

MATERNAL NEAR MISS SEBAGAI SALAH SATU INDIKATOR MUTU PELAYANAN KESEHATAN

Pengalaman Penggunaan Instrumen Near-Miss

Asri Adisasmita



initiative for maternal mortality programme assessment



PUSKA/FKM UI

- Maternal near-miss adalah bagian dari kontinum morbiditas dan mortalitas maternal

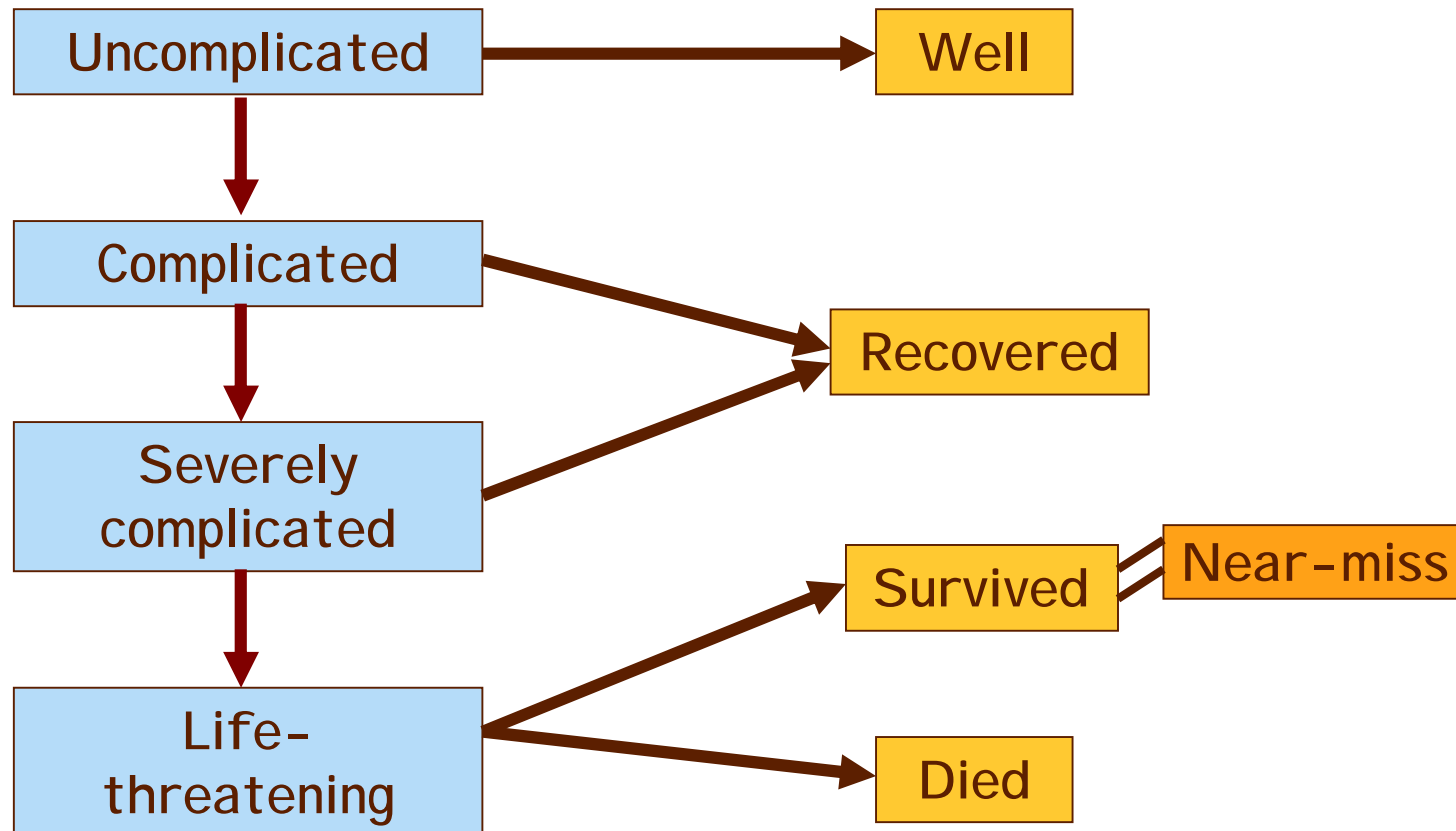


initiative for maternal mortality programme assessment



PUSKA/FKM UI

Konsep Maternal Near-Miss



DEFINISI NEAR MISS

Ibu hamil atau ibu baru melahirkan (dalam 6 minggu setelah terminasi kehamilan) yang jiwanya terancam dan berhasil hidup (melewati ancaman jiwa) karena pelayanan/ perawatan yang baik, atau karena faktor kebetulan

Dari definisi ini terlihat bahwa kejadian 'nyaris mati' sangat dekat dengan kematian ('nyaris mati' berada dalam jalur yang sama dengan kematian).

