

## PREDIKSI INDIKATOR PELAYANAN KEBIDANAN DENGAN METODE *SINGLE EXPONENTIAL SMOOTHING* DI KLINIK BERSALIN ANNISA BOYOLALI TAHUN 2023-2027

<sup>1</sup>Ungin Agus Saputri, <sup>2</sup>Warsi Maryati, <sup>3</sup>Nurhayati

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta,

<sup>1</sup> [202040131@mhs.udb.ac.id](mailto:202040131@mhs.udb.ac.id)

<sup>2</sup> [warsi\\_maryati@udb.ac.id](mailto:warsi_maryati@udb.ac.id)

<sup>3</sup> [nurhayati@udb.ac.id](mailto:nurhayati@udb.ac.id)

### ABSTRAK

Perhitungan prediksi kunjungan pelayanan kebidanan bertujuan untuk mengantisipasi kelonjakan dan penurunan kunjungan pelayanan kebidanan guna meningkatkan mutu pelayanan serta mengetahui jumlah kasus kebidanan dari tahun ke tahun dan meningkatkan kualitas bidan dan tenaga kesehatan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, dengan pendekatan *retrospektif*. Populasi penelitian ini adalah jumlah seluruh kunjungan persalinan tahun 2018-2022. Metode penelitian yaitu deskriptif, jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *retrospektif*. Hasil Penelitian ini diperoleh dari perhitungan prediksi dengan metode *single exponential smoothing*. Data prediksi yang mengalami peningkatan yaitu pada kunjungan persalinan normal, kasus perdarahan sesudah persalinan dan kasus abortus dengan nilai MAPE dibawah 50%. Data prediksi yang mengalami penurunan yaitu pada kunjungan persalinan *sectio caesaria*, kasus perdarahan sebelum persalinan, kasus *preeklamsia*, kasus *eklamsia* dan komplikasi lain dengan nilai MAPE dibawah 85%. Prediksi Nilai prediksi rasio *sectio caesaria* 0,994 kasus, perdarahan sebelum persalinan 0,028 kasus, *preeklamsia* 0,008 kasus, *eklamsia* 0,002 kasus mengalami penurunan tahun 2023-2027 dan nilai rasio persalinan normal 0,995 kasus, persalinan dengan komplikasi 1,471 kasus, abortus 0,421 kasus, perdarahan sesudah persalinan 1,270 kasus mengalami peningkatan tahun 2023-2027. Kesimpulan penelitian ini adalah Prediksi rasio *sectio caesaria*, perdarahan sebelum persalinan, *preeklamsia*, *eklamsia* mengalami penurunan tahun 2023-2027 dan nilai rasio persalinan normal, persalinan dengan komplikasi, abortus, perdarahan sesudah persalinan mengalami peningkatan tahun 2023-2027. Saran dari penulis sebaiknya dibuatkan grafik trend pelayanan kebidanan dan prediksi kebidanan setiap tahun sebagai bahan evaluasi.

**Kata Kunci : Prediksi, Rasio, Indikator Kebidanan**

### ABSTRACT

The calculation of the prediction of midwifery service visits aims to anticipate surges and decreases in midwifery service visits in order to improve service quality and determine the number of midwifery cases from year to year and improve the quality of midwives and health workers. This research is a descriptive research, with a retrospective approach. The population of this study is the total number of maternity visits in 2018-2022. The research method is descriptive, a quantitative research type using a retrospective approach. The results of this study were obtained from prediction calculations using the single exponential smoothing method. Predictive data that has increased are normal delivery visits, cases of bleeding after childbirth and abortion cases with MAPE values below 50%. Predictive data that has decreased is the visit of *sectio caesaria* delivery, cases of bleeding before childbirth, cases of *preeclampsia*, cases of *eclampsia* and other complications with a MAPE value below 85%. Prediction The predictive value of the caesarean section ratio was 0.994 cases, prenatal bleeding was 0.028 cases, *preeclampsia* was 0.008 cases, *eclampsia* was 0.002 cases, decreased in 2023-2027 and the ratio value of normal delivery was 0.995 cases, delivery with complications was 1.471 cases, abortion was 0.421 cases, bleeding after delivery was 1.270 cases have increased in 2023-2027. The conclusion of this study is the predicted ratio of caesarean section, bleeding before childbirth, *preeclampsia*, *eclampsia* will decrease in 2023-2027 and the value of the ratio of normal deliveries, deliveries with complications, abortion, bleeding after childbirth will increase in 2023-2027. Suggestions from the authors should make a trend chart of midwifery services and midwifery predictions every year as evaluation material.

