

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAMONGAN**

**GAMBARAN PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN
DI KABUPATEN LAMONGAN TAHUN 2021**



DISUSUN OLEH :

Widya Emamarida Ocvita

NIM. 101811133106

**PEMINATAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN KIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAMONGAN

Disusun Oleh:

Widya Emamarida Ocvita

NIM. 101811133106

Telah disahkan dan diterima baik oleh:

Pembimbing Departemen

Tanggal 26 April 2022



Yuly Sulistyorini, S.KM., M.Kes

NIP. 197607242008012007

Pembimbing Dinas Kesehatan Kab.
Lamongan

Tanggal 26 April 2022



Aily Yuni Ardiyanti, S.Kom., M.Kes

NIP. 197910052010012015

Mengetahui,

Tanggal 26 April 2022

Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika
Kependudukan, dan Promosi Kesehatan



Dr. Farjani Syahrul, S.KM., M.Kes

NIP. 196902101994032002

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena hanya dengan limpahan Rahmad, Karunia Dan Kuasa-Nya Penulis dapat menyelesaikan laporan pelaksanaan magang yang bertempat di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan yang berjudul “Gambaran Penanganan Komplikasi Kebidanan di Kabupaten Lamongan Tahun 2021”.

Pada kesempatan ini Penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Ibu Yuly Sulistyorini, S.KM., M.Kes, selaku dosen pembimbing magang dan Ibu Aily Yuni Ardiyanti, S.Kom., M.Kes selaku pembimbing instansi di tempat magang yang telah memberikan motivasi, bimbingan, petunjuk, koreksi serta arahan dan saran sehingga Penulis dapat menyelesaikan laporan magang ini. Terimakasih dan penghargaan juga kami sampaikan pula kepada yang terhormat :

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes. selaku Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan, dan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
3. Dr. Rachmah Indawati, S.KM., M.KM. selaku koordinator magang Departemen Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan magang ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan penyusunan laporan magang ini. Akhir kata, semoga laporan magang ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca serta dapat digunakan untuk referensi sebagaimana mestinya.

Bojonegoro, 25 April 2022

Penulis

DAFTAR ISI

COVER

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan.....	3
1.4 Manfaat.....	4
BAB 2	5
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Kematian Ibu	5
2.1.1 Definisi.....	5
2.1.2 Determinan Kematian Ibu.....	5
2.2 Kesehatan Ibu dan Anak	6
2.3 Komplikasi Kebidanan.....	7
BAB 3	9
METODE KEGIATAN MAGANG	9
3.1 Lokasi Magang.....	9
3.2 Waktu Magang	9
3.3 Metode Pelaksanaan Magang.....	10
3.4 Teknik Pengumpulan Data.....	10
3.5 <i>Output</i> Kegiatan Magang	10
BAB 4	11
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	11
4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Lamongan	11
4.2 Visi dan Misi	11
4.3 Tujuan.....	11
4.4 Struktur Organisasi.....	12
4.5 Kegiatan Magang	13

4.6	Gambaran Umum Bidang Perencanaan dan Evaluasi.....	14
4.7	Hasil	16
4.7.1	Angka Perkawinan di Kabupaten Lamongan	16
4.7.2	Jumlah Kematian Ibu	16
4.7.3	Kematian Ibu menurut Puskesmas di Kabupaten Lamongan Tahun 2021	17
4.7.4	Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Lamongan Tahun 2021 19	
4.7.5	Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Lamongan Tahun 2021	19
4.7.6	Penanganan Komplikasi Kebidanan di Kabupaten Lamongan.....	20
4.8	Pembahasan.....	23
BAB 5	28
PENUTUP	28
5.1	Kesimpulan.....	28
5.2	Saran.....	28
DAFTAR PUSTAKA	29
LAMPIRAN	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Penanganan Komplikasi Kebidanan di Kabupaten Lamongan Tahun 2020.....	2
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan	12
Gambar 4. 2 Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Lamongan Tahun 2018-2021	17
Gambar 4. 3 Jumlah Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Lamongan Tahun 2021.....	19
Gambar 4. 4 Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Lamongan Tahun 2021	20
Gambar 4.5 Penanganan Komplikasi Kebidanan Kabupaten Lamongan Tahun 2018-2021 ..	21

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Timeline Pelaksanaan Magang di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan.....	9
Tabel 4.1 BPS dalam Angka Perkawinan di Kabupaten Lamongan Tahun 2018	16
Tabel 4. 2 Kematian Ibu menurut Puskesmas di Kabupaten Lamongan Tahun 2021	18
Tabel 4.3 Penanganan Komplikasi Kebidanan di Kabupaten Lamongan Tahun 2021	22
Tabel 4.4 Kematian Ibu pada Usia Produktif.....	24
Tabel 4.5 Pencapaian Penanganan Komplikasi Kebidanan di Kabupaten Lamongan Tahun 2021.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Surat Persetujuan Magang	31
Lampiran 1.2 Perkenalan dengan Pembimbing Instansi	31
Lampiran 1.3 Pemberian Tugas Pertama Proyeksi Penduduk Puskesmas	32
Lampiran 1.4 Diskusi Tugas Pertama Via Zoom.....	32
Lampiran 1.5 Pengerjaan Tugas Pertama Proyeksi Penduduk Puskesmas.....	32
Lampiran 1.6 Pengumpulan Tugas Pertama Proyeksi Penduduk Puskesmas.....	33
Lampiran 1.7 Pengumpulan Revisi Tugas Pertama Proyeksi Penduduk Puskesmas	33
Lampiran 1.8 Penugasan Kedua Desain Infografis AKI 2020	34
Lampiran 1.9 Revisi 1 Penugasan Desain Infografis AKI 2020.....	34
Lampiran 1.10 Revisi 2 Penugasan Desain Infografis AKI 2020.....	35
Lampiran 1.11 Revisi 3 Penugasan Desain Infografis AKI 2020.....	35
Lampiran 1.12 Hasil Desain Infografis AKI 2020.....	36
Lampiran 1.13 Penugasan Ketiga PPT AKI dan AKB	36
Lampiran 1.14 Pengumpulan Penugasan Ketiga PPT AKI dan AKB	37
Lampiran 1.15 Hasil PPT AKI dan AKB	37
Lampiran 1.16 Kunjungan Ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan	38
Lampiran 1.17 Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Magang	39

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kegiatan magang merupakan kegiatan mandiri mahasiswa yang dilaksanakan di luar lingkungan kampus. Pelaksanaan magang ditempatkan pada lembaga institusi dengan tujuan untuk mendapatkan pengalaman dan ketrampilan kerja praktis yang sesuai dengan bidang peminatan melalui metode observasi dan partisipasi. Kegiatan magang dilaksanakan sesuai dengan struktural dan fungsional pada instansi tempat magang baik pada lembaga pemerintah, lembaga swasta, maupun lembaga swadaya masyarakat/lembaga non pemerintah (Universitas Airlangga, 2018).

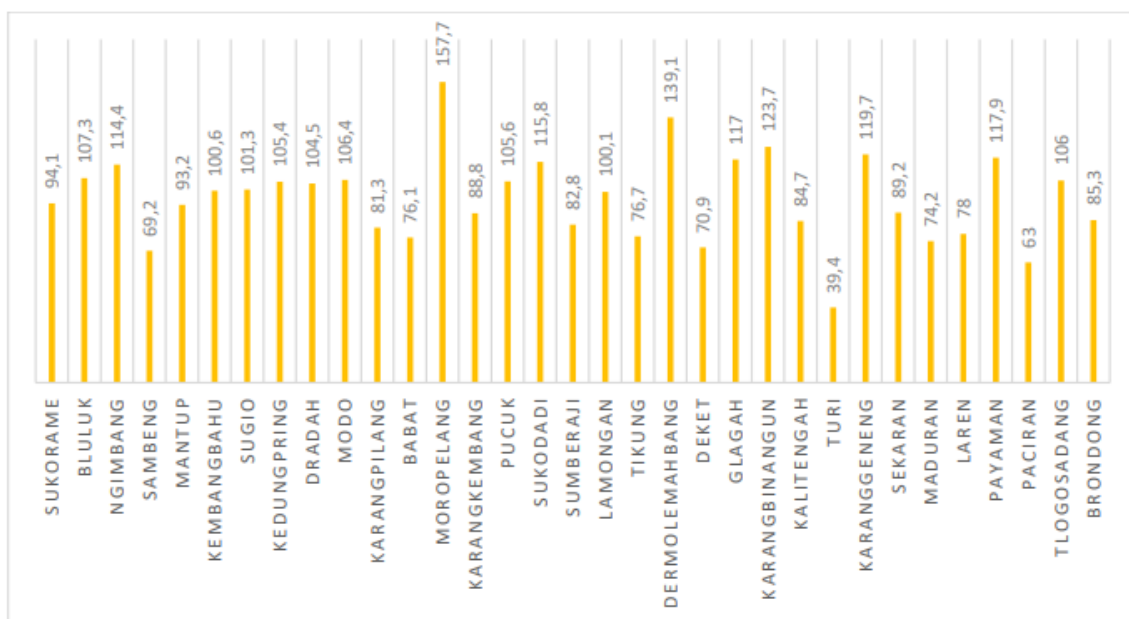
Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator yang peka dalam menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Kejadian kematian di suatu wilayah dari waktu ke waktu dapat memberikan gambaran perkembangan derajat kesehatan masyarakat, selain seringkali digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan program pembangunan dan pelayanan kesehatan. Target AKI di Indonesia berdasarkan MDGs di tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu ini menduduki peringkat pertama jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga di Kawasan Association of South East Asian Nations (ASEAN). Pada tahun 2007, ketika AKI di Indonesia mencapai 228, AKI di Singapura hanya 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, serta Malaysia dan Vietnam sama-sama mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Penyebab langsung kematian ibu sebesar 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (28%), eklampsia (24%), dan infeksi (11%). Penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain Kurang Energi Kronis (KEK) pada kehamilan (37%) dan anemia pada kehamilan (40%). Kejadian anemia akan meningkatkan risiko kematian ibu dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia (Depkes, 2009). Terdapat tiga determinan yang berpengaruh pada kematian ibu yang biasanya diawali dari komplikasi kebidanan yang tidak ditangani atau diketahui secara dini yaitu determinan

dekat, determinan antara dan determinan jauh. Proses yang paling dekat terhadap kematian ibu disebut sebagai determinan dekat yaitu komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas. Determinan dekat tersebut dipengaruhi oleh determinan antara yang terdiri dari faktor ibu, faktor pelayanan kesehatan dan faktor fasilitas kesehatan (McCarthy J and Maine D, 1992).