Relevansi dari near-miss

Dua penggunaan utama:

- Sebagai titik awal untuk melakukan audit di fasilitas kesehatan (untuk mengevaluasi quality of care & mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat dicegah)
- Sebagai indikator dari besarnya masalah morbiditas maternal yang life-threatening di komunitas

Relevansi near-miss: (1) Audit di RS

Mengapa near-miss?

- Kasus near-miss (*life-threatening conditions*) lebih sering terjadi daripada kematian sehingga mempelajari kondisi ini memungkinkan memperoleh hasil/kesimpulan mengenai *faktor-faktor risiko maupun substandard care* yang lebih *robust*
- Mempunyai pathway yang mirip dengan kematian
- Dapat dipelajari sebagai kontrol (pembanding) terhadap kasus kematian
- Audit terhadap kasus-kasus near-miss lebih tidak 'mengancam/memojokkan' untuk petugas kesehatan (dibandingkan audit kematian)
- Para kasus dapat diwawancarai untuk mengetahui kemungkinan faktor-faktor risiko terjadi near-miss serta adanya pelayanan yang sub-standard
- Evaluasi terhadap jumlah dan keparahan dari kasus near-miss dapat dipakai untuk memperkirakan kebutuhan tempat tidur ICU di RS tersebut

Perbandingan jumlah maternal near-miss terhadap kematian maternal di RS dari beberapa penelitian

Lokasi	NM/1,000	Death/1,000	Death : NM
Pretoria, SA	10.9	2.20	1 : 5
Scotland	3.3	0.12	1 : 27
France	3.1	0.16	1 : 19
N.Scotia, Canada	0.7	0.03	1 : 24
London	12.0	0.10	1 : 24
Indonesia	106.9	13.2	1:8

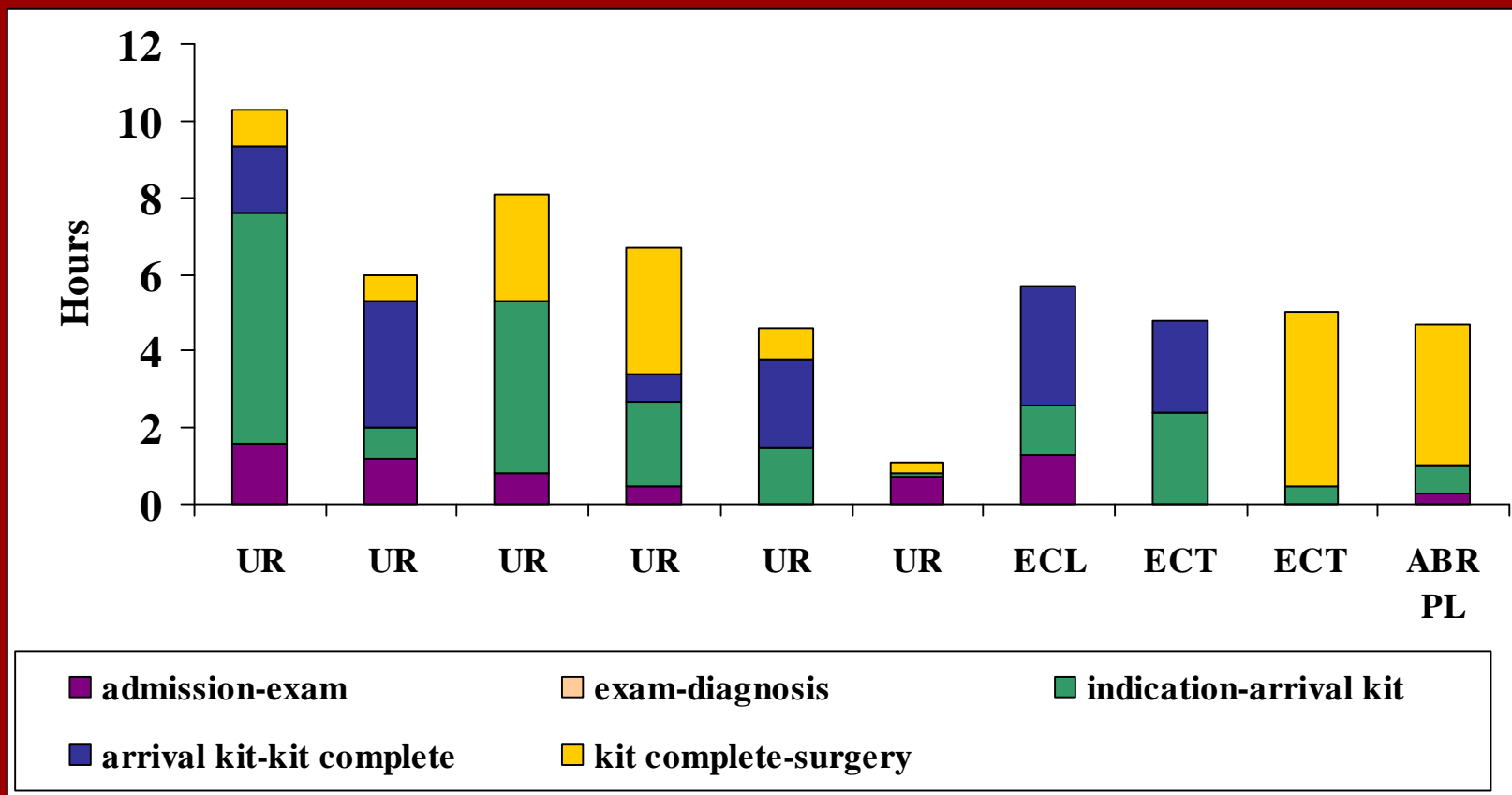
Masalah yang ditemukan pada kasus near-miss dan kematian di SA

