

ORIGINAL ARTICLE

Determinan Kematian Ibu di Indonesia: *Literature Review*

Desi Kurnia Putri \* | Dien Gusta Angraini Nursal | Yessy Markolinda

<sup>a</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

\* Corresponding Author:

ARTICLE INFORMATION

Article history

Received: 04 January 2024

Revised: 05 January 2024

Accepted: 19 January 2024

Keywords

determinant, risk factor,  
maternal death, Indonesia

ABSTRACT

**Introduction:** Maternal mortality is the death of a woman during pregnancy or within 42 days after the end of pregnancy, including all causes related to pregnancy or its management, excluding injuries and accidents. In The National Medium-Term Development Planning 2020–2024, the target of reducing Maternal Mortality Rate to 183 per 100,000 live births in 2024. Meanwhile, the MMR in Indonesia experienced fluctuations from 2018 to 2021.

**Objectives:** The purpose of this study was to analyze the determinants of maternal mortality in Indonesia.

**Methods:** The research method is a literature review with an article search strategy through online databases including Science Direct, PubMed, Garuda Portal, and Google Scholar from 2008 to 2023. A total of 11 articles have been sorted from 44 articles which subsequently divided into three groups of determinants, namely proxy determinants, intermediate determinants, and contextual determinants.

**Results:** The results of the review showed that most of the determinants studied and associated with maternal mortality were proxy or direct determinants, including pre-eclampsia/hypertension, heart disease, bleeding, and pregnancy infection. Intermediate determinants were maternal age, Antenatal Care check-up, and parity.

**Conclusions:** Contextual determinants, namely maternal education and maternal employment, are still limited and descriptive. It is hoped that intermediate and contextual determinants can be further developed in future studies.

Introduction

Kematian ibu menurut WHO yaitu seorang wanita yang mengalami kematian saat kehamilan atau dalam kurun periode 42 hari (6 minggu) pasca berakhirnya kehamilan yang mencakup semua sebab terkait kehamilan ataupun penanganannya, namun bukan disebabkan oleh cedera maupun kecelakaan (Kemenkes RI, 2019). Indikator yang digunakan dalam kematian ibu adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dengan mengukur jumlah kematian ibu selama periode waktu tertentu per 100.000 kelahiran hidup selama periode waktu yang sama (WHO, 2020). AKI di dunia terus mengalami peningkatan dari tahun 2019-2021, pada tahun 2019 terdapat 282 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2020 sebesar 295 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2021 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2021).

Di Indonesia, AKI pada tahun 2018 sampai 2021 mengalami fluktuasi, dimana pada tahun 2018 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2019 sebesar 88 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2020 sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan tahun 2021 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021). Salah satu indikator dari Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Selain itu, dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 sasaran penurunan AKI adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2024 (BPS, 2021).

Kematian ibu disebabkan oleh berbagai faktor, McCarthy and Maine (1992) mengembangkan suatu kerangka konseptual kematian ibu, terdapat tiga faktor penentu yang mempengaruhi kematian ibu yaitu determinan proksi, determinan antara, dan determinan

Style Definition: Heading 3, Isi Abstrak: Font: 10 pt, Bold, Not Italic

Formatted: Heading 3, Isi Abstrak

kontekstual. Determinan proksi mencakup pendarahan, preeklampsia/eklampsia, dan infeksi. Kemudian determinan antara merupakan faktor yang mempengaruhi determinan proksi diantaranya status kesehatan ibu, status reproduksi, jarak ke fasilitas kesehatan, atau pemanfaatan kesehatan, serta faktor tidak terduga seperti usia ibu, paritas, pemeriksaan ANC, riwayat penyakit ibu, status anemia, dan akses ke pelayanan kesehatan. Ketiga, determinan kontekstual yang mempengaruhi determinan antara seperti faktor sosial, budaya, dan ekonomi yang terbagi atas pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan status ekonomi keluarga (McCarthy & Maine, 1992).

