

MASALAH KEBIDANAN DI KOMUNITAS

FITRI APRIYANTI

Masalah Kebidanan di Komunitas

- Kematian Ibu dan Bayi (AKI dan AKB)
- Kehamilan Remaja
- Unsafe Abortion
- BBLR
- Pertolongan Persalinan oleh tenaga Non Nakes
- PMS (Penyakit Menular Seksual)
- Perilaku dan Sosial Budaya yang mempengaruhi Kesehatan di Komunitas

Kematian Ibu dan Bayi

- **Kematian ibu adalah** kematian yang terjadi pada ibu selama masa kehamilan atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, tanpa melihat usia dan lokasi kehamilan, oleh setiap penyebab yang berhubungan dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan oleh kecelakaan atau incidental (faktor kebetulan).



Kematian bayi adalah kematian yang terjadi saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat 1 tahun.


Data WHO

- AKI seluruh dunia sebesar 500.000 jiwa pertahun
- AKB khususnya Neonatus sebesar 10.000.000 jiwa pertahun.
- Kematian maternal dan bayi tersebut terjadi terutama di Negara berkembang sebesar 99%.

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)



- Tahun 2012, angka kematian Ibu di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup
- Tahun 2012 AKB adalah 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup
- Kematian balita adalah 40 kematian per 1.000 kelahiran hidup

- 
- Tahun 2017, angka kematian Ibu di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup
 - Tahun 2017 AKB adalah 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup

Penurunan AKI

- Target global MDGs (*Millenium Development Goals*) ke-5 adalah menurunkan angka kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.
- target MDGs untuk AKB pada tahun 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup



Suistable Development Goals (SDGs)

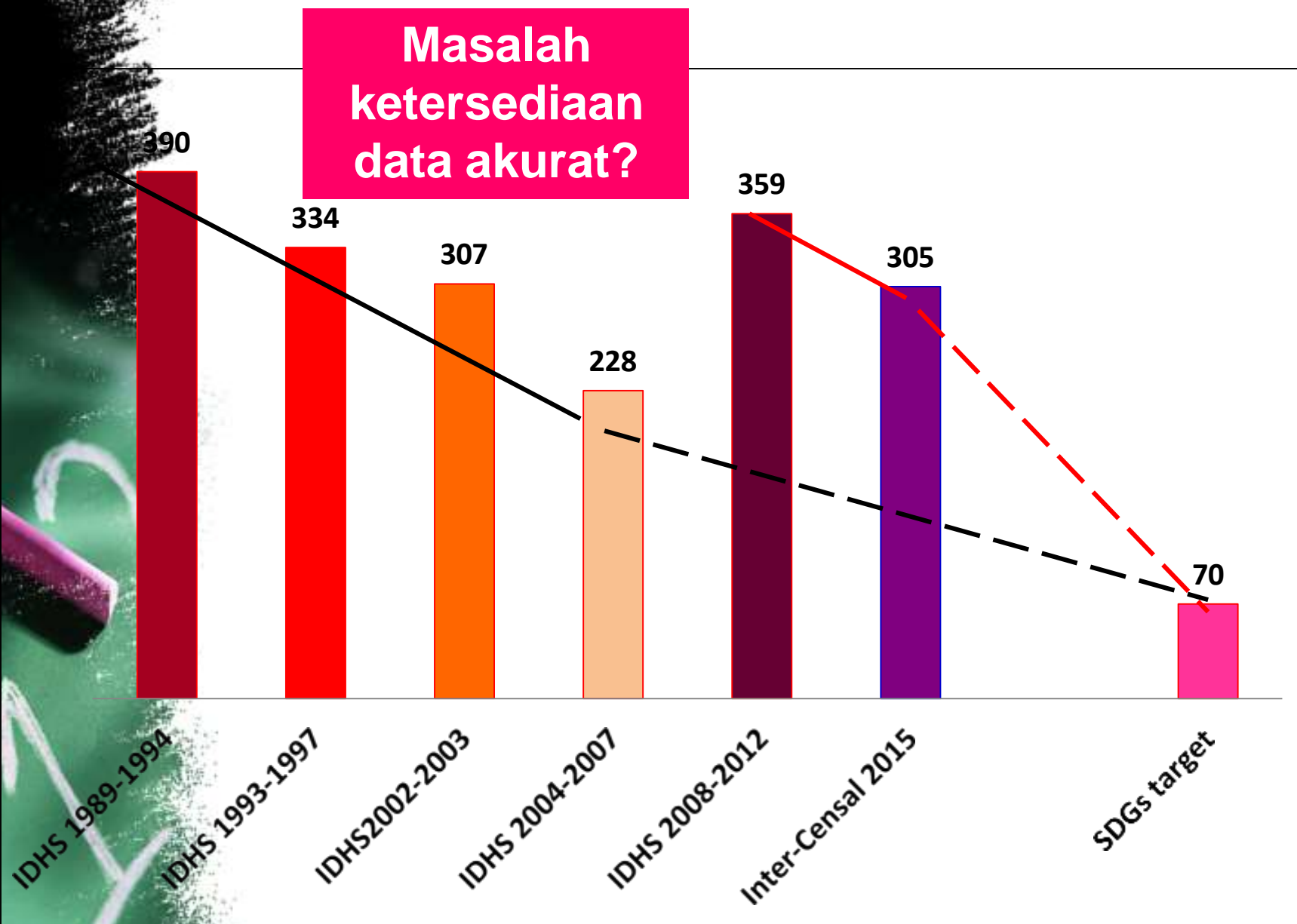
Sustainable Development Goals (SDGs)