Masalah pada petugas kesehatan yang dapat dievaluasi	NM N=147	Death N=30
Assessment awal	17.7%	13.3%
Identifikasi masalah/diagnosa	10.2%	13.3%
Rencana manajemen	32.7%	20.0%
Monitoring berkala	6.8%	3.3%
Mengenali masalah baru yang timbul	9.5%	3.3%
Unprofessional conduct	0.7%	0

Mantel et al, 1998

Interval waktu antara kejadian near-miss dengan emergency surgery

(2 RS di Abidjan, Afrika Barat)



MOMA Study



initiative for maternal mortality programme assessment



PUSKA/FKM UI

Relevansi near-miss: (2) Population-based incidence

Mengestimasi insidens near-miss di populasi

- Sebagai alternatif (atau komplemen) terhadap maternal mortality ratio (near-miss lebih sering ditemukan)
- Untuk mengestimasi kebutuhan/resources yang diperlukan oleh fasilitas kesehatan di suatu daerah/kabupaten (di Indonesia termasuk bidan desa, puskesmas, RS)

BAGAIMANA MENGUKUR ATAU MENDEFINISIKAN SUATU KASUS ADALAH KASUS NEAR-MISS?

Syarat:

- Immediate survival harus terancam (*threatened*)
- Life-saving intervention is absolutely necessary or highly desirable

Mendefinisikan Near-Miss

1. ***Immediate cause*** (yaitu, sebab apa yang menyebabkan kasus tersebut mengalami kondisi *life-threatening* yang akut, misalnya: syok hipovolemia, edema paru, dll)
2. ***Underlying cause*** (yaitu, sebab menyebabkan near-miss, misalnya: eklamsia, perdarahan, distosia, dll)

Bagaimana untuk melakukan evaluasi kasus near-miss di RS?

1. **Harus dibentuk suatu tim yang akan bekerja untuk me-review kasus near-miss**
2. **Harus disusun kriteria untuk mendefisikan suatu kasus adalah kasus near-miss à idealnya oleh beberapa expert dari bidang terkait, akan lebih baik bila melibatkan ahli anestesi**
3. **Kriteria yang disusun harus '*local context*' à disesuaikan dengan kondisi, kemampuan, serta ketersediaan resources (tenaga ahli, laboratorium, dll)**

Approach Menjaring Kasus Near-Miss

1. Melalui hospital admissions

- Ruangan kebidanan saja? (kamar bersalin dan ruang rawat kebidanan)
- Seluruh ruangan yang merawat wanita usia 15-49 thn (*population at risk*)? → karena ada kemungkinan ruang rawat lain merawat pasien hamil/nifas/pasca abortus

