



"Tema: 3 (Pangan, Gizi, dan Kesehatan)"

ANALISIS DESKRIPTIF KEMATIAN IBU SELAMA PANDEMI COVID-19 DI KABUPATEN BANYUMAS TAHUN 2022

**Aisyah Apriliciliana Aryani¹, Lu'lu Nafisah², Pramesthi Widya Hapsari³,
dan Jajang Dede Mulyani⁴**

¹Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

²Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

³Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

⁴Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator kesejahteraan masyarakat suatu negara. AKI di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 207 per 100.000 KH berada diatas target Renstra yaitu 190 per 100.000 KH. Data terbaru kasus kematian ibu di Kabupaten Banyumas berdasarkan informasi dari Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Kabupaten Banyumas selama tahun 2022 ditemukan 24 kasus baru kematian ibu yang tersebar di 14 Puskesmas. Tujuan penelitian ini adalah eksplorasi deskriptif kematian ibu di Kabupaten Banyumas tahun 2022. Penelitian ini menggunakan studi *case series* pada 24 kasus kematian ibu hasil dari AMP (Audit Maternal Perinatal). Lokasi penelitian di 14 puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Kematian ibu di Kabupaten Banyumas tahun 2022 berdasarkan usia tertinggi pada usia 20-35 tahun (58,3%) dengan tingkat pendidikan terakhir terbanyak adalah SMP (45,8%). Tiga penyebab kematian ibu tertinggi adalah Preeklampsia/eklampsia (45,8%), perdarahan (29,2%), dan penyakit infeksi (12,5%). Kematian ibu yang ditolong oleh dokter 16 orang (66,7%), dan ditolong oleh bidan 8 orang (33,3%). Jumlah paritas terbanyak pada anak ≤ 4 (91,7%). Periode maternal terbanyak kematian ibu di masa nifas (70,8%). Tempat meninggal ibu terbanyak di RS (87,5%), perjalanan (8,3%), dan di rumah (4,2%). Kematian ibu berdasarkan riwayat penyakit penyerta (37,5%), Kurang Energi Kronis (66,7%), dan anemia (58,3%). Frekuensi ANC terbanyak ≥ 6 kali (75%) serta pernah menggugurkan kandungan sebesar 16,7%. Kematian ibu di Kabupaten Banyumas tahun 2022 banyak disebabkan oleh preeklampsia/eklampsia, KEK, dan anemia. Penulis berharap penelitian ini dapat bermanfaat dan menjadi bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya, sehingga dapat digunakan untuk pembuatan kebijakan dan intervensi yang efektif dan efisien dalam menurunkan AKI Kabupaten Banyumas.

Kata Kunci : Kematian Ibu, Banyumas, 2022

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) is an indicator of the welfare of a country's society. MMR in Indonesia in 2020 reached 207 per 100,000 KH, which is above the Strategic Plan target of 190 per 100,000 KH. The latest data on cases of maternal death in Banyumas Regency based on information from the Family Health and Community



Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"

17-18 Oktober 2023

Purwokerto

Nutrition Section of Banyumas Regency during 2022 found 24 new cases of maternal death spread across 14 Community Health Centers. The aim of this research is a descriptive exploration of maternal deaths in Banyumas Regency in 2022. This research uses a case series study on 24 cases of maternal deaths resulting from AMP (Maternal Perinatal Audit). The research locations were 14 community health centers in the Banyumas District Health Service area. Maternal deaths in Banyumas Regency in 2022 based on age were highest at 20-35 years old (58.3%) with the highest level of education being junior high school (45.8%). The three highest causes of maternal death are preeclampsia/eclampsia (45.8%), bleeding (29.2%), and infectious diseases (12.5%). 16 maternal deaths were assisted by doctors (66.7%), and 8 people were assisted by midwives (33.3%). The highest number of parities in children ≤ 4 (91.7%). The maternal period with the most maternal deaths was in the postpartum period (70.8%). The most common places of maternal death were hospitals (87.5%), travel (8.3%), and at home (4.2%). Maternal death was based on history of comorbidities (37.5%), Chronic Energy Deficiency (66.7%), and anemia (58.3%). The highest frequency of ANC was ≥ 6 times (75%) and 16.7% had ever had an abortion. Many maternal deaths in Banyumas Regency in 2022 are caused by preeclampsia/eclampsia, CED, and anemia. The author hopes that this research can be useful and become reference material for further research, so that it can be used to create effective and efficient policies and interventions in reducing the MMR in Banyumas Regency.