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa determinan proksi seperti komplikasi kehamilan khususnya pendarahan ditemukan erat kaitannya dengan kematian ibu (Astuti et al., 2017; Diana et al., 2020; Nismawati & Julfiana, 2022; Prihesti et al., 2019; Respati, Sulistyowati, & Nababan, 2019; Yogi Pramatirta & Tyrani Rumanti, 2020). Selanjutnya, kejadian preeklampsia pada kehamilan ditandai dengan hipertensi dimana tekanan darah lebih dari 140 / 90 mmHg ditemukan pada penelitian Pramatirta dkk. (2020) serta Uce dkk. (2019) yang menyimpulkan bahwa penyebab terbanyak yang mendasari terjadinya kematian ibu adalah preeklampsia (Prihesti et al., 2019; Yogi Pramatirta & Tyrani Rumanti, 2020). Terjadinya determinan proksi disebabkan oleh peran determinan antara/intermediet dan determinan kontekstual yang meningkatkan kejadian determinan proksi (Aswar et al., 2019; Royani et al., 2021). Selanjutnya determinan kontekstual/jauh seperti pendidikan, pengetahuan, dan pekerjaan juga mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang (Aswar et al., 2019; Musfirowati, 2021; Sari et al., 2018). Berdasarkan fakta yang diuraikan terdapat berbagai faktor yang menjadi penyebab kematian ibu di Indonesia bersamaan dengan AKI yang mengalami fluktuasi selama lima tahun terakhir, sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan kematian ibu di Indonesia dengan melakukan telaah literatur dari artikel-artikel penelitian yang tersedia.

## Methods

Penelitian dilakukan dengan tinjauan pustaka atau *literature review* di empat database *online* yaitu *Science Direct*, PubMed, dan Google Scholar. Kata kunci yang digunakan yaitu Bahasa Indonesia: determinan, faktor, kematian ibu, Indonesia, sedangkan kata kunci dalam Bahasa Inggris menggunakan *determinant, factor, maternal death, maternal mortality*, Indonesia. Kriteria inklusi pada penelitian yaitu pembatasan ditetapkan pada artikel yang terbit dari tahun 2018 hingga tahun 2023 dan full text. Artikel berbahasa Indonesia dan/atau Inggris dan bertujuan membahas faktor kematian ibu di Indonesia. Faktor risiko kematian ibu di Indonesia diidentifikasi. Pengambilan data dilakukan dengan penelusuran terkait faktor kematian ibu yang terdiri dari tiga faktor penentu yaitu determinan proksi, determinan antara, dan determinan kontekstual. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah artikel yang tidak membahas faktor maupun determinan kematian ibu di Indonesia dan artikel yang diterbitkan dalam bahasa selain bahasa Inggris dan bahasa Indonesia.

Sebanyak 2.092 publikasi diidentifikasi dari database online dengan rincian Google Scholar didapatkan 1.770 artikel, Pubmed sebanyak 16 artikel, dan Science Direct sebanyak 306 artikel. Dari jumlah tersebut dilakukan penyaringan abstrak dan seleksi sesuai kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Setelah penyaringan lanjutan didapatkan artikel *full text* dan lolos pemeriksaan secara rinci menjadi 11 artikel.

Karakteristik penelitian dan temuan utama diekstraksi dan ditabulasikan menurut penulis, tahun publikasi, lokasi penelitian dilakukan, desain studi, dan hasil temuan. Ekstraksi artikel dapat dilihat pada table 1.

Formatted: Indent: First line: 0,63 cm

Formatted: Font: (Default) Cambria, 11 pt, Font color: Text 1

Formatted: Font: +Headings (Cambria), 11 pt

Formatted: Font: +Headings (Cambria), 11 pt

Formatted: Indent: First line: 0 cm

## Results and Discussion

Penelusuran di database online diperoleh 2.092 44 artikel terkait AKI di Indonesia, kemudian dilakukan sortasi hingga didapatkan 11 artikel yang mengkaji determinan kematian ibu di Indonesia. Artikel yang ditelaah terdiri dari penelitian kuantitatif dan kualitatif dengan rincian sembilan penelitian analitik, satu penelitian deskriptif, dan satu penelitian kualitatif. Berdasarkan konsep yang dikembangkan oleh McCarthy and Maine (1992) terdapat tiga determinan yang berhubungan dengan kematian ibu yaitu determinan proksi, determinan intermediet/antara, dan determinan kontekstual/jauh.