Komplikasi pada proses kehamilan, persalinan dan nifas merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan bayi. Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin. Sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi maka dilakukan pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan. Pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu hamil, bersalin atau nifas untuk memberikan perlindungan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan (Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, 2021).



Gambar 1.1 Penanganan Komplikasi Kebidanan di Kabupaten Lamongan Tahun 2020

Masalah kematian ibu adalah masalah yang sangat kompleksitas karena masalah tersebut bisa terjadi secara teknis dan nonteknis seperti halnya status wanita dan pendidikannya. Masalah tersebut perlu diperbaiki sejak disini, supaya Angka Kematian Ibu (AKI) tidak terus menerus mengalami peningkatan. Tetapi, harapan untuk menurunkan AKI secara drastis

apalagi dalam waktu singkat sangatlah tidak mungkin. Oleh karena itu, perlu adanya intervensi yang mempunyai dampak nyata.

Kematian dan kesakitan bagi ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas juga merupakan masalah kebidanan yang belum bisa terselesaikan dengan baik. Masalah tersebut berbahaya bagi kehidupan ibu dan bayinya, oleh karena itu diperlukan pemantauan dan strategi dalam upaya Safe Motherhood yang mempunyai 4 pilar, yaitu Keluarga Berencana (KB), Pelayanan Antenatal, persalinan yang aman dan pelayanan *obstetric essential*. Sedangkan pemantauan yang dilakukan yaitu lebih fokus ke pemeriksaan antenatal (*Antenatal Care/ANC*) yang meliputi pemeriksaan fisik normal yang dialami ibu serta tumbuh kembang janin, mendeteksi dan melaksanakan setiap kondisi yang tidak normal (Rahmawati & Wulandari, 2019).

Upaya penurunan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal melalui program EMAS dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 rumah sakit (PONEK) dan 300 puskesmas/balkesmas (PONED) dan memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit. Pelayanan kesehatan ibu meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan, dan pelayanan kontrasepsi (Kemenkes RI, 2015).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran penanganan komplikasi kebidanan di Kabupaten Lamongan tahun 2021?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis penanganan komplikasi kebidanan di Kabupaten Lamongan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mempelajari gambaran umum Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan.
2. Mempelajari gambaran program kegiatan Kesehatan Ibu yaitu Penanganan Komplikasi Kebidanan di Kabupaten Lamongan.

1.4 Manfaat

Kegiatan kerja praktik atau magang ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang terkait didalamnya.

1.4.1 Bagi Mahasiswa

1. Mendapatkan gambaran kondisi dunia kerja di lembaga pemerintahan Dinas Kesehatan Lamongan
2. Menambah pengalaman kerja mahasiswa di bidang Perencanaan dan Evaluasi yang berkaitan dengan Kesehatan Ibu dan Anak.
3. Mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan dan magang khususnya berkaitan dengan Kesehatan Ibu dan Anak.
4. Mampu belajar dalam melakukan analisis penyebab kematian ibu.

1.4.2 Bagi Dinas Kesehatan

1. Mendapatkan masukan yang dapat diaplikasikan di Dinas Kesehatan Lamongan
2. Mengetahui metode baru yang diperoleh dari materi perkuliahan yang dapat diaplikasikan pada instansi tersebut, yang berkaitan dengan permasalahan yang sedang dihadapi.
3. Mendapatkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang dapat membantu dalam pelaksanaan kegiatan di bidang Perencanaan dan Evaluasi di Dinas Kesehatan Lamongan.

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Menjadi sarana pengenalan instansi Pendidikan Universitas Airlangga Surabaya, khususnya pada peminatan Kesehatan Reproduksi dan Kesehatan Ibu Anak (KIA).
2. Meningkatkan keterampilan mahasiswa sehingga dapat menghasilkan lulusan yang mampu bersaing dan mampu menyelesaikan permasalahan di bidang kesehatan, serta menerapkan ilmu yang telah didapatkan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kematian Ibu

2.1.1 Definisi

Kesehatan ibu merupakan salah satu isu yang krusial dalam pencapaian pembangunan kesehatan di seluruh dunia. Pelayanan kesehatan ibu tidak hanya dapat digunakan untuk menentukan pembangunan kesehatan suatu negara, tetapi dapat digunakan untuk investasi bagi peningkatan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang (Syafrudin, 2009). Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator yang peka dalam menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Kejadian kematian di suatu wilayah dari waktu ke waktu dapat memberikan gambaran perkembangan derajat kesehatan masyarakat, selain seringkali digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan program pembangunan dan pelayanan kesehatan. Angka Kematian Ibu yang tinggi di suatu wilayah pada dasarnya menggambarkan derajat kesehatan masyarakat yang rendah dan berpotensi menyebabkan kemunduran ekonomi dan sosial pada level rumah tangga, komunitas, dan nasional (Kemenkes RI, 2014).

Angka Kematian Ibu (AKI) juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan ke-5 pembangunan Millenium Development Goals (MDGs) untuk menurunkan Angka Kematian Ibu hingga tiga per empat dalam kurun waktu 1990-2015. MDGs telah berakhir pada tahun 2015 dan World Health Organization (WHO) menetapkan agenda baru untuk kelanjutan dari apa yang telah dibangun dalam MDGs dengan menetapkan Sustainable Development Goals (SDGs), target yang akan dicapai adalah mengurangi AKI secara global hingga di bawah 70/100.000 kelahiran hidup hingga kurun waktu 2030 (WHO, 2015)

2.1.2 Determinan Kematian Ibu

Terdapat tiga determinan yang berpengaruh pada kematian ibu yang biasanya diawali dari komplikasi kebidanan yang tidak ditangani atau diketahui secara dini yaitu determinan dekat, determinan antara dan determinan jauh. Proses yang paling dekat terhadap kematian ibu disebut sebagai determinan dekat yaitu komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas. Determinan dekat tersebut dipengaruhi oleh

determinan antara yang terdiri dari faktor ibu, faktor pelayanan kesehatan dan faktor fasilitas kesehatan (McCarthy J and Maine D, 1992). Namun dari ketiga faktor determinan antara tersebut, faktor dari ibu lah yang berperan besar dalam terjadinya komplikasi kebidanan. Ibu yang memeriksakan kehamilan tidak sesuai dengan standar Antenatal Care (ANC) yang telah ditetapkan juga berisiko mengalami komplikasi kebidanan. Hal tersebut terjadi karena kehamilan ibu, perkembangan janin dan kegawatdaruratan yang mungkin terjadi tidak dapat dipantau secara berkala. Sehingga, komplikasi kebidanan yang mungkin terjadi saat persalinan tidak dapat dicegah dan diminimalisir sedini mungkin (Wijono, 2008).

Penyebab kematian ibu juga terjadi karena penanganan yang kurang baik dan tepat, adanya faktor tiga terlambat (3T) yaitu terlambat mengenali tanda bahaya, terlambat merujuk dan terlambat mendapat pelayanan yang optimal. Faktor tersebut merupakan penyebab tidak langsung, namun menjadi penyebab mendasar dalam kematian ibu. Keterlambatan pertama dalam merujuk yang harus segera dicegah agar tidak menyebabkan keterlambatan berikutnya yaitu terlambat mengambil keputusan keluarga dan terlambat mengenali tanda bahaya dalam kehamilan (Anasari, T., 2014).

2.2 Kesehatan Ibu dan Anak

Upaya Kesehatan Ibu dan Anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak pra-sekolah. Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan di Indonesia. Program ini bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu melahirkan, dan bayi neonatal (Colti Sistiarani, 2012)

Pemberdayaan yang ada di masyarakat bidang KIA merupakan upaya untuk memfasilitasi masyarakat dalam membangun sistem kesiagaan masyarakat itu sendiri, tujuannya untuk mengatasi situasi yang emergency dari aspek noklinis terkait dengan kehamilan, bersalin, dan nifas. Didalam pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) biasanya terdapat beberapa kegiatan dan program, dan disamping itu ada target yang ingin dicapai dalam pelaksanaan program tersebut. Dalam upaya Kesehatan Ibu dan Anak (AKI) terdapat beberapa program yang menjadi tolak ukur dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan yaitu indikator pemantauan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

Menurut Kepmenkes Nomor: 828/MENKES/SK/IX/2008 indikator tersebut dibagi menjadi empat belas yang meliputi:

1. Akses pelayanan antenatal (cakupan K-1)
2. Cakupan pelayanan ibu hamil (cakupan K-4)
3. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani (Pk)
4. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn)
5. Cakupan pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan (KF3)
6. Cakupan pelayanan neonates pertama (KN 1)
7. Cakupan pelayanan kesehatan neonates 0-28 hari (KN Lengkap)
8. Deteksi faktor risiko dan komplikasi oleh masyarakat
9. Cakupan penanganan komplikasi obstetric (PK)
10. Cakupan penanganan komplikasi neonates
11. Cakupan pelayanan kesehatan bayi 29 hari – 12 bulan (kunjungan bayi)
12. Cakupan pelayanan anak balita (12 - 59 bulan)
13. Cakupan pelayanan kesehatan anak balita sakit yang dilayani dengan MTBS
14. Cakupan peserta KB aktif (Contraceptive Prevalence Rate)

Dari ke empat belas indikator tersebut, indikator yang digunakan untuk pemantauan kesehatan dasar pada ibu berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) meliputi:

1. Akses pelayanan antenatal (cakupan K1)
2. Cakupan pelayanan ibu hamil (cakupan K4)
3. Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani (Pk)
4. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn)
5. Cakupan pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan (KF3)

2.3 Komplikasi Kebidanan

Menurut Kepmenkes Nomor: 828/MENKES/SK/IX/2008 Komplikasi Kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas yang dapat mengancam jiwa ibu dan/atau bayi. Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin (Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, 2019). Komplikasi kebidanan merupakan keadaan penyulit yang timbul pada saat ibu hamil, bersalin dan nifas. Komplikasi kebidanan bisa berpengaruh pada kematian ibu, hal tersebut terjadi karena komplikasinya tidak ditangani dan diketahui secara dini yang meliputi determinan dekat, determinan antara dan determinan jauh (Edyanti, D., Indrawati, 2014).

