

# Analisis Hubungan Waktu Respons SC EmergenSI dengan Luaran Ibu dan Neonatus di RSUD Kayu Agung Tahun 2022 = Analysis of the Relationship between Emergency CS Response Time and Maternal and Neonate Outcomes at RSUD Kayu Agung in 2022

Diah Melly Marlyana, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920525201&lokasi=lokal>

---

## Abstrak

National Institute for Health and Care Excellence (NICE) merekomendasikan agar tindakan sectio caesarea (SC) emergensi pada kategori I dapat dilakukan dalam waktu 30 menit sejak diputuskan oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) Obgin hingga lahirnya bayi (decision to delivery interval). Pelayanan SC emergensi belum terlaksana dengan baik di RSUD Kayu Agung.

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis hubungan waktu respons SC emergensi dengan luaran ibu dan neonatus menggunakan framework Donabedian. Pendekatan Explanatory sequential design (mixed methods), diawali pengumpulan, analisis dan interpretasi data dari 222 kasus SC emergensi di tahun 2022 secara kuantitatif. Untuk memperjelas faktor yang berkontribusi terhadap keterlambatan waktu respons SC emergensi dari domain struktur dan proses dilakukan pengumpulan, analisis, dan interpretasi data secara kualitatif. Validitas data dilakukan dengan triangulasi sumber melalui wawancara mendalam pada 16 orang informan dan triangulasi metode melalui observasi lapangan dan telusur dokumen. Uji Chi-Square dengan alternatif uji Exact Fisher dan Kolmogorov Smirnov diaplikasikan pada analisis data kuantitatif. Temuan pada analisis kuantitatif yang berkontribusi terhadap waktu respons SC emergensi selanjutnya di-follow up dan dianalisis secara kualitatif dengan analisis konten.

Capaian proporsi waktu respons SC emergensi di RSUD Kayu Agung sebesar 1,2% pada kategori I dan 39,6% pada kategori II, namun tidak berhubungan bermakna secara statistik dengan luaran ibu dan neonatus. Isu utama penyebab keterlambatan waktu respons SC emergensi dari domain struktur ditengarai kurang optimalnya penyiapan regulasi terkait PONEK. Sementara dari domain proses, keterlambatan persiapan pre operasi karena menunggu hasil laboratorium dan persiapan darah pre operasi, juga masalah komunikasi dan koordinasi antar unit dan manajemen rumah sakit yang belum berjalan dengan baik. Luaran maternal dan neonatal lebih tinggi pada kelompok waktu respons tidak sesuai rekomendasi pada kategori I. Penyusunan regulasi SC emergensi dalam 30 menit merupakan hal yang harus dilakukan segera.

.....The National Institute for Health and Care Excellence (NICE) recommends that category I emergency cesarean section (SC) procedures can be performed within 30 minutes from the decision of the Obgyn Patient Responsible Doctor (DPJP) until the birth of the baby (decision to delivery interval). Emergency SC services have not been carried out properly at RSUD Kayu Agung.

This study aims to analyze the relationship between emergency SC response time and maternal and neonatal outcomes using the Donabedian framework. The explanatory sequential design (mixed methods) approach begins with the collection, analysis, and interpretation of data from 222 emergency SC cases in 2022 quantitatively. To clarify the factors contributing to the delay in emergency SC response time from the domain structure and process, qualitative data collection, analysis, and interpretation are carried out. Data validity was determined by triangulation of sources through in-depth interviews with 16 informants and triangulation of methods through field observation and document tracing. The Chi-Square test, with an

alternative to the Exact Fisher test and Kolmogorov-Smirnov, was applied to quantitative data analysis. Findings from quantitative analysis that contribute to emergency SC response time are then followed up and analyzed qualitatively by content analysis.

The achievement of the proportion of emergency SC response time at RSUD Kayu Agung was 1.2% in category I and 39.6% in category II, but was not statistically significant with maternal and neonatal outcomes. The main issue causing the delay in emergency SC response time from the structural domain is suspected to be the lack of optimal preparation of regulations related to PONEK. Meanwhile, in the process domain, delays in preoperative preparation due to waiting for laboratory results and preoperative blood preparation, as well as communication and coordination problems between units and hospital management, have not gone well. Maternal and neonatal outcomes were higher in the response time group than in category I. The preparation of emergency SC regulations within 30 minutes is something that must be done immediately.