

**MAKALAH**  
**ETIKA PROFESI DAN HUKUM KESEHATAN**  
**RENDAHNYA KESADARAN IBU TERHADAP PERIKSAAN KEHAMILAN**

Makalah ini disusun untuk tugas mata kuliah etika profesi dan hukum Kesehatan

**Dosen Pembimbing: Dita Kristiana, S.St., Mh.**



Disusun Oleh :

Dinanda Dwi Setyorini

2110101092

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS AISYIYAH YOGYAKARTA**  
**2021/2022**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa. Atas rahmat dan hidayah Nya, penulis dapat menyelesaikan tugas makalah yang berjudul "Rendahnya Kesadaran Ibu Terhadap Pemriksaan Kehamilan" dengan tepat waktu.

Makalah disusun untuk memenuhi tugas Mata Kuliah Etika Profesi Dan Hukum Kesehatan. Selain itu, makalah ini bertujuan menambah wawasan tentang akhlak dalam islam bagi para pembaca dan juga bagi saya

Saya mengucapkan terima kasih kepada Dita Kristiana, S.St., Mh. selaku guru Mata Kuliah Etika Profesi Dan Hukum Kesehatan. Saya menyadari makalah ini masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu, saran dan kritik yang membangun diharapkan demi kesempurnaan makalah ini.

Yogyakarta, 28 Mei 2022

Peyusun

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	
<b>DAFTAR ISI.....</b>	
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	
LATAR BELAKANG.....	
RUMUSAN MASALAH .....	
TUJUAN.....	
<b>BAB II PEMBAHASAN .....</b>	
PEMBAHASAN MASALAH.....	
<b>BAB III PENUTUP .....</b>	
KESIMPULAN .....	
DAFTAR PUSTAKA .....	

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Rendahnya usaha ibu hamil terhadap menjaga Kesehatan dan keselamatan untuk kelancaran saat persalinan nantinya. Dalam proses persalinan di rumah sakit, dinas Kesehatan kota Banjarmasin mencatat bahwa dari januari hingga April tahun 2015 sudah sebanyak sepuluh kasus kematian ibu dan bayi di rumah sakit wilayah kota setempat. Di ungkapkan kepala dinas Kesehatan kota Banjarmasin Diah R Praswati, di Banjarmasin kamis, rincian sebanyak enam kasus bayi dan empat kasus ibu. Menurut beliau, jumlah kasus ini sangat memprihatinkan, sehingga beliau mengharapkan kesadaran ibu hamil untuk terus menjaga Kesehatannya, keselamatanya, dan kelancaran saat persalinan nantinya. Agar lebih terarah dan optimal perlu adanya aturan tentang pelayanan Kesehatan ibu dan anak (KIA). Progam ini bermanfaat untuk menekankan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) dengan adanya peningkatan akses dan kualitas pelayanan Kesehatan. Pada prinsipnya pelayanan KIA adalah meningkatkan jangkauan serta mutu pelayanan KIA secara efektif dan efesien.

### **B. RUMUSAN MASALAH**

1. Pengertian KIA
2. Mengapa pelayanan KIA dilakukan?
3. Bagaimana cara mengurangi angka kematian ibu dan angka kematian bayi

### **C. TUJUAN**

1. Mengatahui apa itu KIA
2. Mengetahui apa saja pelayanan pada KIA
3. Mengetahui cara mengurangi angka kematian ibu dan bayi

## **BAB II**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. PENGERTIAN KIA**

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 prasekolah. Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA masyarakat dalam upaya mengatasi situasi gawat darurat dari aspek non klinik terkait kehamilan dan persalinan. Sistem kesiagaan merupakan sistem tolong-menolong, yang dibentuk dari, oleh dan untuk masyarakat, dalam hal penggunaan alat transportasi atau komunikasi (telepon genggam, telepon rumah), pendanaan, pendonor darah, pencacatan pemantauan dan informasi KB. Dalam pengertian ini tercakup pula pendidikan kesehatan kepada masyarakat, pemuka masyarakat serta menambah keterampilan para dukun bayi serta pembinaan kesehatan di taman kanak-kanak.