Kehamilan dan persalinan selalu mempunyai risiko, dengan kemungkinan bahaya terjadinya komplikasi kebidanan. Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin. Risiko terjadinya komplikasi kebidanan meningkat salah satunya pada kehamilan di usia tua (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Keberhasilan pencegahan dan penanganan komplikasi kebidanan dapat diukur dari cakupan penanganan komplikasi kebidanan. Indikator ini mengukur kemampuan Negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional kepada ibu (hamil, bersalin, nifas) dengan komplikasi. Capaian indikator penanganan komplikasi kebidanan di Indonesia mengalami kenaikan pada tahun 2011 sebesar 59,68%, tahun 2012 sebesar 69,15%, dan pada tahun 2013 sebesar 73,31% (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Dari beberapa diatas dapat disimpulkan bahwa komplikasi kebidanan merupakan penghambat bagi ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas yang keadaannya bisa mempengaruhi keselamatan ibu dan bayinya. Penyebab terjadinya komplikasi kebidanan tidak hanya dari faktor ibu, bisa saja dari faktor pelayanan dan penanganan medis yang kurang cepat dan tepat. Ada beberapa determinan yang menyebabkan 9 terjadinya komplikasi kebidanan yaitu determinan dekat, determinan antara, dan determinan jauh. Determinan dekat adalah proses yang paling dekat dengan kematian ibu meliputi kehamilan, persalinan dan nifas. Determinan dekat tersebut dipengaruhi oleh determinan antara yang terdiri dari faktor ibu, faktor pelayanan kesehatan, dan faktor fasilitas kesehatan (McCarthy J and Maine D, 1992). Dari beberapa faktor tersebut, faktor ibu yang paling berperan dalam terjadinya komplikasi kebidanan.

BAB 3

METODE KEGIATAN MAGANG

3.1 Lokasi Magang

Pelaksanaan kegiatan kerja praktik atau magang ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo 57 Lamongan.

3.2 Waktu Magang

Pelaksanaan magang berlangsung selama 6 (enam) minggu, yaitu tanggal 03 Januari 2022 hingga 11 Februari 2022. Jadwal kegiatan magang dilakukan setiap hari Senin-Jumat pukul 07.30 hingga pukul 16.00 WIB. Adapun timeline pelaksanaan magang sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Timeline Pelaksanaan Magang di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan

No	Kegiatan	2021								2022														
		November				Desember				Januari				Februari				Maret				April		
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1		
1.	Penyusunan proposal magang																							
2.	Persiapan dan pembekalan magang																							
3.	Pengurusan perizinan institusi terkait																							
4.	Pelaksanaan magang																							
5.	Pembuatan laporan magang																							
6.	Seminar laporan magang																							

3.3 Metode Pelaksanaan Magang

Kegiatan magang ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan dan dilakukan aktivitas sebagai berikut:

- 1) Diskusi dan tanya jawab dengan petugas di Dinas Kesehatan kabupaten Lamongan untuk memperoleh gambaran secara jelas kegiatan dan alur kerja magang di bidang tertentu.
- 2) Observasi yaitu melaksanakan pengamatan tentang pelaksanaan kegiatan yang terkait.
- 3) Partisipasi aktif mahasiswa dalam proses magang berperan akan membantu pelaksanaan bidang terkait.
- 4) Studi literatur untuk memperoleh teori yang berkaitan dengan permasalahan yang diangkat dan mencoba untuk mencocokkan teori yang ada dengan kenyataan yang terjadi di lapangan atau tempat magang.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Data yang diambil dalam kegiatan magang ini merupakan data sekunder yang diperoleh dari profil kesehatan pada bidang Kesehatan Ibu dan Anak tahun 2018 hingga 2021. Data sekunder yang dianalisis dalam laporan akhir kegiatan magang diantaranya yaitu :

1. Data kematian ibu Kabupaten Lamongan tahun 2018-2021.
2. Data jumlah dan presentase penanganan komplikasi kebidanan menurut jenis kelamin, kecamatan, dan puskesmas Kabupaten Lamongan tahun 2018-2021.

3.5 Output Kegiatan Magang

Output dari pelaksanaan kegiatan magang ini adalah mahasiswi dapat mengetahui gambaran penanganan komplikasi kebidanan di Kabupaten Lamongan bagi ibu hamil, bersalin, dan nifas yang tertulis dalam laporan magang dan akan dipresentasikan di depan pembimbing departemen dan pembimbing instansi.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Lamongan

Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan merupakan instansi yang bergerak di bidang kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan memiliki 33 puskesmas sebagai UPT disetiap Kecamatan Lamongan. Instansi ini memiliki tugas untuk merumuskan kebijakan, melaksanakan kebijakan di bidang kesehatan, melaksanakan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan, melaksanakan administrasi Dinas Kesehatan, dan melaksanakan fungsi lain yang terkait dengan urusan kesehatan. Selain fungsi-fungsi tersebut, instansi ini juga bertugas sebagai penjamin dan pengawas fasilitas kesehatan di wilayah kerjanya, baik rumah sakit, alat kesehatan, obat-obatan, dokter, klinik, apotek dan sebagainya.

4.2 Visi dan Misi

4.2.1 Visi :

Terwujudnya Lamongan lebih sejahtera dan berdaya saing.

4.2.2 Misi :

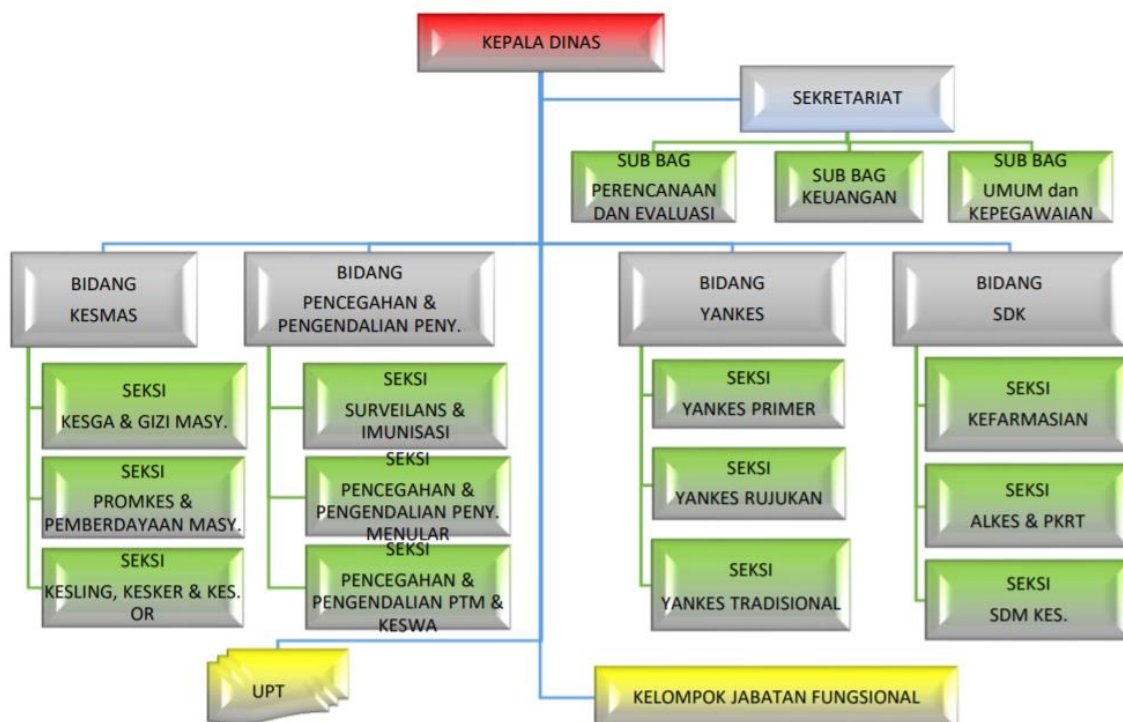
1. Mewujudkan sumber daya manusia berdaya saing melalui peningkatan kualitas pelayanan Pendidikan dan Kesehatan.
2. Mengembangkan perekonomian yang berdaya saing dengan mengoptimalkan potensi daerah.
3. Memantapkan sarana dan prasarana dasar dengan menjaga kelestarian lingkungan.
4. Mewujudkan reformasi birokrasi bagi pemenuhan pelayanan publik.
5. Memantapkan kehidupan masyarakat yang tentram dan damai dengan menjunjung tinggi budaya lokal

4.3 Tujuan

1. Meningkatkan kualitas pelayanan Pendidikan dan Kesehatan yang merata serta berdaya saing.

2. Meningkatkan pertumbuhan ekonomi melalui optimalisasi potensi daerah dan ekonomi kerakyatan untuk mewujudkan peningkatan pendapatan masyarakat.
3. Mewujudkan infrastruktur yang mampu mendukung peningkatan aktifitas sosial dan ekonomi masyarakat Kabupaten Lamongan dengan memperhatikan kelestarian lingkungan.
4. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang profesional dan akuntabel untuk peningkatan pelayanan publik.
5. Mewujudkan kehidupan bermasyarakat yang aman, tentram dan damai berdasarkan nilai-nilai agama dan hukum melalui pemberdayaan masyarakat, pengurangan kemiskinan dan pengangguran

4.4 Struktur Organisasi



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan

Berdasarkan Peraturan Bupati Lamongan No. 88 Tahun 2020, Kedudukan, Tugas, dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan adalah sebagai berikut :

1. Kepala Dinas mempunyai tugas merumuskan kebijakan teknis dan strategis, melaksanakan urusan pemerintahan dan pelayanan umum, pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan.
2. Sekretariat mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengoordinasikan, mengendalikan, mengevaluasi dan memberikan dukungan pelayanan teknis di bidang administrasi umum, kepegawaian, perlengkapan, penyusunan perencanaan, keuangan. Keprotokolan serta pelaporan kinerja dan anggaran pada unit organisasi di lingkungan Dinas.
3. Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.
5. Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya dan pelayanan kesehatan tradisional.
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga serta sumber daya manusia kesehatan.

