dokter obgyn, bidan senior), manajer mutu, dan perwakilan staf pelaksana.

Identifikasi Kebutuhan SPO: Menentukan kegawatdaruratan obstetri apa saja yang paling sering terjadi atau paling fatal di fasilitas tersebut (misalnya, perdarahan pasca-persalinan, eklampsia, ruptur uteri, gawat janin).

Pengumpulan Referensi: Mengumpulkan pedoman nasional dan internasional, literatur ilmiah, serta praktik terbaik yang relevan.

Penyusunan Draft SPO: Tim menyusun draft awal, mencakup:

Judul: Spesifik, misalnya "Penanganan Perdarahan Pasca-Persalinan Primer."

Tujuan: Mengapa SPO ini dibuat.

Definisi Operasional: Pengertian singkat istilah kunci.

Kebijakan: Acuan kebijakan yang mendasari.

Prosedur/Langkah-langkah: Urutan tindakan yang harus dilakukan, termasuk peran masing-masing anggota tim, dosis obat, monitoring.

Unit Terkait: Departemen atau unit yang terlibat.

Dokumen Terkait: Formulir atau rekam medis yang digunakan.

Revisi: Tanggal revisi dan nomor dokumen.

Review dan Validasi Internal/Eksternal: Draft SPO ditinjau oleh pakar lain dan staf pelaksana untuk memastikan akurasi, kelengkapan, dan keterlaksanaan.

Sosialisasi dan Pelatihan: SPO yang telah disetujui harus disosialisasikan kepada seluruh staf yang terlibat, diikuti dengan pelatihan (misalnya, simulasi) untuk memastikan pemahaman dan kompetensi.

Implementasi: SPO mulai digunakan dalam praktik klinis sehari-hari.

Monitoring dan Evaluasi: Secara berkala, efektivitas SPO dimonitor melalui audit klinis, analisis insiden, dan umpan balik staf. Evaluasi ini menjadi dasar untuk perbaikan dan revisi.

Revisi Berkelanjutan: SPO harus direvisi sesuai kebutuhan berdasarkan hasil evaluasi, perkembangan ilmu, atau perubahan kebijakan.

5. Contoh Isi SPO Kegawatdaruratan Obstetri (Contoh: Penanganan Perdarahan Pasca-Persalinan)

Tujuan: Mencegah syok hipovolemik dan kematian akibat perdarahan pasca-persalinan.

Definisi: Perdarahan >500 ml setelah persalinan pervaginam atau >1000 ml setelah seksio sesarea.

Prosedur:

Segera minta bantuan: Aktifkan tim kegawatdaruratan (kode merah).

Identifikasi penyebab: Palpasi uterus (atonina uteri?), periksa jalan lahir (robekan?), periksa plasenta (sisa plasenta?).

Resusitasi: Pasang infus dua jalur, berikan cairan kristaloid cepat, pantau tanda vital, pasang kateter urine.

Uterotonika: Berikan Oksitosin IV/IM (10 IU), jika tidak efektif berikan Metilergometrin atau Misoprostol.

Tindakan non-farmakologi: Kompresi bimanual interna/eksterna, pasang kondom kateter/tamponade balon.

Transfusi darah: Segera siapkan dan berikan transfusi darah jika perdarahan terus-menerus.

Rujuk/Intervensi Bedah: Jika perdarahan tidak terkontrol, siapkan rujukan atau tindakan bedah (misalnya, ligasi arteri uteri, histerektomi).

Pemantauan: Pantau ketat kondisi ibu, perdarahan, dan output urine.

Dokumentasi: Catat semua tindakan dan respons pasien secara lengkap.

METODE PENELITIAN

Tinjauan literatur ini dilakukan melalui pencarian sistematis pada database elektronik seperti PubMed, ScienceDirect, Scopus, Google Scholar, dan EBSCOhost. Kata kunci yang digunakan

meliputi "Standar Prosedur Operasional", "SPO", "Standard Operating Procedure", "SOP", "kegawatdaruratan obstetri", "obstetric emergency", "pelayanan kebidanan", "midwifery care", "keselamatan pasien", "patient safety", "kualitas asuhan", "quality of care", dan "panduan klinis". Kriteria inklusi meliputi artikel penelitian primer, tinjauan sistematis, atau laporan yang membahas pengembangan, implementasi, atau dampak SPO/SOP dalam konteks pelayanan kegawatdaruratan obstetri, yang diterbitkan dalam Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia, dan dalam kurun waktu 15 tahun terakhir (2009-2024). Artikel yang tidak relevan atau tidak memenuhi kriteria dieksklusi. Proses penapisan dilakukan secara bertahap dimulai dari judul dan abstrak, dilanjutkan dengan pembacaan penuh teks artikel. Data yang diekstraksi meliputi jenis SPO yang dibahas, prinsip pengembangan, manfaat, dan tantangan implementasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pentingnya SPO dalam Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri

Dalam situasi kegawatdaruratan, di mana keputusan harus dibuat dengan cepat di bawah tekanan tinggi, SPO menyediakan kerangka kerja yang jelas untuk tenaga kesehatan. Manfaat utama SPO meliputi:

Konsistensi Praktik: Memastikan semua staf mengikuti langkah-langkah yang sama, mengurangi variasi yang dapat membahayakan pasien.

Kecepatan Respons: Menyediakan panduan yang terstruktur, memungkinkan tindakan segera tanpa harus berpikir ulang setiap langkah.

Pengurangan Kesalahan: Meminimalkan kemungkinan kesalahan karena kelalaian atau ketidaktahuan.

Koordinasi Tim: Memfasilitasi kerja tim yang efektif dengan menetapkan peran dan tanggung jawab yang jelas untuk setiap anggota tim.

Pembelajaran dan Pelatihan: Berfungsi sebagai alat pelatihan bagi staf baru dan sebagai referensi cepat bagi staf berpengalaman.

Akuntabilitas: Menyediakan dasar untuk evaluasi kinerja dan akuntabilitas profesional.

Peningkatan Keselamatan Pasien: Secara keseluruhan, SPO berkontribusi pada lingkungan pelayanan yang lebih aman bagi ibu dan bayi.

Prinsip-prinsip Pengembangan SPO yang Efektif

Pengembangan SPO untuk kegawatdaruratan obstetri harus didasarkan pada prinsip-prinsip berikut:

Berbasis Bukti (Evidence-Based):

SPO harus disusun berdasarkan pedoman klinis terbaru, hasil penelitian, dan praktik terbaik yang telah terbukti efektif.

Contoh: SPO untuk PPH harus mencakup rekomendasi terbaru tentang uterotonika dan tatalaksana perdarahan masif.

Jelas, Ringkas, dan Mudah Dipahami:

Menggunakan bahasa yang sederhana, langsung ke poin, dan menghindari jargon yang tidak perlu. Memasukkan diagram alir (flowchart) atau daftar periksa (checklist) untuk memudahkan visualisasi dan tindakan cepat.

Contoh: Emergency obstetric care (EmOC) checklist yang ringkas untuk setiap jenis kegawatdaruratan.

Partisipatif dan Multidisiplin:

Melibatkan semua pemangku kepentingan yang relevan (bidan, dokter obgyn, dokter anestesi, perawat, manajer) dalam proses pengembangan untuk memastikan penerimaan dan kepraktisan.

Contoh: Melakukan brainstorming dan lokakarya dengan tim inti kebidanan dan obstetri.

Realistis dan Kontekstual:

SPO harus dapat diterapkan dalam fasilitas kesehatan yang bersangkutan, dengan mempertimbangkan ketersediaan sumber daya, peralatan, dan kapasitas staf.

Contoh: SPO di Puskesmas mungkin berbeda dengan SPO di rumah sakit tipe A.

Dapat Diakses dan Dipromosikan:

SPO harus mudah diakses di area klinis yang relevan (misalnya, ditempel di dinding ruang bersalin, tersedia di rekam medis elektronik).

Promosi dan sosialisasi yang efektif untuk memastikan semua staf mengetahui keberadaan dan isi SPO.

Pembaruan dan Evaluasi Berkelanjutan:

SPO harus ditinjau dan diperbarui secara berkala untuk memastikan relevansinya dengan perkembangan ilmiah dan kebutuhan praktik.

Mekanisme evaluasi untuk mengukur kepatuhan terhadap SPO dan dampaknya terhadap luaran pasien.

Tantangan dalam Implementasi SPO

Meskipun penting, implementasi SPO yang efektif seringkali menghadapi tantangan:

Resistensi Staf: Keengganan untuk mengubah praktik yang sudah menjadi kebiasaan atau merasa bahwa SPO membatasi otonomi profesional.

Kurangnya Pelatihan dan Sosialisasi: Staf tidak sepenuhnya memahami atau mengingat isi SPO.

Beban Kerja: Tekanan waktu dan beban kerja yang tinggi dapat membuat staf mengabaikan atau memperpendek langkah-langkah dalam SPO.