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Table 1 Daftar Literatur Review Jurnal

| No | Penulis  | Tahun | Lokasi                 | Desain Studi | Hasil   |
|----|--|-------|------------------------|--------------|---|
| 1  | Renny Aditya, dkk  | 2019  | Banjarmasin            | Case control | Faktor yang berhubungan dengan kematian ibu<br>- kejadian Pre eklampsia p-value=0,001) dan OR=9,00.   |
| 2  | Supriyadi Hari Respati, Sri Sulistyowati, Ronald Nababan | 2019  | Sukoharjo, Jawa Tengah | Case control | Determinan yang berhubungan dengan kematian ibu yaitu:<br>- komplikasi kehamilan (p<0.034) (OR=4,200; 95% CI: 1,064 - 16,584)<br>- komplikasi persalinan (p<0.001) (OR=9,533; 95% CI: 2,397-37,909)<br>- komplikasi nifas (p<0.000)<br>- keterlambatan penanganan petugas (p=0,011)<br>- paritas (OR=0,035; 95% CI: 0,004-0,300; p=0,000)<br>- ibu bekerja (p=0,017) (OR=4.592; 95% CI: 1.257-16.771) |
| 3  | Prima Souldoni Akbar, dkk                                | 2022  | Indonesia              | Kohort       | Kematian ibu dipengaruhi oleh:<br>- Pendarahan (RR= 0.47; 95% CI= -0.05-0.10; p-value = 0.073)<br>- Hipertensi pada kehamilan (RR= 2.66; 95% CI = 2.17 - 3.16; p-value<0.001)<br>- Infeksi (RR= 3.55; 95% CI = 1.73 hingga 5.37, p-value<0.001)   |

| No | Penulis  | Tahun | Lokasi     | Desain Studi           | Hasil  |
|----|--|-------|------------|------------------------|--|
| 4  | Arie Maineny,<br>Fellysca Veronica<br>Margareth Politon                | 2021  | Palu       | <i>Case Control</i>    | Faktor non medik penyebab kematian maternal yaitu pemeriksaan ANC, (p-value < 0,05), OR = 5,7  |
| 5  | Uce Siswi Prihesti,<br>Dety Siti Nurdiati,<br>Eugenius Phywai<br>Ganap | 2019  | Yogyakarta | <i>Case Control</i>    | Faktor yang berhubungan dengan kematian maternal yaitu:<br>- Kasus rujukan (OR 11,67; CI 95% 4,51-30,19), P= 0,05<br>- Infeksi (OR 7,42; CI 95% 2,21-24,87) p= 0,0001<br>- Penyakit jantung (OR 4,02; CI 95% 1,65-9,80), p=0,04        |
| 6  | Anggoro B<br>Hartopo, dkk  | 2019  | Yogyakarta | <i>Case control</i>    | Faktor yang berhubungan dengan kematian maternal yaitu:<br>-Hipertensi pulmonal, p = 0,041<br>- sindrom Eisenmenger, p = 0,006<br>- Penyakit jantung, p< 0,05  |
| 7  | Sulis Diana,<br>Chatarina Umbul<br>Wahyuni, Budi<br>Prasetyo           | 2020  | Surabaya   | <i>Case control</i>    | Faktor risiko ibu yang potensial yaitu: status gizi, anemia, riwayat penyakit, umur, pemeriksaan ANC, cara persalinan, keterlambatan rujukan, status pekerjaan, dan komplikasi nifas dengan kematian ibu, (p=0.001)                    |
| 8  | Ida Royani, dkk  | 2021  | Makassar   | <i>Cross sectional</i> | Terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan preeklampsia (p=0,024), graviditas dengan preeklampsia (p=0,004), dan paritas dengan preeklampsia (p=0,004). Pre eklampsia adalah salah satu faktor proksi/ langsung kematian ibu |
| 9  | Fifi Musfirowati   | 2021  | Pandeglang | Deskriptif             | Tingginya angka kematian maternal yang disebabkan karena kurangnya kunjungan ANC, faktor   |