- Pada tahun 2030, AKI 70 per 100.000 kelahiran hidup
- AKB 12 per 1000 kelahiran hidup



TREN ANGKA KEMATIAN IBU

Masalah ketersediaan data akurat?



Data Propinsi Riau

- AKI pada tahun 2014 sebesar 158, 2013 sebesar 135 terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2012.
- AKB dari 72 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup

Penyebab kematian perinatal

- sebagian besar berkaitan dengan penyebab kematian maternal diantaranya trias kematian perinatal yaitu trauma persalinan, infeksi dan perdarahan, asfiksia saat persalinan, persalinan prematuritas.
- Tingginya angka kematian perinatal dianggap tolok ukur kemampuan melakukan pelayanan kesehatan yang bermutu dan menyeluruh.

Pendahuluan

Kematian Ibu

- **Setiap hari, 830 ibu di dunia (di Indonesia 38 ibu, berdasarkan AKI 305) meninggal akibat penyakit/komplikasi terkait kehamilan dan persalinan**

(Sumber: [Key facts. Maternal mortality. 16 February 2018 https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality))

- **Sebagian besar kematian tsb seharusnya bisa dicegah dan diselamatkan**

Artinya, bila AKI tinggi, banyak Ibu yang seharusnya tidak meninggal tetapi meninggal karena tidak mendapatkan upaya pencegahan dan penanganan yang seharusnya

Mengapa Ibu Meninggal?

- Ibu meninggal karena komplikasi kebidanan yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu
- Sekitar 15% dari kehamilan/persalinan mengalami komplikasi, 85% normal

- **Masalahnya:**

Sebagian besar komplikasi tidak bisa diprediksi artinya, setiap kehamilan berisiko

Memerlukan kesiapan pelayanan berkualitas setiap saat, atau 24 jam 7 hari (24/7), agar semua ibu hamil/melahirkan yg mengalami komplikasi setiap saat mempunyai akses ke pelayanan darurat berkualitas dlm waktu cepat, karena sebagian komplikasi memerlukan pelayanan kegawat-daruratan dlm hitungan jam

Penyebab utama kematian

Kira-kira 75% kematian ibu disebabkan:

- Perdarahan parah (sebagian besar perdarahan pasca salin)
- infeksi (biasanya pasca salin)
- Tekanan darah tinggi saat kehamilan (pre-eclampsia/eclampsia)
- Partus lama/macet
- Aborsi yg tdk aman

Penyebab Kematian Maternal dan Perinatal

Penyebab Kematian Maternal

1. Faktor reproduksi meliputi :

- Usia

Usia paling aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun.

- Paritas

Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal.