Keywords: Mother's Death, Banyumas, 2022

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) masih merupakan masalah yang cukup besar di berbagai negara, terutama di negara berkembang. Perkiraan AKI di negara berkembang mencapai 415/100.000 kelahiran hidup (KH), sedangkan negara maju memiliki AKI sebesar 12/100.000 KH (1). Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 207 per 100.000 KH berada diatas target Renstra yaitu 190 per 100.000 KH. Penyebab dari kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, hipertensi, gangguan sistem peredaran darah, infeksi, gangguan metabolik, penyakit jantung dan Covid-19 (2).

Faktor penyebab kematian ibu menurut McCarthy (1992) terdiri dari determinan dekat, determinan antara, dan determinan jauh (3). Determinan dekat terdiri dari perdarahan dan infeksi. Determinan jauh (kontekstual) terdiri dari tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan penghasilan keluarga. Penelitian yang dilakukan tahun 2019 di Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa ibu yang bekerja meningkatkan resiko 4,592 kali terhadap kematian maternal (OR = 4,592; 95% CI= 1,25 – 16,77) ($p=0,017 < 0,05$) (4). Tingkat pendidikan ibu pada kategori menengah (lulusan SMA) lebih besar mengalami kasus kematian ibu (5). Ibu dengan sosial ekonomi rendah beresiko 4 kali lebih tinggi mengalami kematian dibandingkan dengan ibu dengan sosial ekonomi tinggi (OR=3,9; $p=0,003 < 0,05$) (6).

Determinan antara terdiri dari status gizi ibu, riwayat komplikasi, umur ibu, paritas, riwayat penyakit kronik, frekuensi *antenatal care*, keterlambatan dalam perjalanan rujukan, pemeriksaan kehamilan, akses transportasi, penolong persalinan, dan perilaku menggugurkan kandungan. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Sardjito Tahun 2017 menunjukkan bahwa kasus rujukan (OR 11,67; CI 95% 4,51-30,19), infeksi (OR 7,42; CI 95% 2,21-24,87), dan penyakit jantung (OR 4,02; CI 95% 1,65-9,80) berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian kematian maternal (7). Umur ibu (< 25 tahun atau ≥ 35 tahun) ($p = 0,01 < 0,05$) berhubungan dengan risiko tinggi kehamilan yang berdampak pada meningkatnya resiko kematian ibu (8). Kelengkapan melakukan pemeriksaan kehamilan, jarak yang jauh ke pelayanan kesehatan, dan penolong persalinan yang tidak kompeten dapat meningkatkan resiko kematian ibu (9). Negara dengan pembatasan hukum yang ketat terkait aborsi atau pengguguran kandungan dapat mengurangi resiko peningkatan kejadian kematian ibu (10).

Kabupaten Banyumas adalah daerah dengan AKI tertinggi di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021. Data Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2021 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami peningkatan menjadi 181,09 per 100.000 KH. Pada tahun 2020, AKI di Kabupaten Banyumas sebesar 41,55 per 100.000 KH. Jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2021 sebesar 44 kasus (11). Data terbaru kasus kematian ibu berdasarkan informasi dari Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Kabupaten Banyumas, selama Januari-September 2022 ditemukan 20 kasus baru kematian ibu yang tersebar di 14 Puskesmas yaitu Puskesmas Sumpiuh



Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"

17-18 Oktober 2023

Purwokerto

1 (1 kasus), Puskesmas Purwojati (3 kasus), Puskesmas Sumbang 2 (1 kasus), Puskesmas Pekuncen 2 (3 kasus), Puskesmas Sokaraja 2 (1 kasus), Puskesmas Ajibarang 2 (1 kasus), Puskesmas Cilongok 1 (1 kasus), Puskesmas Karanglewas (1 kasus), Puskesmas Gumelar (1 kasus), Puskesmas Kembaran 2 (2 kasus), Puskesmas Purwokerto Utara 2 (1 kasus), Puskesmas Banyumas (1 kasus), Puskesmas Patikraja (2 kasus), Puskesmas Sumbang 1 (1 kasus).

