

Pengaruh Waktu Masuk dan/atau Menerima Tindakan di Rumah Sakit terhadap Kejadian Komplikasi Obstetrik yang Mengancam Jiwa pada Ibu Hamil/Melahirkan/Nifas yang dirawat di Rumah Sakit Umum Serang dan Pandeglang Provinsi Banten Tahun 2005-2006 = The Effect of Time of Admission or Time Receiving Definite Intervention to The Incidence of Obstetric Life-Threatening Complications in Women with Pregnancy/Delivery/Post Partum Hospitalized in Serang and Pandeglang General Hospital, Banten Province, 2005-2006

Trisari Anggondowati, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20341093&lokasi=lokal>

Abstrak

Dua dekade telah berlalu sejak kematian maternal diangkat sebagai isu global, namun hingga kini secara umum, angka kematian ibu (AKI) di berbagai belahan dunia masih tetap tinggi. Di Indonesia, estimasi AKI pada tahun 2002/2003 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup, jauh lebih tinggi dibandingkan negara-negara tetangga seperti Srilanka (58), Thailand (110), dan Malaysia (62).

Tingginya AKI hanya menggambarkan sebagian dari masalah kesehatan ibu, Diperkirakan, di luar 529.000 kematian ibu di dunia, sekitar 9,5 juta perempuan mengalami kesakitan yang berhubungan dengan kehamilan dan 1,4 juta mengalami near-miss/nyaris meninggal. Kesakitan dan kematian ibu menggambarkan masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan ibu. Berbagai pendekatan dilakukan untuk menilai kualitas pelayanan, salah satunya dengan menghubungkan waktu-waktu tertentu yang berpotensi terjadi penurunan kualitas pelayanan dengan outcome negatif pasien. Dengan metode kohort retrospektif peneliti menilai pengaruh waktu masuk atau menerima tindakan terhadap kejadian komplikasi obstetrik yang mengancam jiwa.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil/bersalin/nifas yang masuk atau menerima tindakan di RS pada waktu seputar pergantian shift berisiko 1,75 kali lebih tinggi mengalami komplikasi obstetrik yang mengancam jiwa dibandingkan jika masuk atau menerima tindakan pada waktu lainnya (RR 1,75; 95% CI=1,02 - 3,0). Hasil tersebut mengimplikasikan pentingnya evaluasi terhadap pmktck pelayanan kesehatan di RS. Selain itu, selama periode Desember 2005 - Mei 2006, diketahui rasio kematian ibu terhadap kasus near-miss di RSU Serang dan Pandeglang sebesar 1:11, yang menunjukkan bahwa upaya pencegahan komplikasi obstetrik yang mengancam jiwa dapat menyelamatkan lebih banyak jiwa, dibandingkan jika hanya berfokus pada pencegahan kematian ibu.

.....Two decades has passed by since maternal mortality being raised as a global issue. But until now, maternal mortality ratio (MMR) in most part of the worlds remains high. In Indonesia, the estimate MMR for 2002/2003 is 307 per 100,000 livebirth, considerably higher that other countries such as Srilanka (58), Thailand (110), and Malaysia (62).

The high MMR only reflects a part of maternal health problem. It is estimated that beside 529,000 maternal deaths, there are approximately 9.5 million women suffer from pregnancy-related morbidity, and 1,4 million of them survive from near-miss. Maternal morbidity and mortality related with the low quality of maternal health care. Various approaches can be used to assess quality of care, one is by relating certain potentially dangerous time, which have the potential of low quality of care, with the negative outcomes of patients.

Using retrospective cohort, the effect of time of admission or time receiving definite intervention to the incidence of obstetric life-threatening complication was investigated.

The result shows that pregnant/delivery/post partum women who admitted or received definite intervention around the time for handover had 1,75 higher risk to develop obstetric life-threatening complication, compared to admission or receiving intervention at different times (RR 1,75; 95%CI=1,02 - 3,0). The result implies the need for evaluation of the practice of health care delivery in the hospital. Between December 2005 - May 2006, the maternal death to near-miss ration in both hospitals was 1:11, implies the need for prevention of obstetric life-threatening complication which would save more lives, compared to focusing effort only on maternal death.