| No  | Penulis  | Tahun | Lokasi      | Desain Studi | Hasil  |
|-----|--|-------|-------------|--------------|--|
|     |  |       |             |              | rujukan terutama terlambat dalam memutuskan untuk merujuk.   |
| 10  | Sophian Aswar, Sapti Erna Pamungkas, Nurul Ulfiani | 2019  | Biak Numfor | Case control | Pendarahan postpartum meningkatkan kemungkinan kematian. Faktor yang menjadi risiko kejadian postpartum yaitu: Umur ibu, p=0,02 Paritas, p=0,003 Riwayat persalinan, p=0,007 Partus lama, p=0,021  |
| 11. | Tirza Vivianri Isabela Tabelak, Yurissetiowati     | 2022  | Kupang      | Kualitatif   | Determinan kontekstual yang bisa mempengaruhi kematian ibu antara lain pengetahuan, pendidikan ibu yang rata-rata masih rendah (SD, SMP), pekerjaan IRT atau petani musiman, ibu-ibu tidak berdaya dalam hal pengambilan keputusan rujukan, jarak Puskesmas yang jauh, ketiadaan tenaga kesehatan di desa, ibu hamil yang tidak ANC, mempunyai penyakit kronis atau risiko tinggi, ibu bersalin di rumah dan ditolong oleh dukun / keluarga. |

### Determinan Langsung/ Proksi

Determinan proksi yang disebut sebagai penyebab langsung kematian ibu terdiri dari komplikasi kehamilan, komplikasi persalinan, dan nifas (Astuti et al., 2017). Hasil telaah ditemukan tujuh artikel yang meneliti determinan proksi kematian ibu. Selain determinan proksi, determinan antara juga diteliti namun tidak berhubungan signifikan terhadap kematian ibu. Determinan ini diteliti pengaruhnya terhadap determinan proksi, karena perannya yang secara langsung mendukung determinan proksi. Korelasi kedua determinan ini ditemukan pada penelitian Royani (2021) dan Aswar (2019), kedua penelitian tersebut melihat hubungan antara determinan proksi yaitu preeklampsia dan pendarahan postpartum yang dipengaruhi oleh determinan antara (Aswar et al., 2019; Royani et al., 2021).

Aditya dkk (2019) menyebutkan bahwa dikejadian preeklampsia meningkatkan risiko 9 kali pada kematian ibu (Aditya et al., 2019). Penelitian lainnya membahas komplikasi dengan kematian ibu yang berhubungan sangat signifikan diantaranya komplikasi kehamilan, komplikasi nifas, komplikasi persalinan. Penelitian Respati dkk (2019) menunjukkan bahwa komplikasi persalinan berisiko 9,5 kali menyebabkan kematian ibu (Respati, Sulistyowati, Nababan, et al,

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

2019). Selain itu faktor lainnya seperti infeksi juga berisiko 7 kali sebagai penyebab kematian ibu (Prihesti et al., 2019).

Komplikasi kehamilan merupakan penyebab langsung kematian ibu, jenis komplikasi ini yang sering terjadi diantaranya perdarahan, preeklampsia / eklampsia, dan infeksi (WHO, 1999). Terjadinya pendarahan 16-25% dialami saat usia kehamilan muda/trimester pertama yang disebabkan pendarahan subkronik, kematian embrio, kehamilan tanpa embrio, abortus inkomplit, kehamilan ektopik, dan kehamilan mola (Hendriks et al., 2019). Preeklampsia atau eklampsia merupakan penyebab kematian ibu terbesar. Saat kehamilan, kondisi ini ditandai dengan hipertensi atau kenaikan tekanan darah lebih dari 140 / 90 mmHg atau kenaikan tekanan darah sistolik > 30 mmHg dan atau diastolik >15 mmHg (Peraçoli et al., 2019). Infeksi pada kehamilan adalah infeksi jalan lahir pada masa kehamilan yang terjadi saat usia ≤ 20 - 22 minggu (Prawirohardjo, 2008). Perdarahan pasca salin adalah hilangnya darah sebanyak 500 ml setelah persalinan pervaginam atau 1000 ml setelah seksio caesaria (Watkins & Stem, 2020).