4.5 Kegiatan Magang

Kegiatan magang di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan dilaksanakan secara online selama 6 (enam) minggu. Kegiatan tersebut berupa:

1. Menghitung Proyeksi Penduduk di Puskesmas Tahun 2022-2025

Setiap mahasiswa mengerjakan proyeksi penduduk puskesmas selama satu tahun. Data sebagai bahan acuan pembuatan proyeksi penduduk didapatkan dari dinas kesehatan, data yang diberikan yaitu KMK dan proyeksi penduduk tahun 2019-2021. Dalam proses pengerjaan tersebut dilakukan secara individu, akan tetapi mahasiswa melakukan diskusi melalui *zoom meeting* agar pekerjaan lebih mudah terselesaikan

dengan kerja sama dalam mencari solusi apabila terdapat kendala. Pengerjaan penugasan dimulai dengan mencari rumus perhitungan yang cocok untuk digunakan hingga percobaan menghitung proyeksi penduduk menggunakan aplikasi *spectrum*. *Output* yang dihasilkan yaitu jumlah proyeksi penduduk puskesmas tahun 2022 yaitu 1.206.257, tahun 2023 yaitu 1.207.761, tahun 2024 yaitu 1.208.943, dan tahun 2025 yaitu 1.209.788.

2. Desain Infografis AKI (Angka Kematian Ibu)

Pembimbing lapangan memberikan penugasan baru terkait pembuatan infografis dengan topik AKI (Angka Kematian Ibu). Data yang digunakan untuk bahan pembuatan desain infografis didapatkan dari Dinas Kesehatan Lamongan tahun 2020. Dalam proses pengerjaan tersebut dilakukan secara individu, media yang digunakan yaitu *canva*. Pembuatan desain dimulai dengan penentuan warna yang cocok atau sesuai dengan tema, lalu dilanjutkan dengan pembuatan grafik data AKI, penyesuaian warna infografis, dan penulisan keterangan. *Output* yang didapatkan yaitu desain infografis terselesaikan 100%.

3. Power Point KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)

Pembimbing lapangan memberikan penugasan baru terkait pembuatan PPT (*Power Point*) dengan tema KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) seperti AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi). Data yang digunakan merupakan data dari instansi tahun 2020 dan profil kesehatan tahun 2020. Pengerjaan penugasan PPT KIA menggunakan media *canva*. Informasi yang dilampirkan pada PPT seperti konsep kematian ibu dan bayi, AKI dan AKB di Jawa Timur dan Kabupaten Lamongan, jumlah dan tempat kejadian kematian ibu dan bayi, faktor penyebab kematian ibu dan bayi, kematian ibu menurut gravida, masa kematian, dan usia kematian. Dari data-data tersebut diberikan analisis singkat, lalu terdapat gambar-gambar grafik agar lebih menarik dan memudahkan pembaca dalam memahami isi konten pada PPT tersebut. *Output* yang didapatkan yaitu PPT terselesaikan 100%.

4.6 Gambaran Umum Bidang Perencanaan dan Evaluasi

Sub bagian perencanaan dan evaluasi dipimpin oleh seorang kepala sub bagian yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Sekretaris yang mempunyai tugas pokok

merencanakan kegiatan, melaksanakan, membagi tugas, dan mengawasi urusan perencanaan, evaluasi dan pelaporan yang meliputi penghimpunan rencana program / kegiatan, evaluasi dan laporan dari masing-masing bidang pada Dinas Kesehatan. Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b, angka 1 mempunyai tugas:

- a. Melaksanakan penyusunan program kerja Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi,
- b. Melaksanakan koordinasi dalam penyusunan program kerja di lingkup Dinas,
- c. Melaksanakan penyusunan bahan perumusan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, LPPD, LKPJ Dinas,
- d. Melaksanakan penyusunan bahan kerjasama dan penelitian,
- e. Melaksanakan koordinasi dalam perumusan bahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Strategis, Rencana Kerja, Indikator Kinerja Utama, Perjanjian Kinerja dan dokumen perencanaan lainnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku,
- f. Melaksanakan penyusunan bahan kebijakan teknis penyusunan rencana operasional berupa petunjuk teknis, Standar Operasional Prosedur, Standar Pelayanan Minimal dan Indeks Kepuasan Masyarakat di lingkungan Dinas,
- g. Melaksanakan koordinasi pelaksanaan program reformasi birokrasi lingkup Dinas,
- h. Melakukan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas secara rutin dan insidental Sub Bagian Perencanaan dan Evaluasi,
- i. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai dengan tugas dan fungsinya.

4.7 Hasil

4.7.1 Angka Perkawinan di Kabupaten Lamongan

Berdasarkan tabel dibawah terdapat 28 kecamatan di Kabupaten Lamongan pada tahun 2018. Diketahui bahwa jumlah perkawinan di Kabupaten Lamongan sebanyak 622.718 pasangan. Jumlah perkawinan terbanyak berada di Kecamatan Paciran yaitu sebanyak 41.587 pasangan, sedangkan jumlah perkawinan terendah berada di Kecamatan Sukorame yaitu sebanyak 12.121 pasangan.

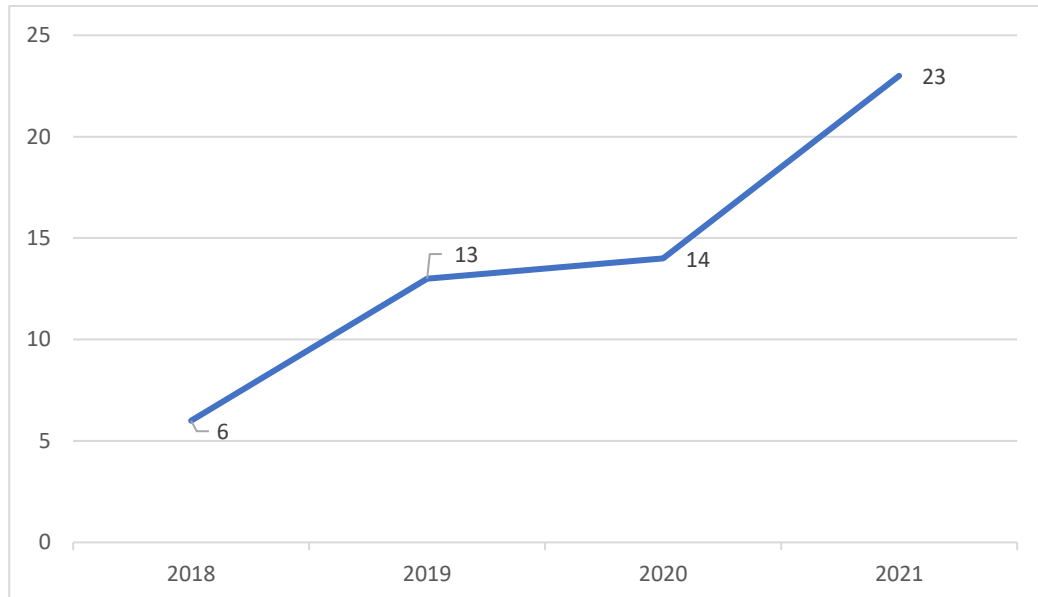
Tabel 4.1 BPS dalam Angka Perkawinan di Kabupaten Lamongan Tahun 2018

No	Kecamatan	Kawin
1	Sukorame	12.121
2	Bluluk	12.667
3	Ngimbang	25.320
4	Sambeng	28.252
5	Mantup	25.130
6	Kembangbahu	26.499
7	Sugio	30.752
8	Kedungpring	27.507
9	Modo	25.884
10	Babat	37.539
11	Pucuk	19.626
12	Sukodadi	26.765
13	Lamongan	32.020
14	Tikung	23.385
15	Sarirejo	13.312
16	Deket	21.332
17	Glagah	17.331
18	Karangbinangun	16.739
19	Turi	25.345
20	Kalitengah	16.026
21	Karang Geneng	18.600
22	Sekaran	16.031
23	Maduran	12.596
24	Laren	18.513
25	Solokuro	21.322
26	Paciran	41.587
27	Brondong	30.517
28	Kabupaten Lamongan	622.718

4.7.2 Jumlah Kematian Ibu

Pada diagram dibawah menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu mengalami kenaikan sejak tahun 2018 hingga 2021. Jumlah kematian ibu terendah terdapat pada tahun 2018 yaitu sebanyak 6 ibu, sedangkan jumlah kematian ibu tertinggi terdapat pada tahun 2021

yaitu sebanyak 23 ibu. Pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 13 ibu dan pada tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 14 ibu.



Gambar 4. 2 Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Lamongan Tahun 2018-2021

4.7.3 Kematian Ibu menurut Puskesmas di Kabupaten Lamongan Tahun 2021

Pada tabel dibawah menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil di Kabupaten Lamongan tahun 2021 berjumlah 16.273 ibu, dengan jumlah ibu hamil tertinggi di Puskesmas Lamongan Kecamatan Lamongan yaitu berjumlah 948 ibu, pada Puskesmas Paciran Kecamatan Paciran berjumlah 931 ibu, pada Puskesmas Brondong Kecamatan Brondong berjumlah 919 ibu, sedangkan jumlah ibu hamil terendah di Puskesmas Karangpilang Kecamatan Modo yaitu berjumlah 273 ibu.