**Keyword : Predictions, Ratios, Midwifery Indicators**

## PENDAHULUAN

Pelayanan kebidanan termasuk bagian integral dari pelayanan kesehatan, yang diarahkan untuk mewujudkan kesehatan keluarga dalam rangka tercapainya keluarga yang berkualitas. Pelayanan kebidanan biasanya dilakukan di bagian lini pelayanan kesehatan seperti klinik bersalin, puskesmas, rumah sakit, dan praktik mandiri bidan (Permenkes Nomor 28 Tahun 2017). Jumlah Kematian Ibu dan Anak yang sudah mencapai target nasional RPJMN tahun 2015-2019. Pelayanan kesehatan harus berperan aktif dalam proses penanganan kasus ini salah satunya pada lini fasilitas kesehatan tingkat pertama dalam penanganan kesehatan ibu dan anak (Dinkes Boyolali, 2019:255)

Perhitungan statistik pada kegiatan pelayanan kebidanan digunakan untuk mengetahui produktivitas indikator pelayanan kebidanan antara lain rasio persalinan normal, rasio persalinan dengan komplikasi, rasio *abortus*, Rasio *section caesaria*, rasio perdarahan sebelum persalinan, rasio perdarahan sesudah persalinan, rasio *preeklamsia* dan rasio *eklamsia* (Hosizah dan Maryati, 2018:164). Selain mencari rasio pelayanan kebidanan dapat juga digunakan untuk menghitung prediksi kunjungan untuk beberapa tahun kedepan. Hasil laporan kunjungan pelayanan kebidanan dapat dijadikan sebagai dasar prediksi indikator pelayanan kebidanan pada periode tahun selanjutnya. Salah satu metode yang digunakan dalam peramalan yaitu metode *Single Exponential Smoothing* karena hasil peramalan yang baik diperlukan metode peramalan yang baik pula, semakin kecil nilai error yang didapat maka semakin baik hasil peramalan yang dihasilkan. (Heizer & Render, 2015:83).

Jumlah kunjungan pasien pelayanan kebidanan di Klinik Bersalin Annisa Boyolali pada tahun 2018-2020 mengalami kenaikan karena adanya peningkatan yang signifikan pada ibu hamil saat pandemi covid-19. Pada tahun 2021-2022 mengalami penurunan dikarenakan Klinik Bersalin Annisa Boyolali bukan tempat rujukan BPJS Kesehatan dan belum terdaftar di BPJS Kesehatan sebagai fasilitas kesehatan tingkat 1 maka dari itu klinik belum bisa mengetahui prediksi kunjungan yang akan datang dan belum bisa mengantisipasinya. Berdasarkan studi pendahuluan penulis bertujuan untuk mengetahui prediksi indikator pelayanan kebidanan dengan metode *single exponential smoothing* di Klinik Bersalin Annisa Boyolali tahun 2023-2027.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan analisis deskriptif. Pendekatan yang digunakan untuk penelitian ini adalah pendekatan *retrospektif*. Metode pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik sampel jenuh, yang dimana semua populasi digunakan sebagai sampel. Teknik pengambilan data dengan menganalisis buku kunjungan pelayanan serta mengelompokkan kedalam indikator pelayanan kebidanan. Selain itu, juga melakukan wawancara dengan Direktur Klinik Bersalin Annisa Boyolali. Data yang digunakan adalah data sekunder yang berupa rekapitulasi kunjungan pasien pelayanan kebidanan di Klinik Bersalin Annisa Boyolali Tahun 2018-2022.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan proses perhitungan studi pendahuluan dalam penelitian ini maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Data Dasar Kebidanan di Klinik Bersalin Annisa Boyolali tahun 2018-2022