Menurut WHO angka kematian ibu (AKI) umumnya terjadi akibat komplikasi saat, dan pasca kehamilan yang mencapai 100.000 per kelahiran hidup. Hingga pada tahun 2018/2019 AKI di Indonesia masih sangat tinggi dengan 305 per 1000 kelahiran hidup, "ungkap Meiwita Budhaharsana dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (UI), Ketua Komite Ilmiah ICIFPRH. *World Health Organization (WHO)* memiliki beberapa istilah berbeda terkait dengan AKI. Istilah pertama adalah *maternal death* – atau kematian ibu, yang didefinisikan sebagai “kematian yang terjadi saat kehamilan, atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan, tanpa memperhitungkan durasi dan tempat kehamilan, yang disebabkan atau diperparah oleh kehamilan atau pengelolaan kehamilan tersebut, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau kebetulan” (WHO, 2004). Konsep *maternal death* ini berbeda dengan konsep *maternal mortality ratio*, atau yang lebih dikenal sebagai Angka Kematian Ibu (AKI),

Kematian Ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dll. Kematian bayi adalah kematian anak kurang dari satu tahun. Kematian bayi diukur sebagai tingkat kematian bayi, yang merupakan jumlah kematian anak di bawah satu tahun per 1000 kelahiran. Penyebab utama dari kematian bayi adalah asfiksia kelahiran, pneumonia, komplikasi kelahiran infeksi neonatal, diare, malaria, campak dan malagizi.[1] Beberapa faktor berkontribusi pada kematian bayi seperti tingkat pendidikan ibu, kondisi lingkungan, dan infrastruktur politik dan pengobatan. Menyediakan sanitasi, akses air minum bersih, imunisasi melawan penyakit infeksi, dan langkah-langkah kesehatan publik lainnya dapat membantu mengurangi tingkat kematian bayi.

#### **B. PELAYANAN PADA KIA**

##### **1. Pelayanan antenatal**

Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilannya sesuai dengan standar pelayanan antenatal.

Standar minimal “5 T “ untuk pelayanan antenatal terdiri dari :

- a) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

- b) Ukur Tekanan darah
- c) Pemberian Imunisasi TT lengkap
- d) Ukur Tinggi fundus uteri
- e) Pemberian Tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan.

Frekuensi pelayanan antenatal adalah minimal 4 kali selama kehamilan dengan ketentuan waktu minimal 1 kali pada triwulan pertama, minimal 1 kali pada triwulan kedua, dan minimal 2 kali pada triwulan ketiga.

## 2. Pertolongan Persalinan

Jenis tenaga yang memberikan pertolongan persalinan kepada masyarakat:

- a) Tenaga profesional : dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, pembantu bidan dan perawat.
- b) Dukun bayi : Terlatih ialah dukun bayi yang telah mendapatkan latihan tenaga kesehatan yang dinyatakan lulus. Sedangkan dukun bayi tidak terlatih ialah dukun bayi yang belum pernah dilatih oleh tenaga kesehatan atau dukun bayi yang sedang dilatih dan belum dinyatakan lulus.

## 3. Deteksi dini ibu hamil berisiko :

Faktor risiko pada ibu hamil diantaranya adalah :

- a) Primigravida kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun .
- b) Anak lebih dari 4
- c) Jarak persalinan terakhir dan kehamilan sekarang kurang 2 tahun atau lebih dari 10 tahun
- d) Tinggi badan kurang dari 145 cm
- e) Berat badan kurang dari 38 kg atau lingkar lengan atas kurang dari 23,5 cm
- f) Riwayat keluarga mendeita kencing manis, hipertensi dan riwayat cacat kengenital.
- g) Kelainan bentuk tubuh, misalnya kelainan tulang belakang atau panggul.

Risiko tinggi kehamilan merupakan keadaan penyimpangan dan normal yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi.

Risiko tinggi pada kehamilan meliputi :

- a) Hb kurang dari 8 gram %
- b) Tekanan darah tinggi yaitu sistole lebih dari 140 mmHg dan diastole lebih dari 90 mmHg
- c) Oedema yang nyata
- d) Eklampsia
- e) Pendarahan pervaginaan
- f) Ketuban pecah dini
- g) Letak lintang pada usia kehamilan lebih dari 32 minggu.
- h) Letak sungsang pada primigravida
- i) Infeksi berat atau sepsis
- j) Persalinan prematur
- k) Kehamilan ganda
- l) Janin yang besar
- m) Penyakit kronis pada ibu antara lain Jantung,paru, ginjal.

n) Riwayat obstetri buruk, riwayat bedah sesar dan komplikasi kehamilan.