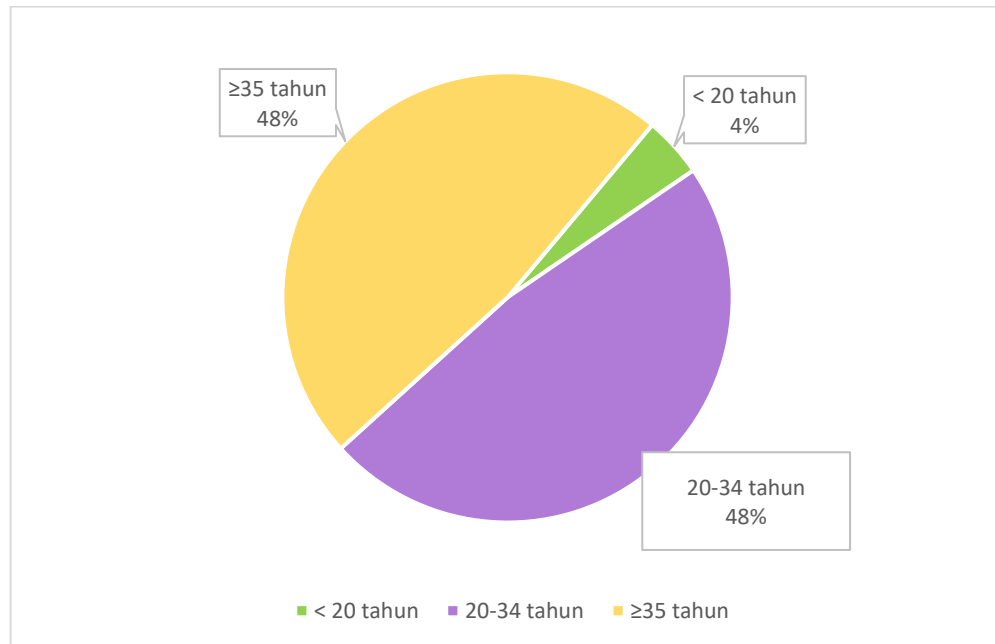
Tabel 4. 2 Kematian Ibu menurut Puskesmas di Kabupaten Lamongan Tahun 2021

No	Puskesmas	Jumlah Ibu Hamil	Jumlah Kematian Ibu
1.	Sukorame	277	0
2.	Bluluk	306	0
3.	Ngimbang	613	0
4.	Sambeng	646	1
5.	Mantup	593	2
6.	Kembangbahu	632	0
7.	Sugio	736	2
8.	Kedungpring	357	0
9.	Dradah	318	0
10.	Modo	345	1
11.	Karangpilang	273	0
12.	Babat	443	1
13.	Moropelang	343	0
14.	Karangkembang	232	0
15.	Pucuk	503	1
16.	Sukodadi	406	1
17.	Sumberaji	302	1
18.	Lamongan	948	4
19.	Tikung	595	0
20.	Dermolemahbang	308	0
21.	Deket	570	1
22.	Glagah	470	0
23.	Karangbinangun	447	1
24.	Kalitengah	408	0
25.	Turi	646	0
26.	Karanggeneng	478	2
27.	Sekaran	427	1
28.	Maduran	324	0
29.	Laren	468	0
30.	Payaman	591	0
31.	Paciran	931	1
32.	Tlogosadang	418	0
33.	Brondong	919	3
TOTAL		16.273	33

Jumlah kematian ibu pada tahun 2021 tersebar di 15 puskesmas di Kabupaten Lamongan yaitu sebanyak 23 kematian. Jumlah kematian ibu terbesar berada di Puskesmas Lamongan Kecamatan Lamongan yaitu sebanyak 4 kematian, pada Puskesmas Brondong sebanyak 3 kematian, sedangkan pada Puskesmas Mantup, Sugio, dan Karanggeneng sebanyak 2 kematian.

4.7.4 Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Lamongan Tahun 2021

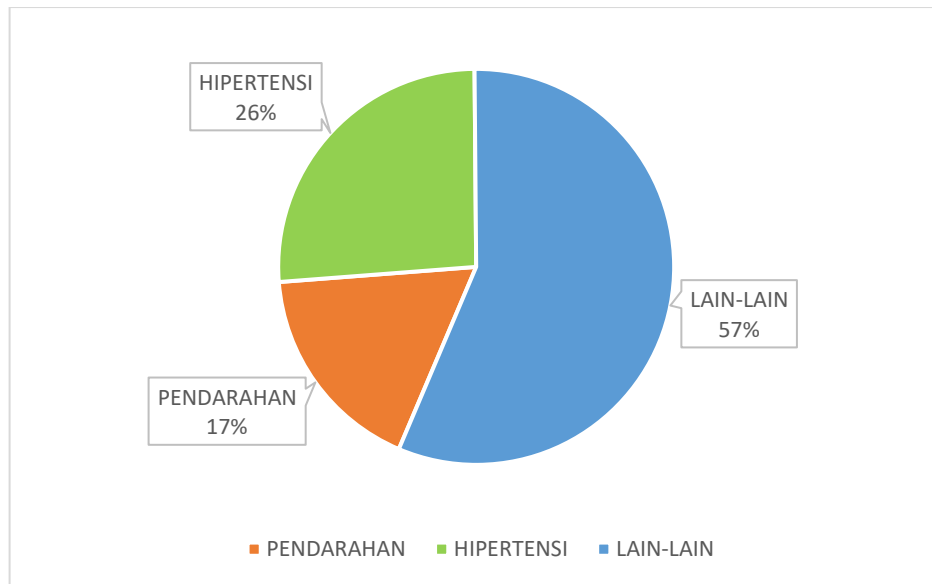
Pada diagram dibawah menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu menurut kelompok umur di Kabupaten Lamongan tahun 2021 yaitu pada usia 20-34 tahun dan ≥ 35 tahun memiliki jumlah yang sama yaitu sebesar 48% atau sebanyak 11 kematian, sedangkan pada kelompok umur terendah yaitu usia < 20 tahun yang sebesar 4% atau sebanyak 1 kematian.



Gambar 4. 3 Jumlah Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Lamongan Tahun 2021

4.7.5 Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Lamongan Tahun 2021

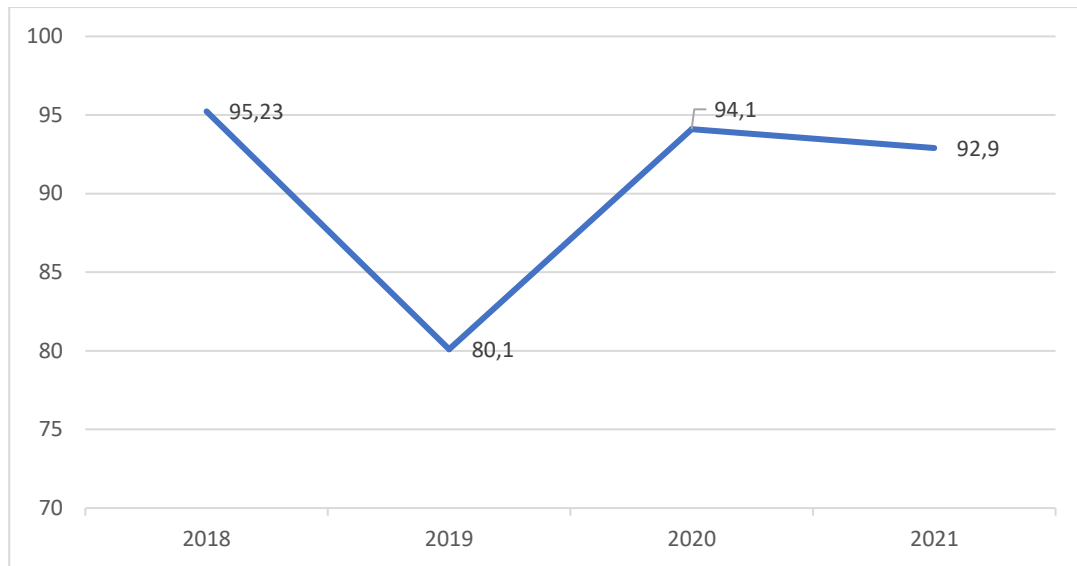
Pada diagram dibawah menunjukkan bahwa penyebab kematian ibu di Kabupaten Lamongan pada tahun 2021 tertinggi yaitu kematian ibu akibat penyebab lain-lain sebesar 57% atau sebanyak 13 ibu, kematian ibu akibat hipertensi sebesar 26% atau sebanyak 6 ibu, dan terendah yaitu kematian ibu akibat pendarahan sebesar 17% atau sebanyak 4 ibu.



Gambar 4. 4 Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Lamongan Tahun 2021

4.7.6 Penanganan Komplikasi Kebidanan di Kabupaten Lamongan

Pada diagram dibawah menunjukkan penanganan komplikasi kebidanan Kabupaten Lamongan Tahun 2018-2021 yang mengalami penurunan. Penanganan komplikasi kebidanan tertinggi di Kabupaten Lamongan yaitu pada tahun 2018 sebesar 95,23%, sedangkan penanganan komplikasi kebidanan terendah di Kabupaten Lamongan yaitu pada tahun 2019 sebesar 80,1%. Penanganan komplikasi kebidanan pada tahun 2020 yaitu sebesar 94,1%, sedangkan penanganan komplikasi kebidanan pada tahun 2021 yaitu sebesar 92,9%.



Gambar 4.5 Penanganan Komplikasi Kebidanan Kabupaten Lamongan Tahun 2018-2021

Berdasarkan tabel dibawah, terdapat 7 puskesmas yang belum mencapai target penanganan komplikasi kebidanan diantaranya Puskesmas Bluluk dengan target sasaran sebanyak 61 ibu, akan tetapi hanya tercapai 35 ibu, dengan hasil rill 57,2%; Puskesmas Dradah dengan target sasaran 64 ibu, akan tetapi hanya tercapai 46 ibu, dengan hasil rill 72,3%; Puskesmas Karangembang dengan target sasaran 46 ibu, akan tetapi hanya tercapai 37 ibu, dengan hasil rill 79,7%; Puskesmas Tikung dengan target sasaran 119 ibu, akan tetapi hanya tercapai 67 ibu, dengan hasil rill 56,3%; Puskesmas Turi dengan target sasaran 129 ibu, akan tetapi hanya tercapai 43 ibu, dengan hasil rill 33,3%; Puskesmas Sekaran dengan target sasaran 85 ibu, akan tetapi hanya tercapai 56 ibu, dengan hasil rill 65,6%; dan Puskesmas Tlogosadang dengan target sasaran 84 ibu, akan tetapi hanya tercapai 65 ibu, dengan hasil rill 77,8%.

