

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Setelah MDGs berakhir pada tahun 2015 dan digantikan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs), penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) juga masih menjadi salah satu fokus SDGs dengan target pada tahun 2030 penurunan angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup serta mengurangi sepertiga kematian bayi prematur akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan, serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental.<sup>1</sup>

AKI merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan dari suatu negara. WHO memperkirakan di seluruh dunia setiap harinya sekitar 800 perempuan meninggal dunia akibat komplikasi selama kehamilan, pasca kehamilan dan pasca persalinan. Di Indonesia, AKI masih sangat tinggi dibanding dengan negara-negara di Asia Tenggara yang lain. Rasio kematian ibu di Indonesia adalah 240 per 100.000 kelahiran hidup dibanding dengan negara maju yaitu 16 per 100.000 kelahiran hidup.<sup>1</sup>

Pasien yang mengalami morbiditas parah atau meninggal, sering ditemukan adanya periode kemunduran fisiologis yang lambat dan progresif, meninggal tanpa disadari dan diperlakukan tidak tepat. Sistem peringatan dini pertama dikembangkan di Inggris tahun 1997. Berdasar atas kelainan pada parameter fisiologis pasien.<sup>2</sup> Tujuan sistem peringatan dini ini (EWS), dikembangkan untuk orang dewasa yang memungkinkan pasien dengan risiko komplikasi

untuk diidentifikasi sedini mungkin.<sup>2</sup> Menurut penulis tersebut, kelainan pada parameter fisiologis ditemukan hingga delapan jam sebelum kejadian yang tidak menguntungkan seperti kebutuhan dirawat di unit perawatan intensif (ICU) atau terjadinya henti jantung kardiorespirasi.<sup>2</sup>

Staf yang tidak bekerja di daerah pelayanan kritis/intensif mungkin tidak mempunyai pengetahuan dan pelatihan yang cukup untuk melakukan asesmen dirawat inap. Sering kali pasien memperlihatkan tanda bahaya dini (contoh, tanda-tanda vital yang memburuk dan perubahan kecil status neurologisnya) sebelum mengalami penurunan kondisi klinis yang meluas sehingga mengalami kejadian yang tidak diharapkan. Staf yang tidak bekerja di daerah pelayanan kritis/intensif mungkin tidak mempunyai pengetahuan dan pelatihan yang cukup untuk melakukan asesmen serta mengetahui pasien yang akan masuk dalam kondisi kritis. Padahal banyak pasien di luar daerah pelayanan kritis mengalami keadaan kritis selama dirawat inap.<sup>3</sup>

Menurut Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1 tahun 2017, EWS masuk dalam Standar Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP). Standar Elemen Penilaian PAP 3.1 yang berisi tentang: ada regulasi pelaksanaan EWS, ada bukti staf klinis dilatih menggunakan EWS, ada bukti staf klinis mampu melaksanakan EWS, tersedia pencatatan hasil EWS.<sup>4</sup>

Tahun 2003-2005 *Confidential Enquiry into Maternal and Child Health* (CEMACH) di UK merekomendasikan kepada seluruh rumah sakit di Inggris untuk menggunakan rutin sistem peringatan kebidanan awal yang

dimodifikasi/*Modified Early Obstetric Warning System* (MEOWS) yang telah disesuaikan untuk populasi kebidanan.<sup>5</sup>

Program ini perlu ditawarkan kepada para profesional yang terlibat dalam perawatan kebidanan sehingga mereka memahami signifikansi kelainan pada tanda-tanda vital dan apa perubahan itu mungkin berarti. MEOWS memicu parameter yang dapat menyebabkan deteksi dini kondisi yang tidak dikenal, seperti: perdarahan postpartum (yang bisa jadi diduga dari adanya hipotensi dan takikardia), sepsis (demam, hipotensi, takikardia, hipoksia), dan tromboemboli vena (takikardia, takipnea, hipoksia).<sup>5</sup>

Negara Inggris memodifikasi *Early Warning System* (EWS) untuk maternitas menjadi M-EWS(*Modified Early Warning Scores*), diperlukan untuk perubahan fisiologis kehamilan.<sup>3</sup> Tanda-tanda vital yang dipantau dalam M-EWS adalah sebagai berikut: laju pernapasan, detak jantung, tekanan darah-sistolik dan diastolik, suhu, saturasi oksigen, dan level kesadaran menggunakan AVPU=(A)lert, respons terhadap (V)oice, respons terhadap (P)ain dan (U)nresponsive. Setiap hasil rekam tanda vital menghasilkan skor (0–3) tergantung pada ukuran penyimpangan dari normal: 0 untuk parameter dalam normal batas fisiologis dan skor 3 untuk yang paling parah.<sup>6</sup>