### Determinan Antara/ Intermediet

Faktor yang menjadi penyebab tidak langsung kejadian kematian pada ibu disebut juga determinan intermediet atau determinan antara. Berdasarkan tinjauan dari 11 artikel, didapatkan 8 artikel yang membahas determinan antara pada kematian ibu. Dari banyak faktor tersebut, faktor yang berpengaruh signifikan terhadap kematian ibu yaitu kunjungan ANC, ini ditemukan pada penelitian Maineny (2021), Diana dkk (2020), dan Musfirowati (2021), Tirza (2022), (Diana et al., 2020; Maineny, 2021; Musfirowati, 2021). Penelitian Maineny (2021) menunjukkan bahwa kunjungan *Antenatal Care* (ANC) berpengaruh 5 kali terhadap kematian maternal. Kunjungan ANC ini penting dilakukan karena merupakan upaya menurunkan AKI di Indonesia. Pemeriksaan ini setidaknya dilakukan empat kali selama kehamilan, dengan ketentuan satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan <14 minggu), satu kali selama trimester kedua (antara minggu 14 -28 minggu), dan dua kali selama trimester ketiga (antara minggu 28 -36 minggu) (Kemenkes RI, 2019).

Riwayat penyakit ibu juga mempengaruhi kematian ibu. Seorang wanita dengan penyakit kronik seperti jantung, paru, ginjal, diabetes melitus, malaria dan lainnya akan sangat mempengaruhi proses kehamilan dan memperburuk keadaan saat proses persalinan (Suriani & Faletehan, 2017). Ibu dengan riwayat penyakit tersebut masuk kedalam kehamilan berisiko tinggi. Penelitian Anggoro (2019), Prihesti (2019) dan Diana (2020) menyebutkan bahwa riwayat penyakit berpengaruh signifikan terhadap kematian ibu. Penelitian Prihesti dkk (2019) menunjukkan bahwa penyakit jantung dapat meningkatkan risiko kematian ibu sebesar empat kali (Prihesti et al., 2019).

Akses terhadap pelayanan kesehatan secara tidak langsung juga berhubungan dengan kematian ibu. Penelitian Musfirowati (2021), Diana (2020), dan Prihesti (2019) menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara akses pelayanan kesehatan terhadap kematian ibu. Prihesti (2019) menyebutkan kasus rujukan berpengaruh 11 kali pada kejadian kematian ibu (Prihesti et al., 2019). Akses pelayanan kesehatan dapat meliputi beberapa faktor, yaitu keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan yang tidak strategis/ sulit dicapai, jangkauan pelayanan, kualitas pelayanan, dan akses informasi tentang pelayanan kesehatan. Akses terhadap tempat pelayanan kesehatan dapat dinilai dari beberapa faktor, seperti lokasi ibu untuk memperoleh pelayanan kontrasepsi, pemeriksaan ANC, serta ketersediaan pelayanan kesehatan primer atau pelayanan kesehatan rujukan di Masyarakat (Putro et al., 2018).

Faktor risiko terjadinya komplikasi dan kematian ibu selanjutnya adalah paritas. Penelitian Respati (2019) menunjukkan hubungan yang signifikan antara paritas dengan komplikasi dan kematian ibu. Kejadian kematian ibu meningkat pada paritas ≤ 1 atau > 4 (Astuti et al., 2017). Selain itu, jarak kehamilan yang terlalu dekat (kurang dari 2 tahun) dapat meningkatkan risiko kematian pada ibu. Jarak antar kehamilan yang baik pada umumnya adalah setidaknya dua tahun, hal ini bertujuan untuk pemulihan tubuh wanita dari kebutuhan pada saat kehamilan dan laktasi (Muthoharoh et al., 2016).

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

Formatted: Font: 11 pt

## Determinan Jauh/Kontekstual

Determinan jauh tidak berpengaruh langsung terhadap kematian ibu dan cenderung mempengaruhi determinan intermediet. Determinan ini perlu dipertimbangkan dalam pelaksanaan intervensi penanganan kematian ibu, hal ini mencakup faktor sosio kultural, ekonomi, keagamaan, dan faktor lainnya. Hasil telaah didapatkan 3 artikel yang membahas determinan kontekstual. Determinan kontekstual pada kematian ibu meliputi pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, status ekonomi keluarga, serta keberdayaan wanita. Hasil wawancara yang dilakukan oleh Tirza dkk (2022) menunjukkan terdapat hubungan antara pendidikan dan pengetahuan ibu terhadap kematian ibu (Yurissetiowati & Tabelak, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian Evayanti (2018) juga menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan rendah bisa mempengaruhi kemampuan ibu dalam memahami informasi serta informasi dari petugas kesehatan tentang kunjungan kehamilan, hal ini akan berpengaruh pada tidak teraturnya kunjungan kehamilan/ANC (Evayanti, 2018).