Tabel 4.3 Penanganan Komplikasi Kebidanan di Kabupaten Lamongan Tahun 2021

No	Puskesmas	Target Tahun 2021 (%)	Target Sasaran	Pencapaian	Rill (%)
1.	Sukorame	80	55	51	92,1
2.	Bluluk*	80	61	35	57,2
3.	Ngimbang	80	123	145	118,3
4.	Sambeng	80	129	105	81,3
5.	Mantup	80	119	119	100,3
6.	Kembangbahu	80	126	108	85,4
7.	Sugio	80	147	152	103,3
8.	Kedungpring	80	71	67	93,8
9.	Dradah*	80	64	46	72,3
10.	Modo	80	69	90	130,4
11.	Karangpilang	80	55	56	102,6
12.	Babat	80	89	87	98,2
13.	Moropelang	80	69	77	112,2
14.	Karangkembang*	80	46	37	79,7
15.	Pucuk	80	101	99	98,4
16.	Sukodadi	80	81	86	105,9
17.	Sumberaji	80	60	57	94,4
18.	Lamongan	80	190	215	113,4
19.	Tikung*	80	119	67	56,3
20.	Dermolemahbang	80	62	68	110,4
21.	Deket	80	114	93	81,6
22.	Glagah	80	94	97	103,2
23.	Karangbinangun	80	89	93	104,0
24.	Kalitengah	80	82	86	105,4
25.	Turi*	80	129	43	33,3
26.	Karanggeneng	80	96	103	107,7
27.	Sekaran*	80	85	56	65,6
28.	Maduran	80	65	52	80,2
29.	Laren	80	94	95	101,5
30.	Payaman	80	118	123	104,1
31.	Paciran	80	186	187	100,4
32.	Tlogosadang*	80	84	65	77,8
33.	Brondong	80	184	162	88,1
TOTAL		80	80	3.022	92,9

Keterangan:

*Puskesmas yang belum mencapai target penanganan komplikasi kebidanan

Puskesmas dengan presentase tertinggi pada penanganan komplikasi kebidanan berada di Puskesmas Modo dengan target sasaran yaitu sebesar 69 ibu, akan tetapi tercapai hingga 90 ibu, dengan hasil rill 130,4%; pada posisi kedua yaitu Puskesmas Ngimbang dengan target sasaran yaitu sebesar 123 ibu, akan tetapi tercapai hingga 145 ibu, dengan hasil rill 118,3%; dan pada posisi ketiga yaitu Puskesmas Lamongan dengan target sasaran yaitu sebesar 190 ibu, akan tetapi tercapai hingga 215 ibu, dengan hasil rill 113,4%. Sedangkan presentase terendah pada penanganan komplikasi kebidanan berada di Puskesmas Turi dengan target sasaran 129 ibu, akan tetapi hanya tercapai 43 ibu, dengan hasil rill 33,3%.

4.8 Pembahasan

Usia perkawinan pertama seorang wanita memiliki risiko terhadap persalinannya. Semakin muda usia perkawinan seorang wanita, maka semakin besar risiko untuk keselamatan ibu maupun bayi (Purwanti, 2010). Hal ini terjadi karena belum matangnya rahim wanita usia muda untuk memproduksi anak atau belum siapnya mental dalam berumah tangga. Menurut sumber data BPS dalam angka perkawinan, jumlah perkawinan di Kabupaten Lamongan tahun 2018 yaitu sebanyak 622.718 pasangan (Badan Pusat Statistik, 2018). Sedangkan presentase perempuan di Kabupaten Lamongan yang menikah dibawah umur (kurang dari 17 tahun) pada tahun 2019 yaitu sebesar 25,34% (Badan Pusat Statistik, 2019).

McCarthy J and Maine D (1992) menyatakan bahwa ada 3 faktor yang mempunyai pengaruh terhadap kematian ibu. Faktor pertama adalah determinan dekat, yaitu kehamilan dan komplikasi baik dalam kehamilan, persalinan dan nifas. Faktor yang kedua adalah determinan antara. Determinan antara adalah faktor yang mempengaruhi determinan dekat secara langsung. Determinan antara terdiri dari status kesehatan ibu, status reproduksi, akses ke pelayanan kesehatan, dan perilaku penggunaan pelayanan kesehatan. Faktor yang ketiga adalah determinan jauh. Determinan jauh mempengaruhi determinan antara yang meliputi faktor budaya dan ekonomi yaitu status Wanita dalam keluarga dan masyarakat.

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Lamongan berjumlah 23 kasus kematian. Kematian tersebut disebabkan oleh 4 kematian akibat pendarahan, 6 kematian akibat hipertensi, dan lain-lain (1 kematian akibat kelainan jantung, 1 kematian akibat kanker otak, dan 11 kematian akibat kasus Covid-19). Kematian ibu di Kabupaten Lamongan sendiri paling banyak terjadi pada ibu usia 20-34 tahun dan ≥ 35 tahun yaitu sebesar 48% atau sebanyak 11 kematian. Berikut daftar kematian ibu pada usia produktif:

Tabel 4.4 Kematian Ibu pada Usia Produktif

Usia (Tahun)	Jumlah Kematian (Orang)
23	1
24	3
25	1
27	2
29	1
30	2
33	1

Kematian ibu pada usia produktif terbanyak pada usia 24 tahun yaitu berjumlah 3 kematian, pada usia 27 tahun berjumlah 2 kematian, dan usia 30 tahun berjumlah 2 kematian. Kematian ibu terbanyak disebabkan oleh adanya kasus Covid-19. Penularan Covid-19 dapat terjadi pada saat ibu hamil yang sering melakukan kontak fisik dengan orang lain tanpa memperhatikan protokol kesehatan, terlebih lagi pada ibu hamil yang masih harus bekerja di dalam ruangan (kantor). Menurut WHO (2022) ibu hamil tidak terindikasi lebih berisiko terinfeksi SARS-Cov-2 atau virus penyebab Covid-19. Namun, peningkatan risiko ibu hamil mengalami Covid-19 berat jika terinfeksi, dibandingkan dengan perempuan tidak hamil pada usia yang mirip. Ibu hamil yang berusia lebih tua, memiliki berat badan berlebih atau kondisi-kondisi kesehatan penyerta seperti tekanan darah tinggi (hipertensi) dan diabetes lebih berisiko mengalami gangguan kesehatan serius akibat Covid-19.

Dengan banyaknya kasus kematian ibu akibat Covid-19, Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan mengadakan program baru *Home Service Antenatal Care (ANC)* bagi ibu hamil. Program baru tersebut sudah direncanakan sejak tahun 2020, namun mulai berjalan mulai tahun 2021. *Home Service Antenatal Care (ANC)* ini merupakan layanan ke rumah oleh bidan yang berkompeten untuk melakukan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar. Dengan *Home Service ANC* ibu dan calon ibu dapat melakukan pemeriksaan kehamilan dirumah saja dengan nyaman. *Home Service ANC* tersebut dapat didapatkan dengan cara melakukan pendaftaran terlebih dahulu di layanan kesehatan yang tersedia.

Tabel 4.5 Pencapaian Penanganan Komplikasi Kebidanan di Kabupaten Lamongan Tahun 2021

Puskesmas Mencapai Target	26 Puskesmas
Puskesmas Belum Mencapai Target	7 Puskesmas
Rill Capaian Penanganan Komplikasi Kabupaten Lamongan	92,9%

Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin. Sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi maka dilakukan pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan. Penanganan komplikasi kebidanan tersebut difokuskan kepada ibu dengan risiko tinggi dan faktor risiko yang mendapat penanganan kebidanan yang sesuai.

Berdasarkan jumlah target dan sasaran penanganan komplikasi kebidanan di Puskesmas Kabupaten Lamongan tahun 2021 diketahui bahwa target penanganan komplikasi kebidanan menurut ibu hamil risiko tinggi adalah 80%. Pada wilayah Kabupaten Lamongan sendiri sudah mencapai target yaitu 92,9%. Puskesmas yang sudah mencapai target penanganan komplikasi kebidanan yaitu sebanyak 26 puskesmas dan puskesmas yang belum mencapai target penanganan komplikasi kebidanan yaitu sebanyak 7 puskesmas. Puskesmas yang belum mencapai target penanganan komplikasi kebidanan yaitu Puskesmas Bluluk, Puskesmas Dradah, Puskesmas Karangembang, Puskesmas Tikung, Puskesmas Turi, Puskesmas Sekaran, Puskesmas Tlogosadang. Sedangkan Puskesmas Modo merupakan puskesmas dengan presentase tertinggi pada penanganan komplikasi kebidanan, dengan target sasaran yaitu sebesar 69 ibu, akan tetapi tercapai hingga 90 ibu, dengan hasil rill 130,4%. Penanganan komplikasi kebidanan pada puskesmas tersebut melebihi angka 100% dikarenakan terdapat tambahan pasien dari luar wilayah puskesmas yang melakukan pemeriksaan pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan di puskesmas tersebut.

Komplikasi obstetri sendiri salah satunya dipengaruhi oleh status reproduksi ibu atau biasa dikenal dengan istilah 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, terlalu sering). Wanita yang hamil dan melahirkan di bawah usia 20 tahun lebih berisiko terjadi abortus, anemia, malnutrisi, hipertensi, prematur, preeklampsia, eklampsia, perdarahan, partus macet, partus lama, partus dengan tindakan seperti ekstraksi vakum, ekstraksi forseps dan operasi sesar serta kematian maternal. Risiko komplikasi yang dapat terjadi pada bayi yang dilahirkan yaitu Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), prematur, asfiksia neonatorum dan kematian perinatal (Prawirohardjo, 2016).

Puskesmas yang belum mencapai target penanganan komplikasi kebidanan disebabkan oleh sasaran pada ibu hamil rill lebih kecil dari proyeksi yang sudah ditentukan. Penyebab dari komplikasi kebidanan bukan terjadi pada faktor ibu saja, melainkan juga pada determinan lainnya yang mempengaruhi. Penyebab terjadinya komplikasi kebidanan yaitu:

1. Bidan tidak melakukan identifikasi masalah kebidanan
2. Tidak semua bidan melaksanakan skrining pada ibu hamil
3. Ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya sedini mungkin, sehingga komplikasi tidak terdeteksi.

Penyebab diatas dapat terjadi disebabkan oleh adanya bidan yang belum memiliki pengalaman yang cukup, selain itu disebabkan adanya pandemi Covid-19 yang menyebabkan beberapa bidan harus mendapatkan tugas double yaitu ikut turun tangan pada masyarakat yang terdampak Covid-19 ataupun pemberian vaksin. Sedangkan para ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilannya sedini mungkin dikarenakan adanya pembatasan kunjungan ke puskesmas pada saat pandemi Covid-19 dan ketakutan ibu akan adanya resiko kerentanan penyebaran Covid-19 pada ibu hamil.

