

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator yang penting untuk menetapkan status kesehatan ibu di suatu wilayah. Khususnya berhubungan dengan risiko kematian ibu hamil dan bersalin (Maryunani 2016,h.1). Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia masih tinggi. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018-2019 diketahui bahwa Angka Kematian Ibu di Indonesia yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI 2019,h.98). AKI di provinsi Jawa Tengah Mengalami penurunan dari periode 2015 sampai 2019 yaitu dari 111,16 menjadi 76,9 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jateng 2019,h.42).

Angka Kematian Bayi (AKB) mencerminkan tingkat pembangunan kesehatan dari suatu wilayah serta kualitas hidup masyarakatnya. Menurut hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018-2019 diketahui bahwa Angka kematian bayi di indonesia yaitu 24 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatus (AKN) yaitu 15 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI 2019, h.120).

Berdasarkan penyebab langsung dan tidak langsung AKI, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan system peredaran darah sebanyak 230 kasus. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolong persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan (Kemenkes RI 2019,h.132)

Kehamilan risiko tinggi merupakan kehamilan yang menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, persalinan sampai dengan nifas dan bayi baru lahir (Simbolon,2018,h.20). Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat

menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung (Indrawati, 2016,h.51).

Kehamilan resiko tinggi adalah keadaan yang dapat mempengaruhi keadaan ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi (Manuaba,2012,h.89). Menurut skor Poedji Rochjati, beberapa faktor resiko kehamilan diantaranya, terlalu muda <16 tahun, terlalu cepat hamil, terlalu cepat hamil lagi <2 tahun, terlalu lama hamil lagi >10 tahun, pernah gagal kehamilan, preeklamsia, tinggi badan kurang dari 145 cm, riwayat kehamilan yang buruk (pernah keguguran, pernah persalinan premature, lahir mati, dan riwayat persalinan dengan seperti ekstraksi vakum, ekstraksi forseps, dan operasi sesar), gravida serotinus, kehamilan dengan kelainan letak, kehamilan dengan penyakit ibu yang mempengaruhi kehamilan (Rochjati,2017,h.33).

Risiko lain yang akan dikeluarkan pada kehamilan adalah bagian caesarea pada kehamilan yang lalu. Menurut hasil penelitian (Maryunani, 2016, h.140) bagian penelitian caesar dapat meningkatkan risiko perdarahan antepartum sebesar 5,3 kali yang disebabkan oleh perubahan yang terjadi pada miometrium dan endometrium jika ada jaringan bagian yang digunakan bekas luka caesarea yang dapat digunakan internum sehingga menyebabkan risiko perdarahan antepartum.

Salah satu faktor penyebab anemia pada ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengkonsumsi makanan bergizi yang dapat memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya selama kehamilan. Zat gizi yang sangat penting bagi ibu hamil adalah zat besi, jika asupan ibu kurang akan meningkatkan resiko terjadinya anemia, yang berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin. Dampak anemia pada ibu hamil yaitu abortus, partus premature, partus lama, perdarahan postpartum, syok, infeksi intrapartum atau postpartum (Prawirohardjo, 2014,h.102).

Faktor lain dari sebelum dan saat hamil yang dapat mempengaruhi keberhasilan kehamilan adalah status gizi ibu hamil. Asupan gizi yang adekuat membantu pertumbuhan ibu dan janin, pertumbuhan janin dapat diukur melalui tinggi fundus. Tinggi fundus uteri yang tidak sesuai dengan usia kehamilan sangat menjurus kepada keadaan pertumbuhan janin yang terhambat . tinggi fundus uteri mempunyai hubungan dengan berat badan bayi dan merefleksikan pertumbuhan janin serta ukuran fetus lebih akurat. Tinggi fundus uteri dan asupan gizi ibu hamil berpengaruh terhadap berat bayi lahir dan erat hubungannya dengan tingkat kesehatan bayi dan angka kematian bayi (Aghadiati, F, 2019, hh.339-340).

Persalinan yang tepat juga perlu pada ibu hamil yang memiliki riwayat Sc. Ibu yang memiliki riwayat persalinan sesar dapat melakukan persalinan normal atau melalui vagina (*Vaginal Birt After Caesarea*) jika tidak memiliki kontraindikasi. Berdasarkan hasil penelitian dari 100 ibu di suatu komunitas VBAC yang beranggotakan ibu hamil di seluruh Indonesia, memperoleh 90 orang berhasil melakukan VBAC. Sedangkan, dari data Riskesdas 2018 di Indonesia masih banyak yang melakukan SC, yaitu sebanyak 13.857 (Kemenkes RI,2019,h.199).

Menurut Prawirohardjo (2014, h.122) masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil dan berlangsung kira-kira 6 minggu. Asuhan kebidanan tidak hanya diberikan kepada ibu, tetapi juga sangat diperlukan oleh bayi baru lahir. Walaupun sebagian besar proses persalinan terfokus pada ibu, tetapi karena proses tersebut merupakan pengeluaran hasil kehamilan, maka penatalaksanaan persalinan baru dapat dikatakan berhasil apabila selain ibunya, bayi yang dilahirkan juga berada dalam kondisi yang optimal. Memberikan asuhan yang segera, aman, dan bersih untuk BBL merupakan bagian esensial asuhan BBL (Afrida,R,B,Aryani,P,N, 2022,h. 1)

Pelayanan neonatal esensial setelah lahir atau kunjungan neonatal (KN) tetap dilakukan sesuai jadwal dengan waktu kunjungan yaitu : KN 1 pada periode 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, KN 2 pada periode 3 hari sampai dengan 7 hari setelah lahir, KN 3 pada periode 8 hari sampai 28 hari setelah lahir (kemenkes 2020). Kunjungan Neonatus (KN) lengkap di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebanyak 97,79% hal ini mengalami peningkatan pada tahun 2018 yaitu 97,57% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan pada tahun 2021 terdapat jumlah ibu hamil sebanyak 18.738 orang dan ibu hamil yang tercatat hamil dengan komplikasi sebanyak 5.713 orang (30%). Dari data tersebut jumlah ibu hamil yang mengalami komplikasi dalam kehamilannya seperti anemia sebanyak 148 orang (0,7%) (Dinas Kesehatan kab Pekalongan, 2021).