No	Persalinan	Tahun				
		2018	2019	2020	2021	2022
Berdasarkan cara persalinan						
1	Persalinan Normal	92	452	565	542	376
2	<i>Sectio Caesaria</i>	3	39	6	3	0
<b>Jumlah Seluruh Persalinan</b>		<b>95</b>	<b>491</b>	<b>571</b>	<b>545</b>	<b>376</b>
Berdasarkan persalinan dengan komplikasi						
3	Perdarahan sebelum persalinan	20	11	52	26	21
4	Perdarahan sesudah persalinan	40	53	341	324	266
5	<i>Preeklamsia</i>	20	6	9	19	12
6	<i>Eklamsia</i>	2	5	3	4	2
7	Komplikasi lain	46	147	114	123	83
<b>Jumlah Persalinan dengan Komplikasi</b>		<b>128</b>	<b>222</b>	<b>519</b>	<b>496</b>	<b>384</b>
8	<i>Abortus</i>	23	78	88	64	87

Data pada tabel 1 Data kebidanan dapat dibuat rasio pada Indikator Kebidanan tahun 2018-2022 sebagai berikut :

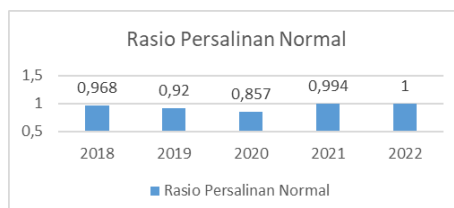
### *Indikator Pelayanan Kebidanan di Klinik Bersalin Annisa Boyolali Tahun 2018-2022*

#### *Rasio Persalinan Normal terhadap Tahun 2018-2022*

Rasio Persalinan Normal dapat menggunakan rumus dibawah ini :

$$\text{Rasio Persalinan Normal} = \frac{\text{Jumlah persalinan Normal}}{\text{Jumlah seluruh persalinan RS}}$$

Sehingga didapatkan hasil sebagai berikut :



Gambar 1 Diagram Rasio Persalinan Normal di Klinik Bersalin Annisa Boyolali tahun 2018-2022

Berdasarkan gambar 4.1 Terjadi peningkatan rasio kunjungan persalinan normal pada tahun 2022 karena aturan yang mewajibkan untuk penanganan persalinan dilakukan 6 tangan, jadi bidan praktek mandiri banyak yang dirujuk ke klinik bersalin. Penurunan rasio persalinan normal pada 2020 karena klinik bersalin belum MOU dengan BPJS Kesehatan dan pada lingkup sekitar klinik bersalin penambahan faskes kurang lebih 4 rumah sakit dalam 1 tahun serta kondisi pasien dalam darurat maka banyak yang dirujuk ke rumah sakit.

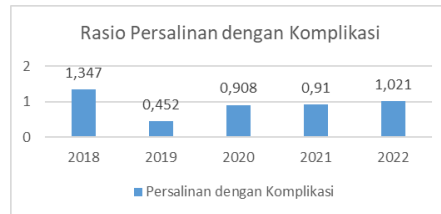
Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Syukaisih dkk (2022:109), Ketidampuhan pustu atau polindes yang ada di desa binaan untuk menyelenggarakan persalinan di faskes disebabkan oleh keterbatasan peralatan dan perlengkapan serta jumlah tenaga bidan yang ada di desa tersebut. Sumber daya klinik sebenarnya sudah memenuhi untuk dapat bekerja sama dengan BPJS Kesehatan diantaranya memiliki dua tenaga medis/ dokter, fasilitas penunjang atau jejaringnya, dan pengelola klinik yang berwenang terkait kerja sama dengan BPJS Kesehatan (Gustaman, 2019:5),