MEOWS memiliki tambahan parameter fisiologis yang lebih lengkap, seperti: tambahan pemakaian oksigen, lochea, nyeri, protein urine. Cara pengukuran sama dengan sistem peringatan dini lainnya yaitu: skor (0–3). Nilai parameter fisiologis kemudian dijumlahkan untuk diberi *grading* warna: hijau untuk jumlah skor 0, kuning 1-4, oranye 5-6, merah  $\geq 7$ , masing-masing warna

memiliki penatalaksanaan yang berbeda. MEOWS berguna untuk deteksi dini dari kerusakan akut, memungkinkan intervensi sebelumnya untuk mencegah kemunduran, mengurangi keterlambatan dalam mendapatkan perawatan definitif, menyelamatkan kehidupan, dan sumber daya.<sup>7</sup>

Penelitian tentang penggunaan MEOWS dilakukan pada rumah sakit di UK dengan jumlah sampel yang diambil sebanyak 673, hasilnya sensitivitas keseluruhan MEOWS dalam memprediksi morbidity adalah 89%, spesifisitas 79%.<sup>7</sup>

Menurut *University Hospital of Leicester*, pedoman sistem peringatan dini berlaku untuk semua staf yang bekerja di dalam merawat wanita hamil atau postnatal, termasuk bidan, pelajar bidan, asisten perawatan bersalin, dokter kandungan, anestesi, staf perawatan kritis, perawat dan staf medis di mana wanita hamil, postnatal, wanita tidak bersalin yang dirawat di bangsal.<sup>8</sup>

Rumah sakit di Indonesia yang sudah menggunakan MEOWS adalah RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, sejak tahun 2019. Pada PIT POGI XXIV melakukan evaluasi penggunaan MEOWS di RSUP Dr. Sardjito dengan hasil pelaksanaan skor MEOWS belum sesuai dengan target yang diharapkan akibat adanya hambatan dalam pengisian skor MEOWS, yaitu belum ada sosialisasi dan SOP dalam pengisian skor MEOWS.<sup>9</sup>

Ruang kebidanan RSUD Kabupaten Bekasi sejak tahun 2017 sampai sekarang memakai format EWS (*Early Warning System*) pada seluruh pasien yang dirawat termasuk pasien kebidanan, belum menggunakan format sistem peringatan dini khusus untuk pasien kebidanan. Salah satu kasus kebidanan

yang memerlukan observasi ketat adalah preeklamsi, data kasus tersebut di RSUD Kabupaten Bekasi pada tahun 2017 sebanyak 20,9%, tahun 2018 sebanyak 23%, tahun 2019 sebanyak 36%, tahun 2020 sebanyak 42%. Kasus preeklamsi masih menjadi kasus lima terbesar pasien yang dirawat di RSUD Kabupaten Bekasi selama kurun waktu tersebut.

Preeklamsia merupakan masalah kedokteran yang serius dan memiliki tingkat kompleksitas yang tinggi, karena dapat secara cepat mengalami perburukan. Komplikasi yang terjadi dapat berupa komplikasi maternal (eklamsia, *HELLP Syndrome*, ruptur hati, edema paru, gagal ginjal, *disseminated intravascular coagulopathy*, hipertensi *emergensi*, *encephalopathy* hipertensi dan *cortical blindness*) maupun komplikasi fetal (pertumbuhan janin terhambat, oligohidramnion, placental abruption, kelahiran prematur, kematian bayi). Preeklamsia setiap saat dapat mengalami perburukan, sehingga dibutuhkan suatu metode yang mudah digunakan untuk mendeteksi dan mengidentifikasi secara relevan tanda dan gejala klinik yang muncul.<sup>10</sup>

Peneliti melakukan studi pendahuluan penggunaan MEOWS konvensional di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Bekasi untuk melakukan pemantauan pasien pada bulan November dan Desember Tahun 2021 dengan sampel sebanyak 25 ibu hamil yang dirawat dengan diagnosis preeklamsi, didapati hasil ibu dengan pemantauan tiap shift jaga (skor hijau) sebesar 4%, pemantauan tiap 4 jam (skor kuning) sebesar 56%, pemantauan tiap 1 jam (skor oranye) sebesar 16%, pemantauan dilakukan di ruang HCU/ICU (skor merah) sebesar 24%.