Faktor lainnya seperti status pekerjaan ibu juga berhubungan signifikan dengan kematian ibu, ini dapat dilihat pada penelitian Respati (2019) dan Diana (2020). Penelitian mengenai determinan kontekstual masih jarang dilakukan meskipun tidak berhubungan signifikan dengan kematian ibu (Diana et al., 2020; Respati, Sulistyowati, Nababan, et al., 2019). Nair dkk (2016) menyebutkan bahwa pekerjaan ibu merupakan salah satu penyebab dari rendahnya kunjungan antenatal ibu sehingga berisiko terjadinya kematian ibu. Ketika ibu hamil dan bekerja secara fisik seperti membantu suaminya mencari nafkah untuk keluarga. Kondisi seperti ini bisa berdampak pada kesehatan ibu dan menimbulkan kerentanan komplikasi selama kehamilan, persalinan dan joga nifas yang bisa berujung kematian (Nair et al., 2016).

## Conclusion

Kematian ibu disebabkan oleh banyak faktor dengan garis besar terdiri dari determinan langsung, antara dan kontekstual. Penelitian yang dilakukan di Indonesia mayoritas membahas tentang pengaruh determinan langsung. Pada dasarnya determinan langsung dipengaruhi oleh determinan antara, selanjutnya determinan antara dipengaruhi oleh determinan kontekstual. Ini menunjukkan bahwa dalam penanganan kematian ibu dibutuhkan kajian yang lebih kompleks. Diharapkan pada penelitian berikutnya dapat di analisis hubungan masing-masing determinan tersebut, karena ada faktor langsung dan tidak langsung yang saling mempengaruhi.

## References

- Aditya, R., Tobing, S. L., Elyani, R. A., & Heriyani, F. (2019). Preeklampsia-Eklampsia sebagai Faktor Risiko Kematian Maternal di RSUD Ulin Banjarmasin. *Journal Of The Indonesian Medical Association*, 69(10), 314–320. <https://doi.org/10.47830/jinma-vol.69.10-2020-181>
- Astuti, S. K., Aziz, M. A., & Arya, I. F. D. (2017). Maternal Mortality Risk Factors in Dr. Hasan Sadikin General Hospital, Bandung in 2009–2013. *International Journal of Integrated Health Sciences*, 5(2), 52–56. <https://doi.org/10.15850/IJHS.V5N2.992>
- Aswar, S., Pamungkas, S. E., & Ulfiani, N. (2019). Determinan Kejadian Pendarahan Postpartum di RSUD Kabupaten Biak Numfor. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 2(1), 73–79. <https://doi.org/10.47539/jktp.v2i1.53>
- BPS. (2021). *Profil Statistik Kesehatan 2021*. Badan Pusat Statistik Indonesia.
- Diana, S., Wahyuni, C. U., & Prasetyo, B. (2020). Maternal complications and risk factors for mortality. *Journal of Public Health Research*, 9(2), 195–198. <https://doi.org/10.4081/JPHR.2020.1842>
- Evayanti, Y. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2014. *Jkm (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 1(2).