**Rasio Persalinan dengan Komplikasi terhadap Tahun 2018-2022**

Rasio Persalinan dengan komplikasi dapat menggunakan rumus dibawah ini :

$$\text{Rasio Persalinan dengan komplikasi} = \frac{\text{Jumlah persalinan dengan komplikasi}}{\text{Jumlah seluruh persalinan di klinik}}$$

Sehingga didapatkan hasil sebagai berikut :



Gambar 2 Diagram Rasio Persalinan dengan Komplikasi di Klinik Bersalin Annisa Boyolali tahun 2018-2022

Berdasarkan gambar 2 Terjadi peningkatan rasio persalinan dengan komplikasi yang signifikan pada tahun 2018 karena belum digalakkan ANC sejak usia kandungan masih dini serta peraturan daerah dahulu ANC dilakukan sebanyak 4 kali dan peraturan daerah sekarang sudah harus 6 kali pemeriksaan serta pemeriksaan harus dengan Dokter Spesialis Obsgyn dan terjadi penurunan rasio persalinan dengan komplikasi terjadi pada tahun 2019 karena jumlah semua kunjungan persalinan pada tahun 2018 sangat sedikit.

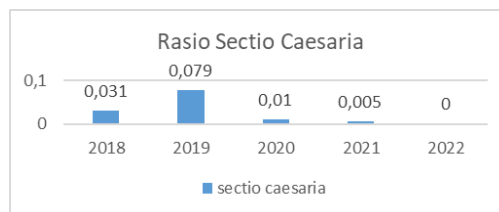
Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Habibah dkk (2022:675), Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan AKI dengan menerapkan peningkatan kuantitas dan kualitas layanan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil minimal 6 kali selama kehamilan dan wajib dilakukan pemeriksaan oleh dokter umum atau dokter kebidanan dan kandungan minimal 2 kali selama kehamilan. Komplikasi persalinan dapat dideteksi melalui antenatal care (ANC). Rata-rata kunjungan ANC yang dilakukan oleh perempuan hamil selama kehamilannya adalah 8 kali (Haryanti dan Astuti, 2021:79).

**Rasio Sectio Caesaria terhadap Tahun 2018-2022**

Rasio Sectio Caesaria dapat menggunakan rumus dibawah ini :

$$\text{Rasio Sectio Caesaria} = \frac{\text{Jumlah persalinan dengan Sectio Caesaria}}{\text{Jumlah seluruh persalinan di klinik}}$$

Sehingga didapatkan hasil sebagai berikut :



Gambar 3 Diagram Rasio Sectio Caesaria di Klinik Bersalin Annisa Boyolali tahun 2018-2022

Berdasarkan gambar 4.3 Terjadi peningkatan rasio kasus *sectio caesaria* pada tahun 2019 karena peraturan daerah mewajibkan melakukan persalinan secara SC dengan kasus serius di bidan mandiri harus segera di rujuk ke faskes seperti Klinik Bersalin dan terjadi penurunan rasio kasus *sectio caesaria* pada tahun 2022 karena peraturan daerah mewajibkan untuk persalinan *sectio caesaria* dilakukan di rumah sakit serta pihak klinik belum bekerjasama dengan BPJS Kesehatan akan tetapi masih bekerjasama dengan klinik sekitar untuk tindakan SC. Menurut Mochtar

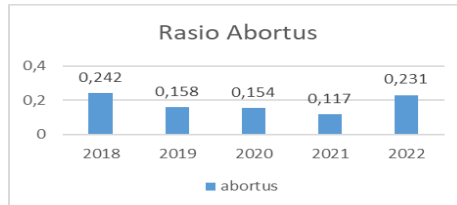
(2012:20) menyatakan bahwa sectio caesaria adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding.