Pada waktu yang sama peneliti juga melakukan studi pendahuluan pada kelompok kontrol menggunakan format EWS konvensional dengan sampel sebanyak 25 ibu hamil yang dirawat dengan diagnosis preeklamsi, didapati hasil ibu dengan pemantauan tiap shift jaga (skor hijau) sebesar 96%, pemantauan tiap 2 jam (skor kuning) sebesar 4%.

Setelah peneliti melakukan studi pendahuluan antara penggunaan EWS dan MEOWS terhadap pemantauan pasien preeklamsi didapati perbedaan hasil yang cukup signifikan, pada penggunaan MEOWS pemantauan pada pasien lebih banyak dilakukan tiap 4 jam sedangkan pada penggunaan EWS pemantauan lebih banyak dilakukan tiap Shift. Pemantauan yang intensif pada pasien preeklamsi dapat mencegah terjadinya perburukan yang tidak disadari.

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi memiliki rencana jangka panjang untuk mendigitalisasi format-format konvensional yang selama ini dipakai sebagai jawaban dari tantangan era digital dan mengurangi limbah kertas. Sehingga peneliti membuat aplikasi MEOWS digital untuk proyek inovasi dan berharap dapat digunakan dan ikut berpartisipasi dalam meningkatkan asuhan pelayanan kepada pasien.

Berdasar atas latar belakang tersebut, maka, tema sentral pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Sistem peringatan dini pada pasien yang dirawat di rumah sakit merupakan salah satu penilaian untuk standar akreditasi rumah sakit yang masuk dalam Standar Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP). Saat ini rumah sakit di Indonesia yang sudah menggunakan sistem peringatan dini untuk maternal atau disebut MEOWS hanya RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, sejak tahun 2019 sedangkan rumah sakit lainnya masih menggunakan sistem peringatan dini untuk pasien umum atau EWS. Tahun 2003-2005 *Confidential Enquiry into Maternal and Child Health* (CEMACH) di UK merekomendasikan kepada seluruh rumah sakit

di Inggris untuk menggunakan rutin sistem peringatan kebidanan awal yang dimodifikasi/*Modified Early Obstetric Warning System* (MEOWS) yang telah disesuaikan untuk populasi kebidanan. Preeklamsia setiap saat dapat mengalami perburukan, sehingga dibutuhkan suatu metode yang mudah digunakan untuk mendeteksi dan mengidentifikasi secara relevan tanda dan gejala klinik yang muncul. Aplikasi MEOWS digital dibuat untuk meningkatkan asuhan pelayanan kepada pasien.

Berdasar uraian latar belakang dan permasalahan yang ditemukan di atas, maka penulis tertarik untuk menganalisis kemanfaatan dan kemudahan penggunaan aplikasi MEOWS digital pada pelayanan asuhan pasien maternal khususnya pasien dengan preeklamsi di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Bekasi tahun 2022.

## **1.2 Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasar atas latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. bagaimana kemanfaatan penggunaan aplikasi MEOWS digital dibanding dengan MEOWS konvensional dalam pelaksanaan pemantauan pasien preeklamsi yang sedang dirawat di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2022?
2. bagaimana kemudahan penggunaan aplikasi MEOWS digital dibanding dengan MEOWS konvensional dalam pelaksanaan pemantauan pasien preeklamsi yang sedang dirawat di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2022?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

1. menganalisis kemanfaatan penggunaan aplikasi MEOWS digital dibanding dengan MEOWS konvensional dalam pelaksanaan pemantauan pasien preeklamsi yang sedang dirawat di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2022
2. menganalisis kemudahan penggunaan aplikasi MEOWS digital dibanding dengan MEOWS konvensional dalam pelaksanaan pemantauan pasien preeklamsi yang sedang dirawat di ruang kebidanan RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2022.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan memudahkan bidan dalam melakukan pelayanan terhadap pasien yang sedang dirawat, serta menjadi sumber pustaka dalam bidang ilmu kebidanan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pustaka bagi pendidikan Magister Kebidanan STIKes Dharma Husada Bandung.

- b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan yang berhubungan dengan sistem peringatan dini.



c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya dan dapat meneliti lebih lanjut mengenai sistem peringatan dini untuk Maternal.