- Kehamilan tidak di inginkan

2. Komplikasi obstetric

- Perdarahan pada abortus
- Kehamilan ektopik
- Perdarahan pada kehamilan trimester III
- Perdarahan post partum
- Infeksi nifas
- Distosia
- Pengguguran kandungan

Penyebab Kematian Perinatal

Sebab utama kematian perinatal di Rumah Sakit Dr.Cipo Mangunkusumo, Jakarta, ialah :

- Infeksi
- Asfiksia neonatorum
- Trauma kelahiran
- Cacat bawaan/kelainan congenital
- Penyakit yang berhubungan dengan prematuritas dan dismaturitas

Masalah-masalah Yang Melatarbelakangi AKI

- ▶ Masih ada persalinan yang ditolong dukun
- ▶ Derajat kesehatan ibu yang rendah saat hamil antara lain :
 - 50 % ibu hamil dengan anemia
 - 30 % beresiko Kurang Energi Kronis
 - 65 % ibu hamil dengan keadaan "4T"
(Terlalu Muda, Terlalu Tua, Terlalu Sering, Terlalu Banyak)
- ▶ Rendahnya status perempuan dan lambatnya keluarga mengambil keputusan "3 Terlambat"
 - Terlambat mengenali bahaya dan mengambil keputusan
 - Terlambat mencapai fasilitas kesehatan
 - Terlambat mendapatkan pertolongan yg cepat dan tepat di fasilitas kesehatan

Upaya untuk dapat menurunkan AKI

- Pencegahan

Keluarga berencana dan Pemeriksaan kehamilan dan pelayanan rujukan.

- Perbaiki pelayanan gawat darurat

Perdarahan, Infeksi nifas, Distosia

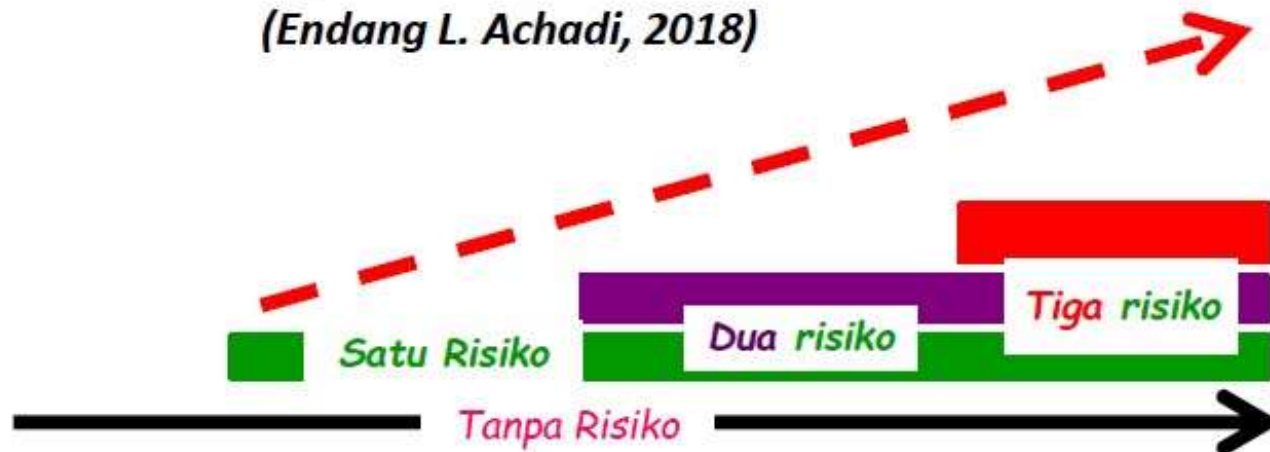
- Perbaiki jaringan pelayanan kesehatan

Peningkatan kemampuan puskesmas dan Rumah sakit rujukan.

Pathway Kematian Neonatal

(Endang L. Achadi, 2018)

**RISIKO
KEMATIAN
NEONATAL**



Periode

Pra-hamil

Saat
Kehamilan

Saat Persalinan-
24 jam PP

Hari ke 2-7
dan 8-27

**Faktor
Risiko**

- Anemia
- Kurus/Gemuk

- Anemia
- Kurus/Gemuk
- PBBH rendah
- Tidak TT

- Kualitas Yan Persalinan
- Kompilkasi
- Kualitas Pelayanan Neonatal
- Kualitas Pelayanan BBLR/PBLR/Prematur

- Kualitas Pelayanan Neonatal: asupan, pencegahan dan penanganan infeksi

**Akibat
dari
Faktor
Risiko**

Memasuki kehamilan Anemia, Kurus/ Gemuk

- BBLR/PBLR/ Prematur
- Bayi lahir dg Def Besi → Anemia di usia 4 bl
- → IQ turun 12 poin
- Risiko Tetanus