**Rasio Abortus terhadap Tahun 2018-2022**

Rasio *Abortus* dapat menggunakan rumus dibawah ini :

$$\text{Rasio Abortus} = \frac{\text{Jumlah persalinan dengan Abortus}}{\text{Jumlah seluruh persalinan di klinik}}$$

Sehingga didapatkan hasil sebagai berikut :



Gambar 4 Diagram Rasio *Abortus* di Klinik Bersalin Annisa Boyolali tahun 2018-2022

Berdasarkan gambar 4 Terjadi peningkatan rasio kasus *abortus* pada tahun 2018 karena adanya pandemi covid-19 yang menyebabkan kurangnya hormon suami istri serta faskes yang menyelenggarakan tindakan kuretase terdekat serta janin pada kantong tidak tumbuh. Banyak factor yang mempengaruhi yaitu kurangnya hormon pada suami atau istri, kandungan belum subur, masalah gizi dan asam folat.

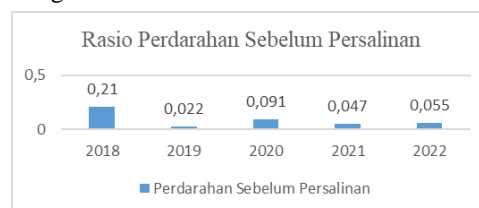
Berdasarkan hasil penelitian Rosita & Nuraini (2020:25), faktor penyebab abortus antara lain ialah umur, paritas, riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya, dan anemia pada ibu hamil. Terjadi penurunan rasio *abortus* pada tahun 2021 karena angka kunjungan persalinan juga menurun maka mempengaruhi kunjungan yang lainnya. *Abortus* dapat menyebabkan perdarahan yang hebat dan dapat menimbulkan syok, perforasi, infeksi dan kerusakan faal ginjal (renal failure) sehingga dapat mengancam keselamatan ibu (Desyanti & Fitnaningsih, 2016:76). faktor penyebab abortus antara lain ialah faktor janin, faktor ibu, penyakit ibu, kelainan yang terdapat dalam rahim, usia ibu hamil, paritas, jarak kehamilan, riwayat abortus, pekerjaan, pendidikan dan faktor hormon ayah (Utari, 2018:17).

**Rasio Perdarahan sebelum Persalinan**

Rasio Perdarahan sebelum Persalinan dapat menggunakan rumus dibawah ini :

$$\text{Rasio Perdarahan sebelum Persalinan} = \frac{\text{Jumlah Perdarahan sebelum persalinan}}{\text{Jumlah seluruh persalinan di klinik}}$$

Sehingga didapatkan hasil sebagai berikut :



Gambar 5 Diagram Rasio Perdarahan Sebelum Persalinan di Klinik Bersalin Annisa Boyolali tahun 2018-2022

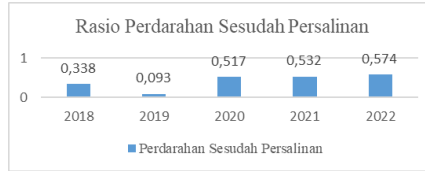
Berdasarkan gambar 4.5 Terjadi peningkatan yang signifikan kasus perdarahan sebelum persalinan pada tahun 2018 karena pada tahun tersebut kunjungan persalinan didominasi ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun. Terjadi penurunan kasus perdarahan sebelum persalinan pada tahun 2019 karena klinik melakukan pendidikan kesehatan atau konseling kepada ibu hamil yang melakukan ANC di klinik tersebut. Persalinan perdarahan sebelum persalinan adalah perdarahan pada kehamilan setelah 22 minggu sampai bayi dilahirkan (Saifuddin, 2014:24). Serta terjadinya plasenta previa antara lain plasenta previa parsial dan plasenta previa totalis.