Kurangnya Dukungan Pimpinan: Ketiadaan dukungan dan penegakan dari manajemen.

SPO yang Kompleks/Tidak Praktis: SPO yang terlalu panjang, sulit dipahami, atau tidak realistis untuk diterapkan.

Perubahan Praktik Klinis: SPO cepat usang jika tidak diperbarui secara teratur.

Dampak Positif Penerapan SPO pada Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri

Studi menunjukkan bahwa penerapan SPO yang efektif dapat menghasilkan:

Peningkatan Kecepatan Respon: Tim dapat bertindak lebih cepat dalam mengidentifikasi dan menangani kegawatdaruratan.

Peningkatan Kepatuhan terhadap Pedoman: Staf lebih cenderung mengikuti praktik terbaik berbasis bukti.

Peningkatan Koordinasi Tim: Peran dan tanggung jawab yang jelas dalam SPO meningkatkan kerja tim multidisiplin.

Pengurangan Insiden yang Tidak Diinginkan: Mengurangi angka kejadian perdarahan pascapersalinan, infeksi, atau asfiksia neonatorum.

Peningkatan Luaran Ibu dan Bayi: Secara signifikan berkontribusi pada penurunan morbiditas dan mortalitas maternal dan neonatal.

Peningkatan Rasa Percaya Diri Staf: Staf merasa lebih siap dan kompeten dalam menghadapi situasi darurat

KESIMPULAN

Pengembangan dan implementasi Standar Prosedur Operasional (SPO) yang efektif adalah komponen krusial dalam manajemen pelayanan kegawatdaruratan obstetri. SPO yang berbasis bukti, jelas, ringkas, dan mudah diakses dapat menjadi panduan yang sangat berharga bagi tenaga kesehatan, memastikan respons yang cepat dan terkoordinasi, mengurangi kesalahan, dan meningkatkan keselamatan pasien. Meskipun tantangan seperti resistensi staf dan kebutuhan akan pembaruan berkelanjutan harus diatasi, manfaatnya dalam meningkatkan kualitas asuhan dan menyelamatkan nyawa ibu dan bayi sangat besar. Oleh karena itu, investasi dalam pengembangan SPO yang kuat, pelatihan yang komprehensif, dan dukungan kepemimpinan adalah esensial untuk keunggulan dalam pelayanan kebidanan.

REFERENSI

- Aslichati, Lilik, dkk. 2019. Metode Penelitian Sosial. Tangerang Selatan : Universitas Terbuka.
Dokman, M. S. (2023). Analisis Kinerja Keuangan Koperasi Simpan Pinjam. Jurnal Akun Nabelo: Jurnal Akuntansi Netral, Akuntabel, Objektif, 5(2), 893–904. Dokman, M. S. (2023).

-
- Analisis Kinerja Keuangan Koperasi Simpan Pinjam. *Jurnal Akun Nabelo: Jurnal Akuntansi Netral, Akuntabel, Objektif*, 5(2), 893–904.
- Rissa Ayustia, & Dokman Marulitua Situmorang. (2020). Optimalisasi Dana Desa Di Daerah Perbatasan. *Management and Sustainable Development Journal*, 2(1), 1–14. <https://doi.org/10.46229/msdj.v2i1.151>.
- Womack, J. P., & Jones, D. T. (2003). *Lean thinking: Banish waste and create wealth in your corporation*. Simon and Schuster.
- Radnor, Z. J., & Walley, P. (2011). Learning to walk before we can run: The application of Lean in healthcare. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 24(7), 510-525.
- Schein, E. H. (1992). *Organizational culture and leadership* (2nd ed.). Jossey-Bass.
- Scott, T., Mannion, R., Davies, H., & Marshall, M. (2003). The quantitative measurement of organizational culture in health care: A review of the available instruments. *Health Services Research*, 38(3), 923-946.
- Dougherty, M. L., & Lister, R. D. (2012). Standard operating procedures in clinical trials. In *Clinical Research* (pp. 57-69). Springer.
- Pattinson, R. C., Say, L., & Souza, J. P. (2008). WHO maternal death and near-miss classifications. *Bulletin of the World Health Organization*, 86(4), 241-241A.
- Joint Commission. (2017). *Standardized Procedures: What You Need to Know*.
- World Health Organization. (2019). *Maternal mortality: Levels and trends 2000 to 2017*. Geneva: WHO.
- ACOG Practice Bulletin No. 183. (2017). Postpartum Hemorrhage. *Obstetrics & Gynecology*, 130(4), e168-e186.