- Asfisia
- Infeksi bayi
- Hipotermi

- Infeksi
- Kekurangan zat gizi

Upaya untuk menurunkan AKB

- Perbaiki keadaan social dan ekonomi.
- Kerjasama yang erat antara ahli obstetri, ahli kesehatan anak, ahli kesehatan masyarakat, dokter umum, dan perawat kesejahteraan ibu dan anak.
- Pendaftaran kelahiran dan kematian janin serta kematian bayi secara sempurna.
- Perbaiki kesehatan ibu dan pengawasan antenatal yang baik, antara lain memperbaiki keadaan gizi ibu dan menemukan *high risk mothers* untuk dirawat dan diobati.

Lanjutan....


- Ibu dengan *high risk pregnancy* hendaknya melahirkan di rumah sakit yang mempunyai fasilitas yang cukup.
- Perbaiki teknik diagnosis gawat-janin.
- Persediaan tempat perawatan yang khusus untuk berat-badan lahir rendah.
- Perbaiki resusitasi bayi yang lahir dengan asfiksia dan perbaiki dalam teknik perawatan bayi baru lahir terutama bayi premature.
- Penyelidikan sebab-sebab *intrauterine undernutrition*.
- Pencegahan infeksi secara sungguh-sungguh, dll.

Program dalam Upaya penurunan AKI dan AKB

- Penempatan bidan di desa
- Pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan Buku KIA dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K),
- Penyediaan fasilitas kesehatan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas perawatan dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit
- Program Jampersal, sejak tahun 2011 seluruh ibu hamil, bersalin dan nifas serta BBL yang belum memiliki jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan.

Strategi Percepatan Penurunan AKB

1. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas baik ditingkat dasar maupun rujukan, terutama bagi bayi dan balita dengan menggunakan intervensi yang telah terbukti menurunkan AKB:
 - Tatalaksana penanganan asfiksia (bayi lahir tidak bisa menangis spontan) dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).
 - Kunjungan neonatal secara berkala.
 - Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).
 - Pelayanan Emergensi

- 
2. Menggerakkan dan mendorong pemberdayaan perempuan, keluarga dan masyarakat luas untuk hidup sehat
 3. Menggerakkan penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
 4. Meningkatkan sistem surveilans, monitoring dan informasi kesehatan anak.

Kehamilan Remaja


Remaja → Mereka yang berusia antara 10– 19 tahun

Lingkup Permasalahan :

- Sekitar 1 milyar (1 diantara 6 manusia) adalah remaja
- 85% nya hidup di negara berkembang
- Rata-rata pernah melakukan hubungan seks pertama kali di bawah usia 15 tahun
- 60% kehamilan pada remaja adalah kehamilan yang tidak diinginkan
- angka hamil dan melahirkan pada usia 15-19 tahun di Indonesia masih tinggi, 36 dari 1.000 kelahiran
- 15 juta remaja usia 15-19 tahun pernah melahirkan

Di Indonesia :

- Lebih dari 500 kehamilan setiap tahunnya terjadi pada remaja
- Diperkirakan 8.3% penduduk remaja usia 10-19 tahun sudah menikah
- Sekitar 10% remaja sudah aktif secara seksual tanpa proteksi terjadinya kehamilan
- Data dari BKKBN, 48 dari 1000 remaja di Indonesia mengalami kehamilan di luar nikah



Pernikahan di usia remaja di Indonesia jumlahnya mencapai 1.459.000 pernikahan sehingga menempatkan pada urutan ke-7 dalam daftar 10 negara dengan jumlah pernikahan usia remaja yang terbanyak. Data sekitar 2,4 juta pernikahan. Namun, sekitar 48,9% yang menikah ternyata berada di bawah umur 20 tahun.

Lanjutan....