**Rasio Perdarahan sesudah Persalinan**

Rasio Perdarahan sesudah Persalinan dapat menggunakan rumus dibawah ini :

$$\text{Perdarahan sesudah Persalinan} = \frac{\text{Jumlah perdarahan sesudah persalinan}}{\text{Jumlah seluruh persalinan di klinik}}$$

Sehingga didapatkan hasil sebagai berikut :



Gambar 6 Diagram Rasio Perdarahan sesudah Persalinan di Klinik Bersalin Annisa Boyolali tahun 2018-2022

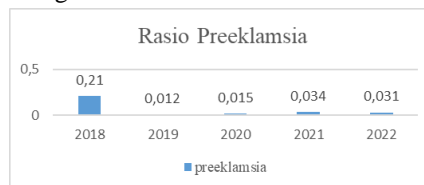
Berdasarkan gambar 4.6 peningkatan pada kasus perdarahan sesudah persalinan karena kurangnya Hb pada ibu hamil, Antonia utery, kelelahan dan pada saat di Bidan Praktek Mandiri terlalu lama dan akhirnya dirujuk. Terjadi penurunan kasus perdarahan sesudah persalinan pada tahun 2019 karena pemberian dari pihak klinik selalu pemberian edukasi dan konsultasi pada saat ANC ibu hamil di klinik. Menurut Londok, dkk (2011:50) perdarahan postpartum atau perdarahan sesudah persalinan banyak disebabkan oleh Antonia utery dan apabila terjadi perdarahan berlebihan pasca persalinan harus dicari etiologi yang spesifik. Sebagian besar penyebab pasca persalinan yaitu Antonia utery, retensio placenta, sisa placenta, dan laserasi traktus genitalia bawah. Faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan sesudah persalinan yaitu umur, pendidikan, pekerjaan dan agama (Nur, dkk. 2019:30). peluang terjadinya plasenta previa pada usia 20 tahun atau lebih dari 35 tahun 5,75 kali dibandingkan dengan usia antara 20 sampai 35 tahun. Terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan plasenta previa pada ibu hamil (Runiari dkk, 2020:5).

**Rasio Preeklamsia**

Rasio Preeklamsia dapat menggunakan rumus dibawah ini :

$$\text{Rasio Preeklamsia} = \frac{\text{Jumlah Preeklamsia}}{\text{Jumlah seluruh persalinan di klinik}}$$

Sehingga didapatkan hasil sebagai berikut :



Gambar 7 Diagram Rasio Preeklamsia di Klinik Bersalin Annisa Boyolali tahun 2018-2022

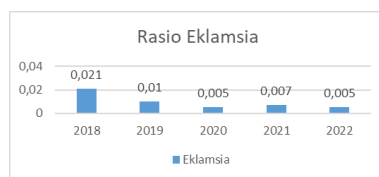
Berdasarkan gambar 4.7 peningkatan pada kasus preeklamsia karena dalam peraturan daerah mewajibkan seorang ibu hamil dengan tekanan darah di bawah 160/110 mmHg diperbolehkan untuk melakukan persalinan di faskes seperti klinik bersalin dan puskesmas. Jika tekanan darah diatas 160/110 mmHg harus segera di rujuk ke rumah sakit serta banyak nya rujukan dari bidan praktek mandiri ke klinik Bersalin. Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Jarmiati (2019:85) dapat diketahui bahwa yang mempengaruhi jumlah preeklamsia dikarenakan adanya system rujukan dari faskes sebelumnya dan preeklamsia merupakan kasus yang tidak bisa ditangani di puskesmas maupun bidan desa.

**Rasio eklamsia**

Rasio Eklamsia dapat menggunakan rumus dibawah ini :

$$\text{Rasio Eklamsia} = \frac{\text{Jumlah Eklamsia}}{\text{Jumlah seluruh persalinan di klinik}}$$

Sehingga didapatkan hasil sebagai berikut :



Gambar 8 Diagram Rasio eklamsia di Klinik Bersalin Annisa Boyolali tahun 2018-2022

Berdasarkan gambar 4.8 enurunan aan peningkatan pada kasus eklmsia karena dengan tekanan darah diatas 160/110 mmHg harus dirujuk ke rumah sakit. . Menurut hasil penelitian Mulyawati (2019:102), yang mempengaruhi meningkatnya jumlah eklamsia karena adanya system rujukan dari Faskes sebelumnya. Hanifah (2018:5), BPM melakukan rujukan pasien ke RS menggunakan model rujukan tepat waktu. Disarankan untuk peneliti selanjutnya untuk melakukan analisa faktor tenaga kesehatan yang melakukan rujukan kasus *preeklamsia* dan *eklamsia*