Masa kerja menunjukkan pengalaman bidan dalam praktik kebidanan. Bidan yang memiliki masa kerja 5 tahun keatas mampu mengatasi komplikasi maternal dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kabupaten Lamongan tercapai 100%, yang artinya semua puskesmas melaksanakan orientasi P4K. Masa kerja berkaitan erat dengan pengalaman-pengalaman yang didapat selama dalam menjalankan tugas, karyawan yang berpengalaman dipandang lebih mampu dalam melaksanakan tugas. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Melandi Meha pada tahun 2016, didapatkan tindakan dalam mengatasi komplikasi obstetri berkaitan dengan lama berkerja bidan (Meha M, 2016).

Dari penyebab terjadinya masalah tersebut bisa dikatakan risikonya besar terhadap komplikasi kebidanan karena dari faktor ibu yang memeriksakan kehamilannya tidak sesuai dengan standar *Antenatal Care* (ANC) dan hal tersebut lebih berisiko dari pada ibu yang memeriksakan kehamilannya sesuai dengan standar *Antenatal Care* (ANC) karena kehamilan ibu, perkembangan janin, dan kegawatdaruratan yang mungkin terjadi tidak dapat dipantau secara berkala (Edyanti, D., Indrawati, 2014). Pemerintah baik pusat atau daerah harus mendukung program penurunan AKI, seperti menyediakan tenaga kesehatan, tenaga penunjang kesehatan serta penyediaan sarana dan prasarana kesehatan. Bentuk dukungan seperti ini memudahkan pihak rumah sakit, puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya untuk

membantu menangani masalah komplikasi sehingga AKI dapat diturunkan (Prawirohardjo, 2011).

Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mendeteksi risiko kehamilan dan pencegahan komplikasi diantaranya adalah dengan melaksanakan pelayanan antenatal (pemeriksaan kehamilan) atau ANC yang berkualitas. Di samping itu juga telah dilaksanakan kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, melaksanakan kelas ibu hamil, memberikan bantuan dan dukungan dana bagi keluarga yang tidak mampu, melaksanakan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi). Jika kondisi ibu mengalami hambatan atau penyulit/komplikasi dalam persalinan seperti tekanan darah tinggi, maka bidan desa menganjurkan untuk periksa ke Puskesmas. Selanjutnya jika hasil pemeriksaan protein urin positif, maka ibu akan dirujuk ke rumah sakit. Namun dalam pelaksanaannya pengambilan keputusan untuk segera dirujuk ke rumah sakit terkadang mengalami keterlambatan karena persoalan biaya.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Jumlah kematian ibu mengalami kenaikan dari tahun 2018 hingga 2021, jumlah kematian ibu tertinggi terdapat pada tahun 2021 yaitu sebanyak 23 ibu. Kematian ibu terbanyak disebabkan oleh adanya kasus Covid-19 yaitu 11 kematian. Kematian ibu pada usia produktif terbanyak pada usia 24 tahun yaitu berjumlah 3 kematian, pada usia 27 tahun berjumlah 2 kematian, dan usia 30 tahun berjumlah 2 kematian.

Penanganan komplikasi kebidanan Kabupaten Lamongan Tahun 2018-2021 mengalami penurunan. Penanganan komplikasi kebidanan di Kabupaten Lamongan yaitu pada tahun 2018 sebesar 95,23%, sedangkan penanganan komplikasi kebidanan pada tahun 2021 yaitu sebesar 92,9%. Puskesmas yang sudah mencapai target penanganan komplikasi kebidanan yaitu sebanyak 26 puskesmas dan puskesmas yang belum mencapai target penanganan komplikasi kebidanan yaitu sebanyak 7 puskesmas.

Penyebab dari komplikasi kebidanan bukan terjadi pada faktor ibu saja, melainkan juga pada determinan lainnya yang mempengaruhi. Sehingga risiko besar terhadap komplikasi kebidanan terjadi karena faktor ibu yang memeriksakan kehamilannya tidak sesuai dengan standar *Antenatal Care* (ANC).

5.2 Saran

Perlu adanya peran dari Dinas Kesehatan khususnya pada bagian promosi kesehatan maupun kesga dan gizi masyarakat untuk meningkatkan upaya promotif dan preventif pada ibu terutama pada kelompok ibu usia 20-34 tahun dan ≥ 35 tahun, dengan memberikan edukasi maupun pemahaman tentang kesehatan maternal khususnya tanda bahaya dini masalah dan komplikasi kehamilan, upaya pencegahan kejadian maternal, kerjasama lintas sektoral dalam menurunkan angka kematian ibu, serta perlu dilakukan pendataan PUS 4T untuk memudahkan melakukan pemantauan.

DAFTAR PUSTAKA

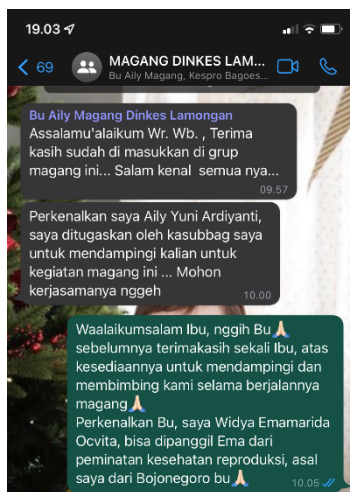
- Anasari, T., & S. (2014) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Mastitis Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto', p. 4.
- Badan Pusat Statistik (2018) *Penduduk Berumur 10 Tahun Keatas Menurut Wilayah dan Status Perkawinan Kabupaten Lamongan Perkotaan dan Perdesaan, 30 April 2018*. Available at: <https://lamongankab.bps.go.id/statictable/2018/04/30/5093/penduduk-berumur-10-tahun-keatas-menurut-wilayah-dan-status-perkawinan-kabupaten-lamongan-perkotaan-perdesaan-laki-laki-perempuan.html> (Accessed: 29 March 2022).
- Badan Pusat Statistik (2019) *Presentase Perempuan Jawa Timur Usia 10 Tahun ke Atas yang Kawin di Bawah Umur (Kurang dari 17 Tahun) menurut Kabupaten / Kota, 2009-2016, 2019*. Available at: <https://jatim.bps.go.id/indicator/12/487/1/persentase-perempuan-jawa-timur-usia-10-tahun-ke-atas-yang-kawin-di-bawah-umur-kurang-dari-17-tahun-menurut-kabupaten-kota.html> (Accessed: 29 March 2022).
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan (2019) *Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro Tahun 2018*. Lamongan: Dinkes Lamongan.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan (2020) *Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro Tahun 2019*. Lamongan: Dinkes Lamongan.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan (2021) *Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro Tahun 2020*. Lamongan: Dinkes Lamongan.
- Edyanti, D., Indrawati, R. (2014) 'Faktor pada Ibu yang berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Kebidanan', *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 3(1), pp. 1–7. Available at: <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-biometrikbff19b932afull.pdf>.
- Kemenkes RI (2014) *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- Kemenkes RI (2015) *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2014*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- McCarthy J and Maine D (1992) 'A Framework for Analyzing the Determinants of Maternal Mortality', *Stud Fam Plann*, 1, pp. 23–33. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1557792>.
- Peraturan Bupati Lamongan Nomor 88 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan.

- Prawirohardjo, S. (2011) *Ilmu kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Purwanti, D. (2010) *Faktor yang Mempengaruhi Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa Timur Tahun 2008*. Universitas Airlangga. Available at: <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/22000>.
- RI MK. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008 Tentang Petunjuk Teknis standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota. 2008.
- Syafrudin, H. (2009) *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- WHO (2015) *World Health Statistic Report 2015, 2015*. Geneva. Available at: <https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/world-health-statistic-reports/world-health-statistics-2015.pdf>.
- Wijono, D. (2008) *Manajemen Mutu Rumah Sakit dan Kepuasan Pasien Prinsip dan Praktik*. Surabaya: CV Duta Prima Airlangga.