- Kehamilan di usia remaja meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas yg lebih besar dibanding wanita berusia diatas 20 tahun
- Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kehamilan di usia remaja disebabkan terutama karena kurangnya informasi yang didapat remaja mengenai kesehatan reproduksi

Aborsi Yang Tidak Aman (Unsafe Abortion)

Adalah aborsi yang dilakukan oleh orang yang tidak terlatih/kompeten sehingga menimbulkan banyak komplikasi bahkan kematian

Lingkup Permasalahan :

- Kehamilan usia remaja seringkali berakhir dengan aborsi yang biasanya tidak aman dan meningkatkan resiko kematian
- Pada negara-negara tertentu, aborsi yang tidak aman memberi kontribusi sekitar 50% dari seluruh kematian ibu.
 - Terdapat 20 juta kasus abortus yang tidak aman di seluruh dunia per tahun
 - Terjadi 700.000 kematian maternal akibat abortus tidak aman per tahun
 - 1 dari 8 kematian yang berkaitan dengan kehamilan disebabkan oleh abortus beresiko

Abortus di Indonesia

- Spontan : 10 – 15% dari 6 juta kehamilan
- Buatan : 750.000 – 1.5 juta
- Profil Abortus
 - Menikah : 89%
 - Belum menikah : 11%
 - Umur
 - ≤ 19 th : 15%
 - 20 – 29 th : 51%
 - 30 – 39 th : 26%
 - ≥40 : 8%

CARA ABORTUS

Cara	Tenaga Medik	Dukun/Sendiri
Kuret	91 %	-
PG/Suntik	4%	-
Obat	-	8%
Jamu	-	33%
Pijat	-	79%
Lain-lain	-	17

- 15% - 45% kematian ibu disebabkan komplikasi keguguran
- Sebagian besar kasus terjadi di wilayah pedesaan
- Terbatasnya provider terampil dan sistem rujukan kesehatan

DALAM SETAHUN DUA JUTA WANITA INDONESIA ABORSI

Sebagian besar dilakukan remaja dengan cara tidak aman



BBLR

- (WHO, 2017) menjelaskan bahwa sebesar 60–80% dari Angka Kematian Bayi (AKB) yang terjadi, disebabkan karena BBLR
- Lebih satu juta dari bayi tersebut meninggal segera setelah dilahirkan dan banyak yang tidak terhitung jumlahnya menderita kecacatan sepanjang hayat secara fisik atau neurologis.
- BBLR termasuk salah satu faktor utama dalam peningkatan mortalitas dan morbiditas bayi dan anak serta memberikan dampak jangka panjang dalam kehidupannya.

- Data badan kesehatan dunia (World Health Organization), menyatakan bahwa prevalensi bayi dengan BBLR di dunia yaitu 15,5% atau sekitar 20 juta bayi yang lahir setiap tahun, sekitar 96,5% diantaranya terjadi di negara berkembang (WHO, 2018)
- Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 angka kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia mencapai 6,2%
- Terjadi pengurangan dari tahun 2012 hingga tahun 2019 yaitu dari 20 juta menjadi 14 juta bayi BBLR

- Di antara kelahiran hidup dalam kurun waktu 5 tahun terakhir, 94 persen melaporkan berat lahir, 7 persen di antaranya memiliki berat lahir rendah.
- **Prevalensi BBLR lebih tinggi pada anak dari ibu yang berumur kurang dari 20 tahun saat melahirkan (9%), anak pertama (8%), anak yang ibunya tidak sekolah (12%), dan anak yang ibunya berada di kuintil kekayaan terbawah (9%).**

(SDKI, 2017)

Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Non Nakes

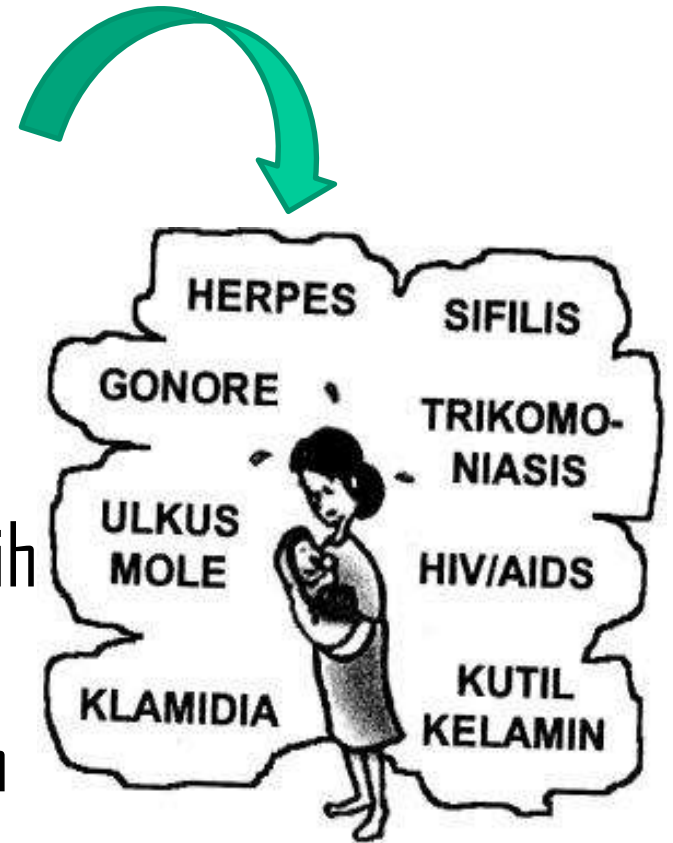
- Di Indonesia persalinan yang masih ditolong dukun atau tenaga non nakes sebesar 30%
- Di daerah pedesaan sebagian besar persalinan berlangsung di rumah
- Masih kurang koordinasi antara nakes dan dukun bayi
- Masih ada dukun bayi tidak terlatih

Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Non Nakes

- ▶ Komplikasi yang mungkin timbul karena pertolongan persalinan oleh dukun/non nakes :
 - Partus macet
 - Kematian Janin Dalam Rahim
 - Ruptur Uteri
 - Perdarahan akibat kesalahan pertolongan, robekan jalan lahir, retensio plasenta, solutio plasenta
 - Infeksi berat
 - Mortalitas bayi

IMS (Infeksi Menular Seksual)

- Merupakan penyakit yang salah satu penularannya melalui hubungan seksual.
- IMS = pintu masuk HIV
- Dengan adanya IMS, HIV dapat lebih mudah menular karena adanya cairan tubuh atau darah pada luka IMS.



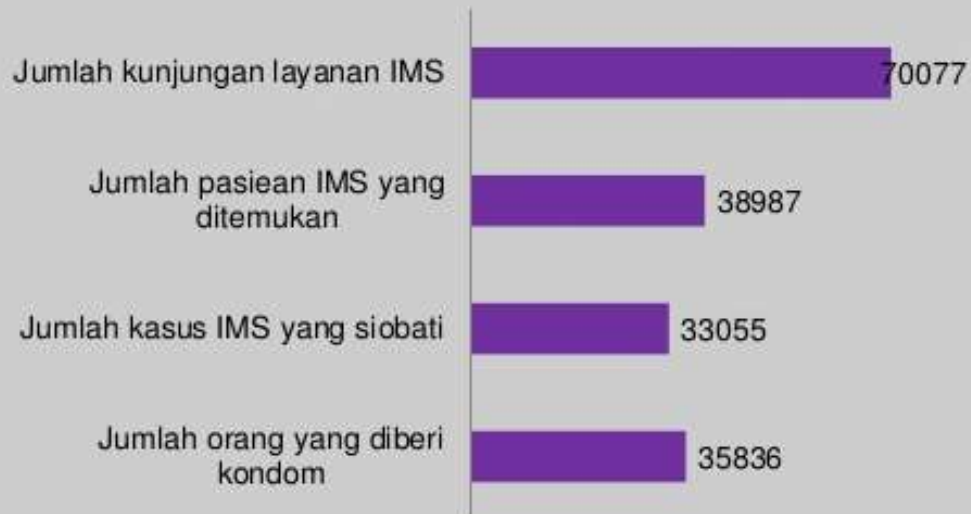
Ancaman IMS selalu membayangi seseorang yang aktif seksual

Infeksi Menular Seksual (IMS)