Berdasarkan proses perhitungan prediksi dengan metode *single exponential smoothing* maka diperoleh hasil data prediksi pelayanan kebidanan sebagai berikut:

Tabel 2 Data Prediksi Kunjungan Pelayanan Kebidanan di Klinik Bersalin Annisa Boyolali tahun 2023-2027

No	Prediksi Jenis Persalinan	Tahun					MAPE (%)
		2023	2024	2025	2026	2027	2023-2018
<b>Berdasarkan cara persalinan</b>							
1	Persalinan Normal	374	413	434	458	483	24%-46%
2	<i>Sectio Caesaria</i>	2	2	1	1	1	24%-32%
<b>Jumlah Prediksi Seluruh Persalinan</b>		<b>376</b>	<b>415</b>	<b>435</b>	<b>459</b>	<b>484</b>	
<b>Berdasarkan persalinan dengan komplikasi</b>							
3	Perdarahan sebelum persalinan	19	18	16	15	14	22%-41%
4	Perdarahan sesudah persalinan	299	369	437	519	615	20%-38%
5	<i>Preeklamsia</i>	10	8	7	5	4	47%-84%
6	<i>Eklamsia</i>	2	2	1	1	1	19%-35%
7	Komplikasi lain	82	81	80	79	78	19%-37%
<b>Jumlah Prediksi Persalinan dengan Komplikasi</b>		<b>412</b>	<b>478</b>	<b>541</b>	<b>619</b>	<b>712</b>	
8	<i>Abortus</i>	102	121	144	171	204	16%-33%

Data pada tabel 2 Data prediksi kunjungan pelayanan kebidanan dapat dibuat rasio pada Indikator Kebidanan tahun 2023-2027 sebagai berikut :

Data prediksi yang mengalami peningkatan yaitu pada kunjungan persalinan normal, kasus oerdarahan sesudah persalinan dan kasus *abortus* dengan nilai MAPE dibawah 50%. Data prediksi yang mengalami penurunan yaitu pada kunjungan persalinan *sectio caesaria*, kasus perdarahan sebelum persalinan, kasus *preeklamsia*, kasus *eklamsia* dan komplikasi lain dengan nilai MAPE dibawah 85%.

**Prediksi Indikator Pelayanan Kebidanan di Klinik Bersalin Annisa Boyolali Tahun 2023-2027**

Perhitungan indikator pelayanan kebidanan menggunakan rumus dari teori Hosizah dan maryati, 2018. Nilai prediksi rasio yang mengalami penurunan yaitu rasio *Sectio Caesaria* dengan jumlah 0,001 yaitu terdapat 1 kasus persalinan dengan komplikasi dari 1000 kasus persalinan di klinik Bersalin lebih 999 kasus persalinan dengan komplikasi, rasio kasus perdarahan sebelum persalinan dengan jumlah 0,028 yaitu terdapat 28 kasus perdarahan sebelum persalinan dari 1000 kasus persalinan di klinik Bersalin sisanya 972 dengan kasus lain, rasio kasus *preeklamsia* dengan jumlah 0,008 yaitu terdapat 8 kasus *preeklamsia* dari 1000 kasus persalinan di klinik Bersalin

sisanya 992 dengan kasus lain dan rasio *eklamsia* dengan jumlah 0,002 yaitu terdapat 2 kasus *eklamsia* dari 1000 kasus persalinan di klinik Bersalin sisanya 998 dengan kasus lain.