- Hendriks, E., MacNaughton, H., & MacKenzie, M. C. (2019). First Trimester Bleeding: Evaluation and Management. *Am Fam Physician*, 1(3), 166–174. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30702252/>
- Kemendes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2019. In *Kemendagri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kemendes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.
- Maineny, et. al. (2021). Faktor Risiko Medik dan Non Medik Yang Mempengaruhi Kematian Maternal di Kota Palu. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(Vol. 15 No. 2 (2021): August), 218–222.
- McCarthy, J., & Maine, D. (1992). *A framework for analyzing the determinants of maternal mortality*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1557792/>
- Musfirowati, F. (2021). Faktor Penyebab Kematian Ibu yang Dapat di Cegah di Kabupaten Pandeglang Tahun 2021. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(1), 78–96.
- Muthoharoh, A., Purnomo, I., & Nurlatif, R. V. (2016). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kematian Maternal Dikabupaten Batang. *Pena Medika: Jurnal Kesehatan*, 6(1). <https://doi.org/10.31941/PMJK.V10I1>
- Nair, M., Knight, M., & Kurinczuk, J. J. (2016). Risk factors and newborn outcomes associated with maternal deaths in the UK from 2009 to 2013: a national case–control study. *Bjog*, 123(10), 1654. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.13978>
- Nismawati, & Julfiana, U. (2022). Faktor Risiko Kematian Ibu dan Upaya Dalam Penurunannya: Scoping Review. *Jurnal Serambi Sehat*, 15(3), 47–58.
- Peraçoli, J. C., Therezinha, V., Borges, M., Geraldo, J., Ramos, L., De Carvalho Cavalli, R., Hofmeister, S., Martins Costa, A., Gustavo De Oliveira, L., Pereira De Souza, F. L., Korkes, H. A., Rodrigues Brum, I., Laura Costa Do Nascimento, M., Dias, M., Junior, C., Sass, N., Lemos, A., Diniz, D., Viera Da, E., & Filho, C. (2019). Pré-eclâmpsia/Eclâmpsia Febrasgo Statement. *Rev Bras Ginecol Obstet*, 41, 318–332. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1687859>
- Prawirohardjo, S. (2008). *Ilmu Kebidanan* (4th ed.). PT. Bina Pustaka.
- Prihasti, U. S., Nurdiati, D. S., & Ganap, E. P. (2019). Tren dan Faktor Risiko Kematian Maternal di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta tahun 2012-2017. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 6(2), 44. <https://doi.org/10.22146/jkr.46609>
- Putro, G (2018). Determinan Sosial dalam Kematian Maternal di RSUD dr. Abdoer Rahem Kabupaten Situbondo. *Global Medical and Health Communication*, 6(1), 74–82. <https://doi.org/10.29313/GMHC.V6I1.3274>
- Respati, S. H., Sulistyowati, S., & Nababan, R. (2019). Analisis Faktor Determinan Kematian Ibu di Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 6(2), 52. <https://doi.org/10.22146/jkr.43463>
- Respati, S. H., Sulistyowati, S., Nababan, R., Obgin, B., Kedokteran, F., R sud, U. /, & Surakarta, M. (2019). Analisis Faktor Determinan Kematian Ibu di Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 6(2), 52–59. <https://doi.org/10.22146/jkr.43463>
- Royani, I., Polanunu, N. F. A., Mappaware, N. A., Arfah, A. I., Azizah, N. N., Susiawaty, & Irwan. (2021). Analisis Faktor Determinan Mediko Obstetri Terhadap Preeklampsia di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 1(1), 60–72. <https://doi.org/10.33096/fmj.v1i1.10>
- Sari, S. N., Wardani, D. W. S. R., & Wijaya, S. M. (2018). Studi Kualitatif Kondisi Rumah Penderita Tuberkulosis Paru Basil Tahan Asam Positif Di Wilayah Kerja Puskesmas Panjang Bandar Lampung. *Majority*, 7(2), 50–57.
- Suriani, S., & Faletehan, S. (2017). Analisis Faktor Kejadian Kematian Ibu Di Kabupaten Serang Banten. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Watkins, E. J., & Stem, K. (2020). Postpartum hemorrhage. *JAAPA : Official Journal of the American Academy of Physician Assistants*, 33(4), 29–33. <https://doi.org/10.1097/01.JAA.0000657164.11635.93>
- WHO. (1999). *Reduction of Maternal Mortality: a Joint WHO/UNFPA/UNICEF/World Bank Statement*. World Health Organization.
- WHO. (2020). *Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health Data Portal*. World



Health Organization.

WHO. (2021). *Maternal Mortality Ratio*. The World Bank.

Yogi Pramatirta, A., & Tyrani Rumanti, R. (2020). Gambaran Kematian Maternal di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2019. *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science*, 3(2), 93–98. <https://doi.org/10.24198/obgynia.v3n2.200>

Yurissetiowati, & Tabelak, T. V. I. (2022). Pengaruh Determinan Kontekstual Terhadap Kematian Ibu di Kabupaten Kupang. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 11(1), 52–61. <https://doi.org/10.35328/kebidanan.v11i1.2132>