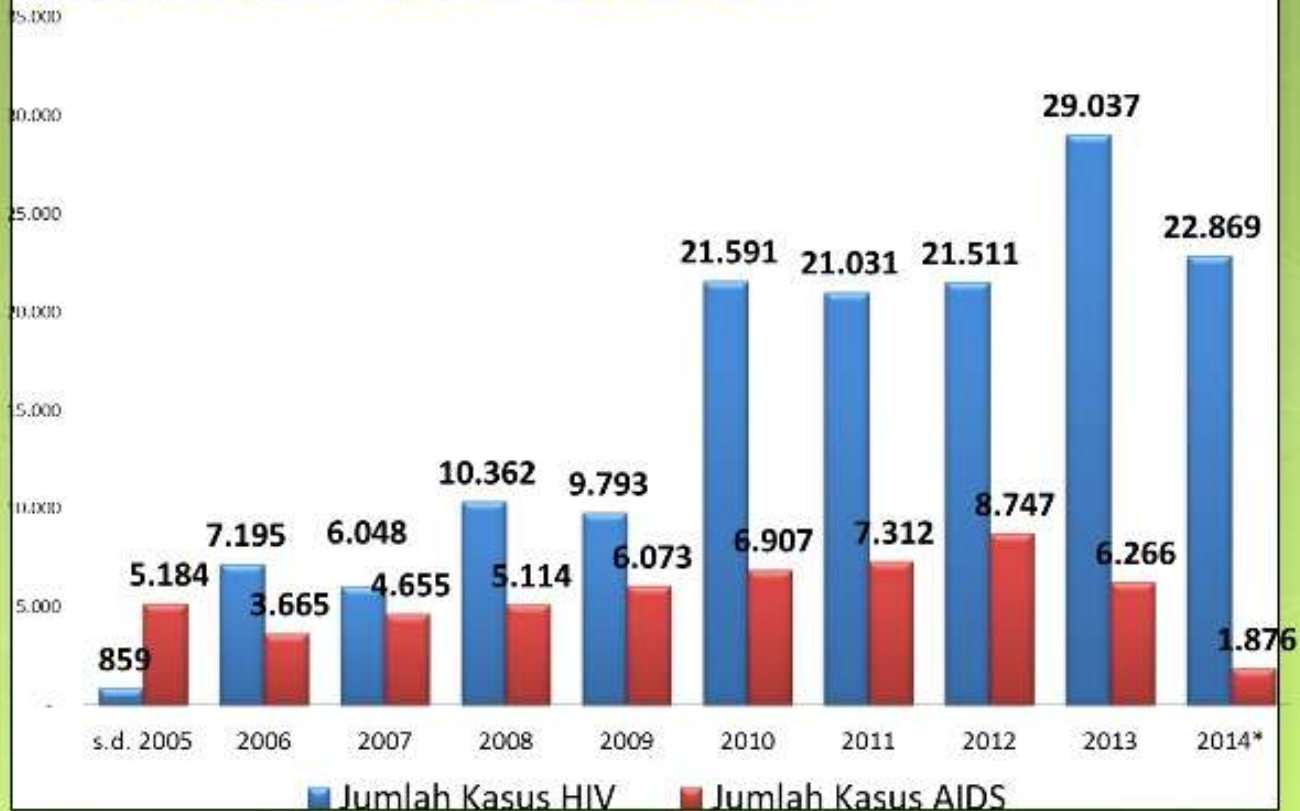
Lingkup Permasalahan :

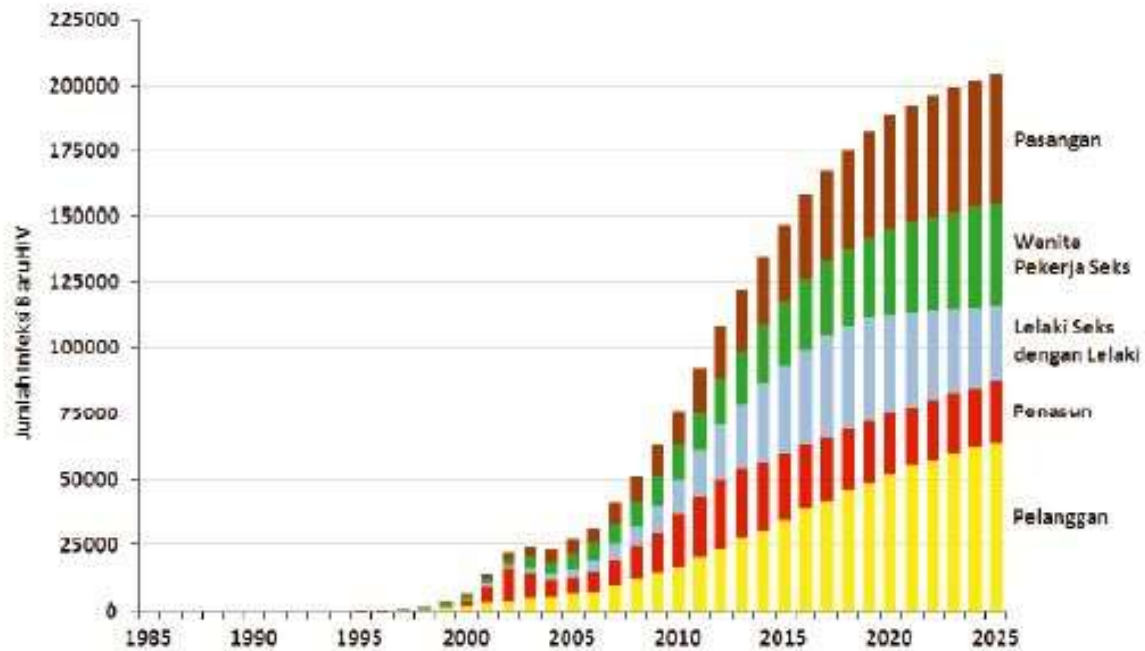
- 1/3 dari infeksi PMS di negara berkembang terjadi pada mereka yang berusia 13 – 20 tahun
- 100 juta remaja usia 10 -19 tahun terinfeksi PMS
- 40% dari infeksi PMS yang tidak dapat disembuhkan termasuk HIV/AIDS terjadi pada remaja usia 15 – 24 tahun
- Perkiraan terakhir ada 7000 remaja terinfeksi HIV setiap harinya