Risiko tinggi pada neonatal meliputi :

- a) BBLR atau berat lahir kurang dari 2500 gram
- b) Bayi dengan tetanus neonatorum
- c) Bayi baru lahir dengan asfiksia
- d) Bayi dengan ikterus neonatorum yaitu ikterus lebih dari 10 hari setelah lahir
- e) Bayi baru lahir dengan sepsis
- f) Bayi lahir dengan berat lebih dari 4000 gram
- g) Bayi preterm dan post term
- h) Bayi lahir dengan cacat bawaan sedang
- i) Bayi lahir dengan persalinan dengan tindakan.

### **C. CARA PENCEGAHAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN ANAK**

Dalam rangka menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia, Kementerian Kesehatan menetapkan lima strategi operasional yaitu penguatan Puskesmas dan jaringannya; penguatan manajemen program dan sistem rujukannya; meningkatkan peran serta masyarakat; kerjasama dan kemitraan;

1. Tenaga kesehatan diperbanyak di daerah terpencil yang memang jangkauan pelayanannya masih dirasa kurang. Di pulau Jawa, masih dirasa kurang untuk beberapa hal tertentu. "Karena memang, yang hamil di pulau Jawa ini sangat banyak. Lebih banyak dibandingkan daerah-daerah lain,"
2. Melengkapi sarana dan prasarana yang ada di fasilitas kesehatan. Baik fasilitas kesehatan dasar atau rujukan.
3. Obat akan disediakan dalam satu kesatuan dengan sistem layanan kesehatan. Jika sebelumnya obat untuk para ibu yang mengalami preeklampsia masih sedikit, sekarang tidak hanya jumlah obat yang diperbanyak, tenaga kesehatan juga akan dilatih.
4. Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kehamilan. jangan jadikan kehamilan sebagai akibat dari perkawinan. Tapi, jadikan kehamilan sebagai salah satu tujuan dari perkawinan. "Artinya, kita harus menyiapkan segala sesuatunya. Kalau dalam bahasa Jawa, bebet dan bobot itu harus jelas dulu," keperluan harus dipersiapkan sebelum anak lahir. Begitu anak lahir, sebagai orangtua, sudah harus tahu akan membawa sang anak ke arah mana.
5. Mengembangkan riset-riset operasional atau litbang secara sederhana.

Penyebab tidak langsung kematian bayi adalah Hidrosepalus, cacat bawaan, tenggelam, TB Paru, Jantung dan dehidrasi serta beberapa penyakit lainnya. Penyebab kematian utama kematian ibu adalah perdarahan, pre/eklampsia, infeksi dan abortus.

### **BAB III PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Pelayanan KIA merupakan pelayanan yang tepat, efektif, dan efisien dalam menanggulangi kasus angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) dalam meminimalisir kematian persalinan. Beberapa cara pencegahan yaitu salah satunya, meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kehamilan. jangan jadikan kehamilan sebagai akibat dari perkawinan. Tapi, jadikan kehamilan sebagai salah satu tujuan dari perkawinan."Artinya, kita harus menyiapkan segala sesuatunya. Kalau dalam bahasa Jawa, bebet dan bobot itu harus jelas dulu," keperluan harus dipersiapkan sebelum anak lahir. Begitu anak lahir, sebagai orangtua, sudah harus tahu akan membawa sang anak ke arah mana.



## **DAFTAR PUSTAKA**

**<https://kalsel.antaranews.com/berita/26419/10-kasus-kematian-ibu-bayi-saat-persalinan>**

**<https://www.jurnaljabar.id/nasional/angka-kematian-ibu-dan-anak-indonesia-tahun-ini-meningkat-b2cI9dfs#:~:text=%E2%80%9CKasus%20kematian%20ibu%20dan%20anak,Ke%20sehatan%20Ibu%20dan%20Anak%20dalam>**

**[https://id.wikipedia.org/wiki/Kematian\\_bayi](https://id.wikipedia.org/wiki/Kematian_bayi)**