LAMPIRAN



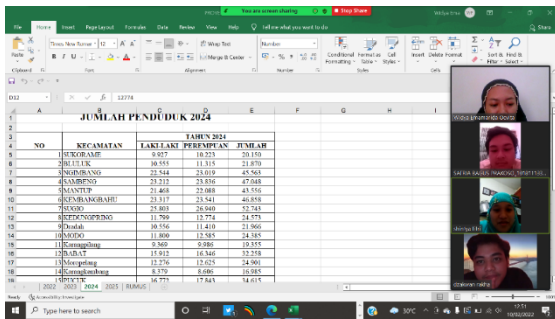
Lampiran 1.1 Surat Persetujuan Magang

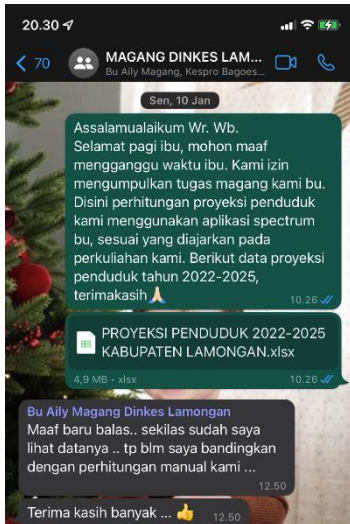


Lampiran 1.2 Perkenalan dengan Pembimbing Instansi

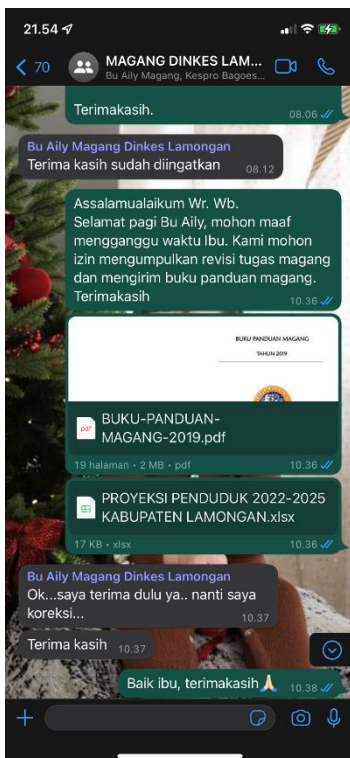


Lampiran 1.3 Pemberian Tugas Pertama Proyeksi Penduduk Puskesmas

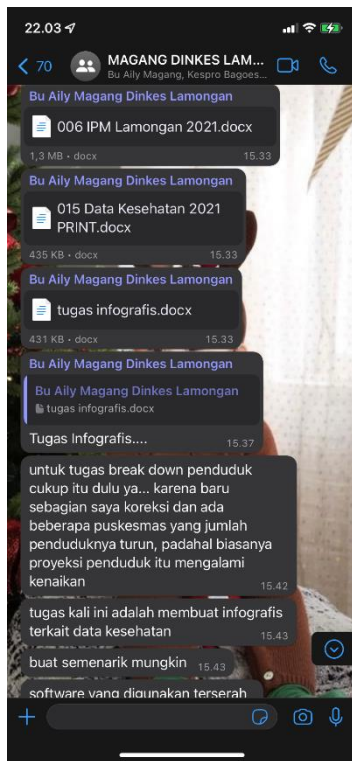




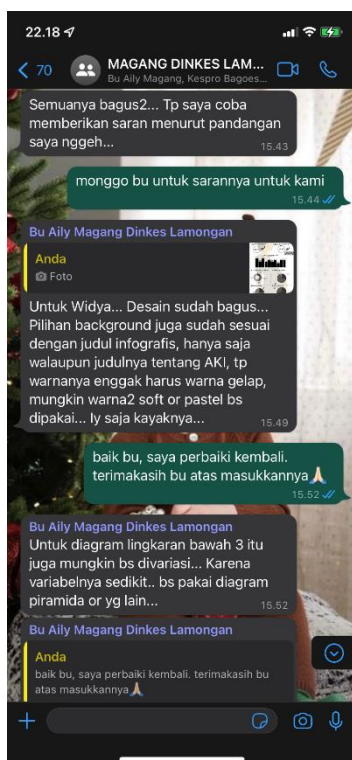
Lampiran 1.6 Pengumpulan Tugas Pertama Proyeksi Penduduk Puskesmas



Lampiran 1.7 Pengumpulan Revisi Tugas Pertama Proyeksi Penduduk Puskesmas



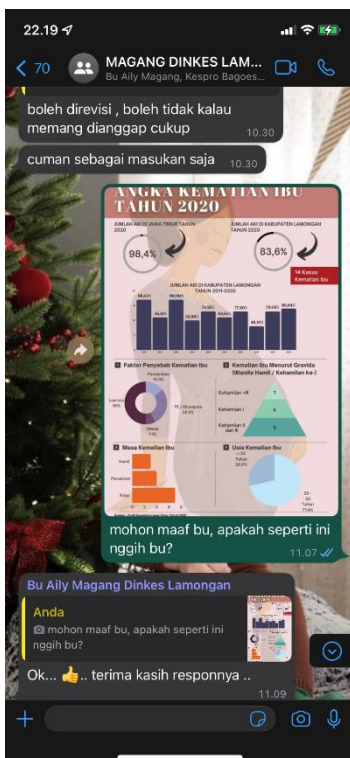
Lampiran 1.8 Penugasan Kedua Desain Infografis AKI 2020



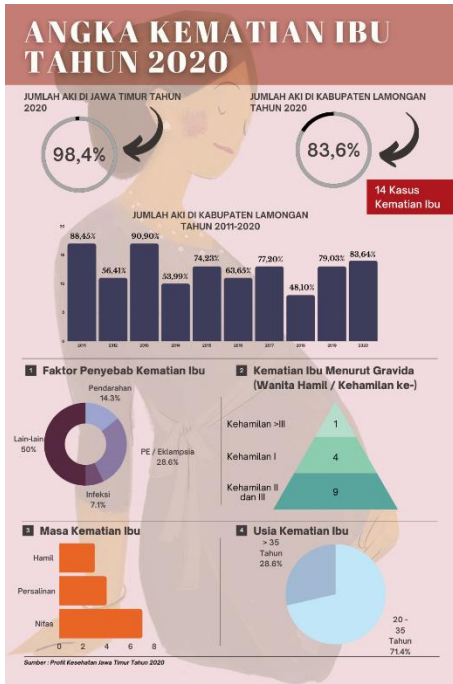
Lampiran 1.9 Revisi 1 Penugasan Desain Infografis AKI 2020



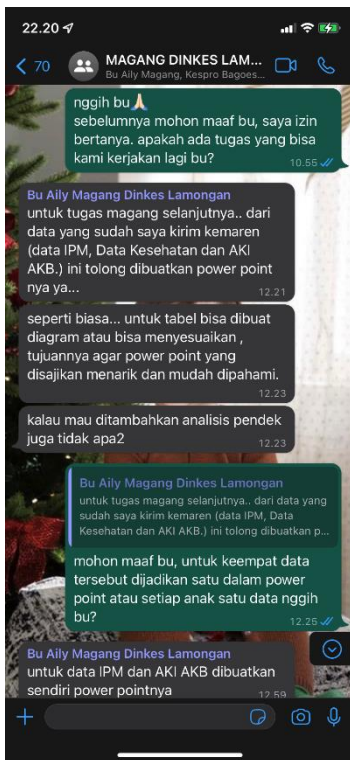
Lampiran 1.10 Revisi 2 Penugasan Desain Infografis AKI 2020



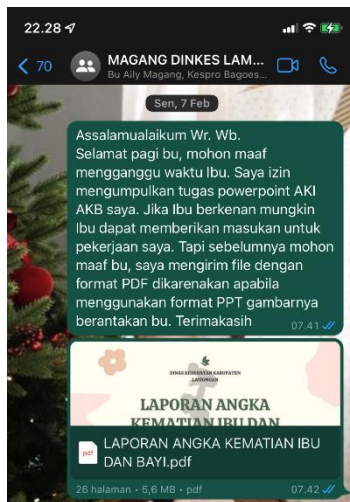
Lampiran 1.11 Revisi 3 Penugasan Desain Infografis AKI 2020



Lampiran 1.12 Hasil Desain Infografis AKI 2020



Lampiran 1.13 Penugasan Ketiga PPT AKI dan AKB



Lampiran 1.14 Pengumpulan Penugasan Ketiga PPT AKI dan AKB










Lampiran 1.15 Hasil PPT AKI dan AKB



Lampiran 1.16 Kunjungan Ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan









LEMBAR CATATAN KEGIATAN DAN ABSENSI MAGANG

NAMA MAHASISWA : WIDYA EMAMARIDA OCVITA
 NIM : 101811133106
 TEMPAT MAGANG : DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAMONGAN (ONLINE)

TANGGAL	KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING INSTANSI
Minggu Pertama		
Senin, 3 Januari 2022	Penentuan Penempatan Magang	
Selasa, 4 Januari 2022	1. Pembuatan <i>Group Whatsapp</i> 2. Perkenalan 3. <i>Briefing</i> pelaksanaan magang	
Rabu, 5 Januari 2022	Tugas Pertama (Proyeksi Penduduk Puskesmas)	
Kamis, 6 Januari 2022	Melanjutkan pengerjaan tugas pertama (Proyeksi Penduduk Puskesmas)	
Jumat, 7 Januari 2022	Melanjutkan pengerjaan tugas pertama (Proyeksi Penduduk Puskesmas)	
Minggu Kedua		
Senin, 10 Januari 2022	Pengumpulan Tugas Pertama (Proyeksi Penduduk Puskesmas)	
Selasa, 11 Januari 2022	Diskusi mengenai data artikel	










Lampiran 1.17 Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Magang

Lanjutan

Rabu, 12 Januari 2022	Revisi penugasan pertama (Proyeksi Penduduk Puskesmas)	
Kamis, 13 Januari 2022	Koordinasi revisi penugasan pertama (Proyeksi Penduduk Puskesmas)	
Jumat, 14 Januari 2022	Pengerjaan revisi penugasan pertama (Proyeksi Penduduk Puskesmas)	
Minggu Ketiga		
Senin, 17 Januari 2022	Diskusi revisi penugasan pertama (Proyeksi Penduduk Puskesmas)	
Selasa, 18 Januari 2022	Pengerjaan revisi penugasan pertama (Proyeksi Penduduk Puskesmas)	
Rabu, 19 Januari 2022	<i>Follow-up</i> revisi penugasan pertama (Proyeksi Penduduk Puskesmas)	
Kamis, 20 Januari 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi 2. Penyelesaian revisi penugasan pertama (Proyeksi Penduduk Puskesmas) 3. Pengumpulan revisi penugasan pertama (Proyeksi Penduduk Puskesmas) 	
Jumat, 21 Januari 2022	Konfirmasi terkait data untuk keperluan fakultas	
Minggu Keempat		

Lampiran 1.18 Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Magang

Lanjutan

Senin, 24 Januari 2022	1. <i>Follow-up</i> terkait penugasan proyeksi penduduk puskesmas 2. Tugas Kedua (Infografis AKI)	
Selasa, 25 Januari 2022	Mencari contoh / referensi desain infografis	
Rabu, 26 Januari 2022	Membuat desain infografis	
Kamis, 27 Januari 2022	Penyelesaian desain infografis	
Jumat, 28 Januari 2022	Pengumpulan penugasan infografis	
Minggu Kelima		
Senin, 31 Januari 2022	Revisi Penugasan Infografis	
LIBUR		
Rabu, 2 Februari 2022	Pengerjaan revisi infografis	
Kamis, 3 Februari 2022	1. Pengumpulan revisi infografis 2. Revisi desain infografis 3. Pengumpulan revisi infografis	
Jumat, 4 Februari 2022	1. Penugasan PPT KIA 2. Pengerjaan penugasan PPT KIA	
Minggu Keenam		

Lampiran 1.19

Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Magang

Lanjutan

Senin, 7 Februari 2022	Pengumpulan penugasan PPT KIA	
Selasa, 8 Februari 2022	Kunjungan Dinkes Lamongan	
Rabu, 9 Februari 2022	Pembuatan Laporan Magang	
Kamis, 10 Februari 2022	Pembuatan Laporan Magang	
Jumat, 11 Februari 2022	Pembuatan Laporan Magang	

Lampiran 1.20

Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Magang