Approach Menjaring Kasus Near-Miss

2. Melalui ICU admissions

- Sangat ideal bila:
 - Kesempatan untuk masuk/dirawat di ICU cukup merata diantara pasien RS (misalnya, relatif tidak ada disparitas kemampuan membayar → asuransi)
 - Kriteria dirawat di ICU cukup seragam dan ditujukan untuk kondisi yang cukup kritis
- Untuk negara berkembang → sangat banyak RS yang tidak mempunyai ICU

Untuk membandingkan kejadian near-miss antar RS, dalam RS tetapi over-time, dan dengan RS dari daerah atau negara lain (across geographical areas), diperlukan:

Definisi Near-Miss yang precise, verifiable dan reproducible



initiative for maternal mortality programme assessment



PUSKA/FKM UI

Definisi Near-Miss

- Berdasarkan gejala/keluhan
 - Misalnya: perdarahan masif à sangat bervariasi
- Berdasarkan disfungsi organ
 - Misalnya: terdapat disfungsi vaskuler
- Berdasarkan penata-laksanaan tertentu (management-based criteria)
 - Misalnya: dirawat di ICU, mengalami histerektomi darurat

Pengembangan instrumen near-miss

- Impact (Initiative for Maternal Mortality Programme Assessment) Indonesia mengembangkan instrumen near-miss berdasarkan:
 - Existing instrument
 - Yang diikuti dengan expert panel di tingkat pusat, dan di lapangan untuk mendapatkan *local context*



initiative for maternal mortality programme assessment



PUSKA/FKM UI

Definisi near-miss yang dipakai

- Berdasarkan:
 - Disfungsi Organ
 - Penatalaksanaan yang diterima oleh pasien
 - Kombinasi dari ke-duanya
 - Diagnosa

Disfungsi Organ

1. Cardiac dysfunction
2. Massive pulmonary embolism
3. Vascular dysfunction
4. Immunological dysfunction
5. Respiratory dysfunction
6. Renal dysfunction
7. Liver dysfunction
8. Metabolic dysfunction
9. Coagulation dysfunction
10. Cerebral dysfunction

Management based

- Dirawat di ICU
- Mengalami operasi histerektomi atau laparotomi darurat
- Operasi emergency lainnya
- Intubasi yang bukan untuk anestesi umum
- Memerlukan resusitasi (CPR)
- Mengalami kecelakaan anestesi
- Dirujuk ke RS yang lebih tinggi untuk *life-saving procedure*

Contoh: Vascular Dysfunction - kriteria yang dipakai

1. Hipovolemia dan mendapatkan transfusi darah ≥ 2 unit
2. Hipovolemia dan mendapatkan transfusi darah ≥ 5 unit
3. Terdapat syok hipovolemia (syok ditandai dengan TD sistolik < 90 mmHg)
4. Mendapat infus &/ transfusi sebanyak 1 liter dalam 2 jam
5. Mendapat infus &/transfusi sebanyak ≥ 2 liter dalam 2-3 jam
6. Mendapat infus geyser
7. Terdapat catatan mengalami perdarahan masif
8. Terdapat perdarahan akut disertai Hb < 5 g/dl

Contoh: Immunological dysfunction – kriteria yang dipakai

1. Dirawat di ICU karena sepsis
2. Mengalami histerektomi darurat karena sepsis
3. Dirujuk ke RS yang lebih tinggi karena sepsis
4. Mengalami syok septik
5. Mengalami syok anafilaksis

Hati-hati dalam menggunakan kriteria berdasarkan management

- Seorang pasien yg mengalami histerektomi tetapi bukan histerektomi yang darurat → belum tentu kasus ini mengalami near-miss
- Seseorang mendapat transfusi 3 unit, belum tentu kasus ini adalah near-miss

Jenis kasus near-miss

- Near-miss pada saat datang ke RS (at admission) → menggambarkan rantai rujukan sebelum masuk RS tidak baik
 - Near-miss setelah dirawat di RS (after admission) → menggambarkan pelayanan yang diterima oleh pasien di RS → bisa dijadikan indikator kualitas pelayanan

Kesimpulan: yang perlu diperhatikan dalam melakukan evaluasi near-miss

- Sebaiknya near-miss review dilakukan oleh RS ybs (sebagai kegiatan audit) à untuk meningkatkan kualitas pelayanan
- Prospektif versus retrospektif (yang tergantung pada kualitas pencatatan medis)
- Akan sangat bermanfaat untuk RS sebagai komplemen terhadap audit kasus kematian

TERIMA KASIH



initiative for maternal mortality programme assessment



PUSKA/FKM UI