Pemerintah Kabupaten Banyumas telah melaksanakan berbagai strategi operasional program Kesehatan Keluarga/Kesehatan Ibu dan Anak seperti Program EMAS (*Expanding Maternal and Neonatal Survival*) pada tahun 2011-2016 dan Program HOPE Project pada tahun 2019-2022 untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Namun, Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Banyumas Tahun 2021 menempati urutan pertama tertinggi di Provinsi Jawa Tengah. Adanya pandemi Covid-19 juga memberikan dampak terhadap pelayanan maternal dan neonatal baik secara akses maupun secara kualitas. Analisis terkait faktor risiko kematian ibu selama pandemi Covid-19 (2019-2022) belum pernah dilakukan di Kabupaten Banyumas. Penelitian ini diharapkan mampu menjawab penyebab peningkatan AKI di Kabupaten Banyumas dan menjadi bahan pertimbangan terhadap kemajuan program di masa yang akan datang.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan desain studi analisis deskriptif untuk menguji generalisasi satu sampel. Analisis deskriptif ini dapat menggunakan satu variabel atau lebih tetapi bersifat mandiri, oleh sebab itu analisis ini tidak berbentuk perbandingan atau hubungan (12). Dalam hal ini yang akan diteliti adalah kematian ibu di Kabupaten Banyumas tahun 2022. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas sebanyak 14 puskesmas dengan kasus kematian ibu sebanyak 24 kasus. Penelitian dilakukan pada bulan Juli sampai bulan Agustus 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil, bersalin dan nifas yang meninggal yang tercatat di puskesmas wilayah kerja Kabupaten Banyumas tahun 2022. Pengambilan data berdasarkan hasil AMP (Audit Maternal Perinatal) dari setiap kematian ibu.

Pada saat proses penelitian dimulai hingga memperoleh hasil penelitian selalu memegang teguh etika penelitian berupa adanya privasi dan kerahasiaan. Peneliti menjamin kerahasiaan data penelitian ini hanya untuk kepentingan penelitian sehingga tidak mengakibatkan kerugian kepada seluruh responden. Penelitian ini tidak mencantumkan nama dan alamat responden. Data yang diambil adalah usia ibu saat meninggal, tingkat pendidikan ibu, penyebab kematian ibu, periode maternal, riwayat penyakit penyerta, penolong persalinan, tempat meninggal, kurang energi kronis, status anemia, frekuensi ANC, dan perilaku menggugurkan kandungan.

Sebelum proses penelitian dimulai dilakukan review etik. Hal ini dilakukan agar publikasi hasil penelitian memiliki perlindungan yang baik terhadap data individu responden dan dapat meminimalisir risiko yang dapat merugikan responden sehingga penelitian ini dapat memberikan manfaat seperti yang diharapkan. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik (*ethical approval*) dari Komisi Etik Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman dengan Nomor : 1144/EC/KEPK/VI/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kematian ibu di Kabupaten Banyumas tahun 2022 tercatat sebanyak 24 orang, dengan sebaran 16 orang (66,7%) ditolong oleh dokter dan 8 orang (33,3%) ditolong oleh bidan. Distribusi kematian ibu berdasarkan variabel orang, tempat, dan waktu terlihat pada tabel 1.

Berdasarkan Tabel 1 distribusi kasus kematian ibu di Kabupaten Banyumas tahun 2022 berdasarkan umur terbanyak pada usia 20-35 tahun (58,3%). Rata-rata ibu meninggal pada usia 33 tahun dengan umur paling muda 20 tahun dan paling tua 43 tahun. Pada variabel pendidikan kematian ibu didominasi pendidikan SMP dan SMA (45,8% dan 25%). Penyebab kematian ibu adalah preeklampsia/eklampsia (45,8%), perdarahan (29,2%), infeksi (12,5%), penyebab kematian lainnya yang meliputi autoimun, lupus, dan emboli air ketuban yang mengambil porsi sebesar (12,5%). Kematian ibu berdasarkan penolong persalinan adalah ditolong oleh dokter (66,7%) dan 8 orang (33,3%).



Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"

17-18 Oktober 2023

Purwokerto

Tabel 1. Distribusi Kematian Ibu berdasarkan Usia, Pendidikan, Penyebab, Periode Maternal, Riwayat Penyakit, Penolong Persalinan, Tempat Meninggal, KEK, Anemia, Frekuensi ANC, dan Perilaku Menggugurkan Kandungan

No.	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Usia Ibu Saat Meninggal		
	> 35 tahun	10	41,7
	20 – 35 tahun	14	58,3
2.	Tingkat Pendidikan Ibu		
	SD	4	16,7
	SMP	11	45,8
	SMA	6	25
	Perguruan Tinggi	3	12,5
3.	Penyebab Kematian Ibu		
	Perdarahan	7	29,2
	Infeksi	3	12,5
	Preeklampsia/eklampsia	11	45,8
	Lainnya	3	12,5
4.	Periode Maternal		
	Hamil	3	12,5
	Bersalin	4	16,7
	Nifas	17	70,8
5.	Riwayat Penyakit Penyerta		
	Ada	9	37,5
	Tidak Ada	15	62,5
6.	Penolong Persalinan		
	Bidan	8	33,3
	Dokter	16	66,7
7.	Tempat Meninggal		
	Perjalanan	2	8,3
	Rumah	1	4,2
	Rumah Sakit	21	87,5
8.	Kurang Energi Kronis (KEK)		
	KEK	16	66,7
	Tidak KEK	8	33,3
9.	Status Anemia		
	Anemia	14	58,3
	Tidak Anemia	10	41,7
10.	Frekuensi ANC		
	< 6 kali	25	25
	≥ 6 kali	75	75
11.	Perilaku Menggugurkan Kandungan		
	Pernah	4	16,7
	Tidak Pernah	20	83,3

Pada variabel tempat meninggal, terbanyak meninggal di rumah sakit (87,5%). Frekuensi ANC tergolong baik, dimana sebesar 75% ibu melakukan pemeriksaan ANC selama hamil sebanyak ≥ 6 kali. Pada periode maternal paling banyak kematian ibu terjadi di masa nifas (70,8%), sedangkan pada masa hamil dan bersalin adalah 12,5% dan 16,7%. Terkait riwayat penyakit penyerta, sebagian besar responden (62,5%) tidak memiliki riwayat penyakit penyerta. Sebanyak 20 responden (80,3%) tidak pernah menggugurkan kandungannya.



Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"

17-18 Oktober 2023

Purwokerto

Pembahasan

WHO merilis sebagian besar kematian ibu dapat dicegah, karena solusi perawatan kesehatan untuk mencegah atau mengelola komplikasi sudah diketahui. Beberapa penyebab kematian ibu diantaranya perdarahan hebat setelah lahir, infeksi setelah melahirkan, dan pre eklampsia yang tidak admelola dengan tepat (13).

Penelitian Badan Litbangkes Kemenkes RI tahun 2015 dalam buku "*Reducing Maternal and Neonatal Mortality in Indonesia*" menyatakan bahwa kematian ibu 65% terjadi saat masa nifas, 25% saat hamil, dan 13% karena terlambat pengiriman, 65% usia 20-35 tahun, 61% berpendidikan SD, 55% dengan anak 1-2 dan 95% menikah, serta 64% tinggal di pedesaan (14). Usia ibu melahirkan yang memiliki resiko rendah adalah umur 20-35, <20 tahun dan >35 tahun memiliki resiko tinggi dalam persalinan (15). Pada penelitian ini, ibu yang menjadi kasus adalah ibu dengan rentang usia 20-35 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan data di Jawa Tengah yang menunjukkan bahwa sebagian besar prosentase ibu ada di kelompok usia 20-34 tahun (16). Hal ini dapat disebabkan karena usia 20-35 tahun sebagian besar mengalami kehamilan pertama sehingga dapat meningkatkan kecemasan menghadapi persalinan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tuminting bahwa ada hubungan antara usia dengan kecemasan ibu hamil dengan tingkat kecemasan usia 21-35 tahun memiliki tingkat kecemasan tinggi (17). Kecemasan dapat berdampak buruk pada ibu dengan kehamilan pada trimester ketiga dimana ibu hamil dapat mengalami eklampsia dan kelahiran prematur. Hal ini dapat meningkatkan angka kematian ibu (AKI).