DATA IMS PADA PEREMPUAN (JANUARI-JUNI 2015)



JUMLAH KASUS HIV DAN AIDS TAHUN 2005 – SEPTEMBER 2014

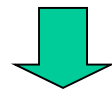




Gambar 2. Kecenderungan epidemi HIV di Indonesia di masa yang akan datang⁸
 (Sumber: Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS tahun 2010 – 2014)

Penyebab banyaknya kasus PMS termasuk HIV/AIDS yang terutama diderita remaja adalah :

- Perilaku seks yang tidak aman
- Kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi, NAPZA yang didapat remaja
- Belum optimalnya program Pendidikan Seks bagi remaja
- Kurangnya akses remaja terhadap alat kontrasepsi terutama kondom untuk mencegah penularan PMS dan HIV/AIDS
- Kecenderungan perempuan/remaja putri lebih besar untuk terinfeksi PMS dan HIV/AIDS



Meningkatkan resiko mortalitas dan morbiditas

FAKTOR PENYEBAB AKSELERASI PENYEBARAN HIV/AIDS:

- Industri seks yang berkembang sangat cepat
- Adanya prevalensi penyakit kelamin yang sangat tinggi
- Frekuensi penggunaan kondom yang rendah
- Urbanisasi dan migrasi penduduk yang tinggi
- Perubahan perilaku seksual yang cenderung lebih bebas
- Pemakaian injeksi dan jarum suntik yang tidak steril
- Meningkatnya industri pariwisata dan lalu lintas ke luar negeri

Perilaku dan Sosial Budaya Yang Mempengaruhi Kesehatan di Komunitas

- Indonesia terdiri dari berbagai macam suku dan budaya yang mempunyai perilaku kesehatan yang bermacam pula
- Sebagian dari perilaku itu ada yang menguntungkan dan ada juga yang merugikan kesehatan terutama kesehatan ibu dan balita.
- Perilaku yang menguntungkan misalnya,
 - Upacara Nujuh bulan bagi ibu hamil, memperlihatkan perhatian dan dukungan yang lebih terhadap ibu hamil
 - Pemanfaatan tanaman tradisional/ tanaman obat untuk mengobati penyakit
 - dll

- **Perilaku yang merugikan misalnya :**

- Ibu hamil dilarang makan ikan, nanti anaknya bau amis
- Bayi yang baru lahir disematkan bawang putih spy tidak diculik jin
- Di beberapa budaya, pria muda diharapkan memperoleh pengalaman seks pertama dgn PSK untuk membuktikan kejantanan
- Perempuan/remaja putri seringkali dipaksa berhubungan seks atau dijual ortu untuk membantu menghidupi klg
- Mengasingkan wanita yang sedang haid atau wanita yang akan melahirkan
- Predikat "kampungan" kalau belum pernah berhubungan seks sebelum menikah
- Budaya masyarakat yang menempatkan kedudukan laki-laki lebih tinggi dari perempuan

A decorative vertical strip on the left side of the page. It features a dark green background with a black silhouette of a tree at the top. Below the tree, there are two pieces of pink chalk and a white arrow pointing upwards and to the right.

TERIMA KASIH