Nilai prediksi rasio yang mengalami peningkatan yaitu rasio persalinan normal dengan jumlah 0,995 yaitu terdapat 995 persalinan normal dari 1000 kasus persalinan di klinik Bersalin sisanya 5 persalinan dengan cara lain, rasio persalinan dengan komplikasi dengan jumlah 1,471 terdapat 1471 persalinan dengan komplikasi dari 1000 persalinan di klinik Bersalin lebih 471 kasus persalinan dengan komplikasi, rasio *abortus* dengan jumlah 0,421 yaitu terdapat 421 *abortus* dari 1000 persalinan di klinik Bersalin sisanya 579 dengan cara lain dan rasio kasus perdarahan sesudah persalinan dengan jumlah 1,270 yaitu terdapat 1270 kasus perdarahan sesudah persalinan dari 1000 kasus persalinan di klinik Bersalin lebih dari 270 dengan kasus lain.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Klinik Bersalin Annisa Boyolali dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil Indikator Pelayanan Kebidanan yang terdiri dari 8 rasio indikator kebidanan yaitu Fluktuasi. Tetapi rata-rata penurunan yang signifikan terjadi pada tahun 2018-2019 dan rata-rata peningkatan terjadi pada tahun 2020-2022
2. Data prediksi yang mengalami peningkatan yaitu pada kunjungan persalinan normal, kasus perdarahan sesudah persalinan dan kasus *abortus* dengan nilai MAPE dibawah 50%. Data prediksi yang mengalami penurunan yaitu pada kunjungan persalinan *sectio caesaria*, kasus perdarahan sebelum persalinan, kasus *preeklamsia*, kasus *eklamsia* dan komplikasi lain dengan nilai MAPE dibawah 85%.
3. penurunan dari Prediksi rasio *sectio caesaria*, perdarahan sebelum persalinan, *preeklamsia*, *eklamsia* mengalami penurunan tahun 2023-2027 dan nilai rasio persalinan normal, persalinan dengan komplikasi, *abortus*, perdarahan sesudah persalinan mengalami peningkatan tahun 2023-2027.

## DAFTAR PUSTAKA

- Desyanti dan Fitnaningsih, E. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Abortus di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2016. Yogyakarta: *Skripsi thesis*, Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Habibah. 2021. Antenatal Care Dan Komplikasi Persalinan Di Indonesia Analisis Data Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*: 78-83.
- Haryanti dan Astuti. 2021. Antenatal Care Dan Komplikasi Persalinan Di Indonesia: Analisis Data Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017. *jurnal kebidanan*: 78-83.
- Heizer & Render. 2019. *Manajemen Operasi*. Tangerang Selatan: University of Muhammadiyah Jakarta Press.
- Jarmiati. 2019. Seorang Wanita G2P1A0 Usia Kehamilan 30 Minggu dengan Hipertensi Gestasional. *Jurnal Kesehatan*: 85-90.
- Londok .2011. Karakteristik Perdarahan Antepartum dan Perdarahan Postpartum. *Jurnal e-biomedik*, 1(1) :614-620.
- Maryati & Hosizah. 2018. *Sistem Informasi Kesehatan II Statistik Pelayanan Kesehatan*. Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia.
- Menkes, RI. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2017. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.



- Mochtar, R. 2012. Sinopsis Obstetri : *Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologis Jilid 1*. Jakarta : EGC.
- Mulyawati, dkk. 2019. Faktor Tindakan Persalinan Operasi Sectio Caesarea. *Kemas*. 7 (1).
- Nur,dkk. 2021. Analisis Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Plasenta Previa pada ibu bersalin. *Jurnal ilmiah ilmu kebidanan dan kandungan*:181-191.
- Rosita dan Nuraini . 2020. Mutu Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Berdasarkan Data Statistik Indikator Kebidanan. *Jurnal Kusehatan*: 20-29.
- Runiari. 2020. Usia dan paritas dengan plasenta previa pada ibu bersalin. *Jurnal Keperawatan*: 11-18.
- Saifuddin, A. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*.
- Sukaisih, dkk. 2022. Penyebab Rendahnya Cakupan Persalinan di Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Benteng. *Jurnal Kesehatan*:102-112.
- Utari. 2018. Hubungan Kehamilan Remaja Dengan Kejadian Abortus Di Rsud Wonosari Gunungkidul Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan*: 17-33.