Tingkat pendidikan sebagian besar berada pada kategori menengah 70,8%. Dalam kasus kematian ibu tingkat pendidikan menengah lebih besar mengalami kasus kematian. Penelitian Siregar menemukan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan kehamilan (17). Hal ini dapat memungkinkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan menengah memiliki tingkat kecemasan yang tinggi dalam kehamilan sehingga lebih mungkin mengalami kasus kematian ibu. Tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan kejadian anemia yang secara tidak langsung berhubungan dengan kejadian kematian ibu. Ibu dengan pendidikan rendah memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk menderita anemia dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan tinggi (18).

Sebagian besar kasus melakukan ANC lebih dari 6 kali (75%), rata-rata kunjungan ANC adalah 8 kali. Jika dilihat dari riwayat kasus melakukan ANC jauh lebih banyak dibandingkan ANC yang dianjurkan yaitu 6 kali kunjungan. Hal ini mengindikasikan bahwa permasalahan pada kasus terjadi sejak masa kehamilan, dimana sebanyak 11 kasus (45,8%) memiliki riwayat preeklampsia/eklampsia, 16 orang (66,7%) menderita KEK, dan 14 orang (58,3%) menderita anemia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kupang Barat tahun 2021, preeklampsia, anemia, dan KEK merupakan faktor resiko kematian ibu (19). Penelitian yang dilakukan oleh Domaria menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kepatuhan ANC yang baik akan melakukan persalinan pada tenaga kesehatan (20). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dimana 66,7% kasus ditolong oleh dokter dan 33,3% kasus ditolong oleh bidan.

Sebagian besar ibu meninggal pada saat nifas (70,8%), tempat meninggal sebagian besar di rumah sakit (87,5%), sebanyak 1 orang (4,2%) meninggal di rumah, dan 2 orang (8,3%) meninggal di perjalanan. Jika dilihat dari jumlah kunjungan ANC, tempat meninggal, dan penolong persalinan terlihat bahwa kesadaran ibu untuk melahirkan di rumah sakit dan dibantu oleh tenaga kesehatan sudah tinggi. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Purba yang menyatakan bahwa ibu meninggal karena keterlambatan rujukan (21). Standard pelayanan kesehatan ibu hamil berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan yaitu petugas kesehatan wajib memberikan konseling kepada ibu hamil untuk mendorong ibu saling bertukar informasi dan memberikan dukungan perencanaan pengambilan keputusan terkait peningkatan kesehatan ibu. Dalam melayani kunjungan antenatal, petugas kesehatan harus mengisi riwayat medis ibu hamil secara lengkap, melakukan pemeriksaan fisik, memberikan suplemen dan pencegahan penyakit. Selain itu, petugas kesehatan juga harus melakukan identifikasi komplikasi sebelum menuju pada usia kehamilan lanjut. Petugas kesehatan harus mampu menangani penyakit kegawatdaruratan pada kehamilan dan kelahiran yaitu resusitasi jantung dan paru pada kehamilan, syok, resusitasi bayi baru lahir dan gawat janin (14).

Sebagian besar responden (62,5%) tidak memiliki riwayat penyakit penyerta selama kehamilan dan sebagian besar kasus (83,3%) tidak memiliki riwayat menggugurkan kandungan. Namun jika dilihat dari persentase riwayat preeklampsia (45,8%), KEK (66,7%) dan anemia (58,3%). Maka, kasus kematian ibu banyak disebabkan oleh ketiga faktor tersebut. Dimana berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kupang Barat tahun



Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"

17-18 Oktober 2023

Purwokerto

2021, preeklampsia, anemia, dan KEK merupakan faktor resiko kematian ibu (19).

KESIMPULAN

Kematian ibu di Kabupaten Banyumas tahun 2022 berdasarkan usia tertinggi pada usia 20-35 tahun (58,3%) dengan tingkat pendidikan terakhir terbanyak adalah SMP (45,8%). Tiga penyebab kematian ibu tertinggi adalah preeklampsia/eklampsia (45,8%), perdarahan (29,2%), dan penyakit infeksi (12,5%). Kematian ibu yang ditolong oleh dokter 16 orang (66,7%), dan ditolong oleh bidan 8 orang (33,3%). Periode maternal terbanyak kematian ibu di masa nifas (70,8%). Tempat meninggal ibu terbanyak di RS (87,5%). Kematian ibu berdasarkan riwayat penyakit penyerta (37,5%), Kurang Energi Kronis (66,7%), dan anemia (58,3%). Frekuensi ANC terbanyak ≥ 6 kali (75%) serta pernah menggugurkan kandungan sebesar 16,7%. Kematian ibu di Kabupaten Banyumas tahun 2022 banyak disebabkan oleh preeklampsia/eklampsia, KEK, dan anemia. Kepada Puskesmas diharapkan memantau ANC ibu hamil melalui program posyandu dan penguatan jejaring eksternal terkait kesehatan ibu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pembiayaan penelitian ini sepenuhnya didanai oleh Hibah Riset Peningkatan Kompetensi (RPK) melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Jenderal Soedirman.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal

World Health Organization. Maternal mortality Evidence Brief. Geneva; 2020.

Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2020 [Internet]. Vol. 1227. Jakarta; 2020. 496 p. Available from: website: <http://www.kemkes.go.id>

Saefudin. Gambar Faktor Penyebab Ibu Hamil Resiko Tinggi di Polindes Sambikerep Kecamatan Rejoso Kabupaten Nganjuk. *J Penelit Kesehat Suara Forikes*. 2018;2(2):2–8.

Respati SH, Sulistyowati S, Nababan R. Analisis Faktor Determinan Kematian Ibu di Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah Indonesia. *J Kesehat Reproduksi*. 2019;6(2):52.

Sri H, Mubarakah K. Kondisi Demografi Ibu dan Suami pada Kasus Kematian Ibu. *Higeia J Public Heal Res Dev* [Internet]. 2019;3(5):99–108. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>

Jaelani M, Simanjuntak BY, Yuliantini E. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Kematian Ibu di Kota Bukittinggi. *J Kesehat Menara Ilmu*. 2020;8(3):358.

Prihesti US, Nurdiati DS, Ganap EP. Tren dan Faktor Risiko Kematian Maternal di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta tahun 2012-2017. *J Kesehat Reproduksi*. 2019;6(2):44.

Nur R, Sese RGC, Patui NS, Fajriah RN. Detection mapping of women with high-risk pregnancy in



Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"

17-18 Oktober 2023

Purwokerto

antenatal care in kamonji public health center, Palu City, Indonesia. *Syst Rev Pharm.* 2020;11(2):642–7.

Moyo N, Makasa M, Chola M, Musonda P. Access factors linked to maternal deaths in Lundazi district, Eastern Province of Zambia: A case control study analysing maternal death reviews. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2018;18(1):1–9.

Latt SM, Milner A, Kavanagh A. Abortion laws reform may reduce maternal mortality: An ecological study in 162 countries. *BMC Womens Health.* 2019;19(1):1–9.

Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. *Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2021.* Vol. 48, Pemerintah Kabupaten Banyumas Dinas Kesehatan. Kabupaten Banyumas; 2021. 6–11 p.

Nasution L. *Statistik Deskriptif.* Jakarta; 2017.

WHO. *Maternal Mortality* [Internet]. 2018. Available from: <https://who.int>

Joint Comitte. *Reducing Maternal and Neonatal Mortality in Indonesia : Saving Lives, Saving the Future.* Washington DC: National Academies Press US; 2015.

Menon R FS. Infection and the role of infl ammation in preterm premature rupture of the membranes. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* NCBI. 2018;21(3):467–9.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019.* Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah; 2018.

Siregar NY, Kias CF, Nurfatimah N, Noya F, Longgupa LW, Entoh C, et al. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *J Bidan Cerdas.* 2021;3(1):18–24.

Sasono HA, Husna I, Zulfian Z, Mulyani W. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Beberapa Wilayah Indonesia. *J Med Malahayati.* 2021;5(1):59–66.

Imelda, Manurung E, Mau Kuru M, Hinga IAT, Asa S, Sir AB, et al. Analisis Faktor Resiko Kematian Ibu di Kecamatan Kupang Barat, Kabupaten Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat.* 2022;4(1):18–26. Available from: <https://doi.org/10.35508/mkmhttps://ejurnal.undana.ac.id/MKM>

Domaria, Putra BK, Hayat IR, Andini D. The Relationship Between Ante Natal Care Compliance With The Selection Of Birth Attendants In Pematang Tengah Village , Pematang. 2018;7(1):45–50.

Purba NH. Analisis dan Pencatatan Pelaporan Kematian Maternal. *HIGEIA (Journal Public Heal Res ...* [Internet]. 2020;4(3):411–22. Available from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/35591>