

**FACTOR RISIKO KEMATIAN IBU DAN UPAYA DALAM PENURUNANNYA:
SCOPING REVIEW**

Nismawati¹, Uun Julfiana²

¹Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, ² Universitas Sarjanawiyata Tamansiswa
E-mail: Watinisma09@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Rasio kematian ibu (AKI) merupakan salah satu Indikator tingkat kesehatan masyarakat dinegara ini. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan 303.000 kasus AKI terkait kehamilan dan persalinan terjadi setiap tahun. AKI pada tahun 2017 dinegara berpenghasilan tinggi yakni 11 per 100.000 kelahiran hidup, namun dinegara berpenghasilan rendah yaitu 426 kelahiran per 100.000 kelahiran hidup. **Tujuan :** melihat factor penyebab kematian ibu, dan aspek dalam upaya penurunan AKI. **Metode :** penelitian menggunakan penelitian *scoping review* sesuai data base *Google Scholar* dan *Pubmed*. Seleksi artikel dikerjakan pakai kriteria inklusi serta eksklusi, antara lain artikel terbitan kurang dari 2018 dan lebih dari 2020, tidak full teks , review artikel ,dan tidak mengkaji tentang kematian ibu. **Hasil :** dari hasil pencarian menggunakan keyword *Maternal Mortality OR Maternal Death and Risk Factor and Cause of Death and reduction efforts* ditemukan 931 artikel (*Google Scholar*) dan 463 artikel (*Pubmed*). Kemudian diperoleh 11 artikel sebanding atas kriteria inklusi dan eksklusi. **Kesimpulan :** ditemukan ada aspek yang mampu menyebabkan tingginya rasio kematian ibu sebab komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas, keterlambat pengambilan langkah, rujukan dan penerimaan pelayanan kesehatan serta rendahnya status social ekonomi. **Saran :** Oleh karena itu, kolaborasi dengan pembuat keputusan public diperlukan untuk meningkatkan ketersediaan layanan kesehatan yang berkualitas tinggi dan mendukung. Selain itu,meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil sampai mampu merendahkan rasio kematian ibu.

Kata Kunci : *Faktor Risiko; Kematian Ibu; Upaya Mengurangi*

PENDAHULUAN

Indicator buat menentukan derajat Kesehatan masyarakat dinegara tersebut ditentukan oleh rasio kematian ibu. Jika Negara tersebut memiliki rasio kematian ibu yang tinggi, maka dapat menyebabkan biaya perawatan social naik karena penurunan pendapatan dan produktivitas¹. Berdasarkan UNICEF kematian ibu adalah jumlah orang yang meninggal setiap tahun akibat sebab apapun yang berhubungan dengan atau akibat dari kehamilan, persalinan, atau persalinan dalam waktu 24 jam. Termasuk yang mengalaminya karena lamanya kehamilan atau letaknya .

Setiap hari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 810 wanita meninggal dunia akibat komplikasi kehamilan serta partus, ada pada negara yang berkembang yang mempunyai penghasilan menengah serta rendah, dimana disebutkan 94 % terjadi kematian ibu. Ada perbedaan maupun kesenjangan seseorang yang miskin dan kaya menyebabkan jumlah kematian yang tinggi pada ibu di beberapa Negara karena tak meluasnya kesempatan mendapatkan layanan Kesehatan yang setara dan memadai. AKI berdasarkan tahun 2017 ialah 26 kasus per 100.00 kelahiran hidup dinegara berpenghasilan rendah, dibandingkan pada 11 per 100.000 kelahiran hidup dinegara pendapatan tinggi. Selain itu, AKI merupakan masalah yang cukup berpenghasilan menengah dan rendah, karena di beberapa Negara berkembang kematian wanita masih banyak, misalnya sebesar 179.000 di Afrika, kemudian pada Asia Selatan sebesar 69 ribu, serta pada Asia Tenggara sejumlah 16 ribu. AKI pada Asia

Tenggara, sejumlah negara memiliki angka AKI sebesar 49 per 100.000 kelahiran hidup di Vietnam, 29 per 100.000 kelahiran hidup di Malaysia, 27 per 100.000 kelahiran hidup di Brunei Darussalam, serta di Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup.

Organisasi Kesehatan Dunia, memperkirakan kira-kira 303.000 kasus AKI terkait kehamilan dan persalinan ada setiap tahun. Menurut WHO, tinggi AKI dinegara berkembang disebabkan oleh beberapa factor seperti pendarahan, infeksi, komplikasi dan persalinan, abortus, preeklamsi dan eklamsi. (WHO, 2018). AKI Indonesia menurut tahun 2017 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup².

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu factor kunci dalam pembangunan negara. (Departemen Kesehatan Republik Indoneisa (2008). Perkara kesehatan ibu beserta anak yakni soal kesehatan akan berdampak signifikan terhadap pembangunan bidang kesehatan dan memerlukan perhatian yang lebih untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Parameter situasi kesehatan masyarakat adalah rasio kematian ibu beserta rasio kematian balita. Tingginya rasio mortalitas ibu dan anak pada suatu negara, maka semakin buruk kesehatan negara tersebut³.

Pandangan masyarakat yang membuat seseorang ibu tidak memberikan pelayanan Kesehatan dan teliti dalam pelaksanaan. Factor- factor yang dapat menghalangi perempuan buat mendapat atau memilih layanan Kesehatan selama kehamilan meliputi kemiskinan, rute kelayanan kesehatan, kurangnya informasi, layanan dan kultur budaya yang kurang

memadai. (Utami *et al* , 2019). Maksud dari *review* ini buat melihat factor penyebab kematian ibu, dan aspek dalam upaya penurunan AKI.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah *scoping review* yang menggunakan pedoman *Reporting Items for Systematic review and Meta-Analyses extension for Scoping Review* (PRISMA - ScR) checklist sebagai metode agar meningkatkan *quality assurance* sehingga kelengkapan pada proses *scoping review*⁴.

Peneliti menggunakan kata kunci yang spesifik yang disusun dengan kerangka PICO (*Population, Intervention, Comparison, Outcome*). PICO adalah sebuah model untuk mengembangkan pertanyaan *review*, sehingga komponen pertanyaan menjadi relevan dan dapat didefinisikan dengan baik.

Tabel 2.1 PICO

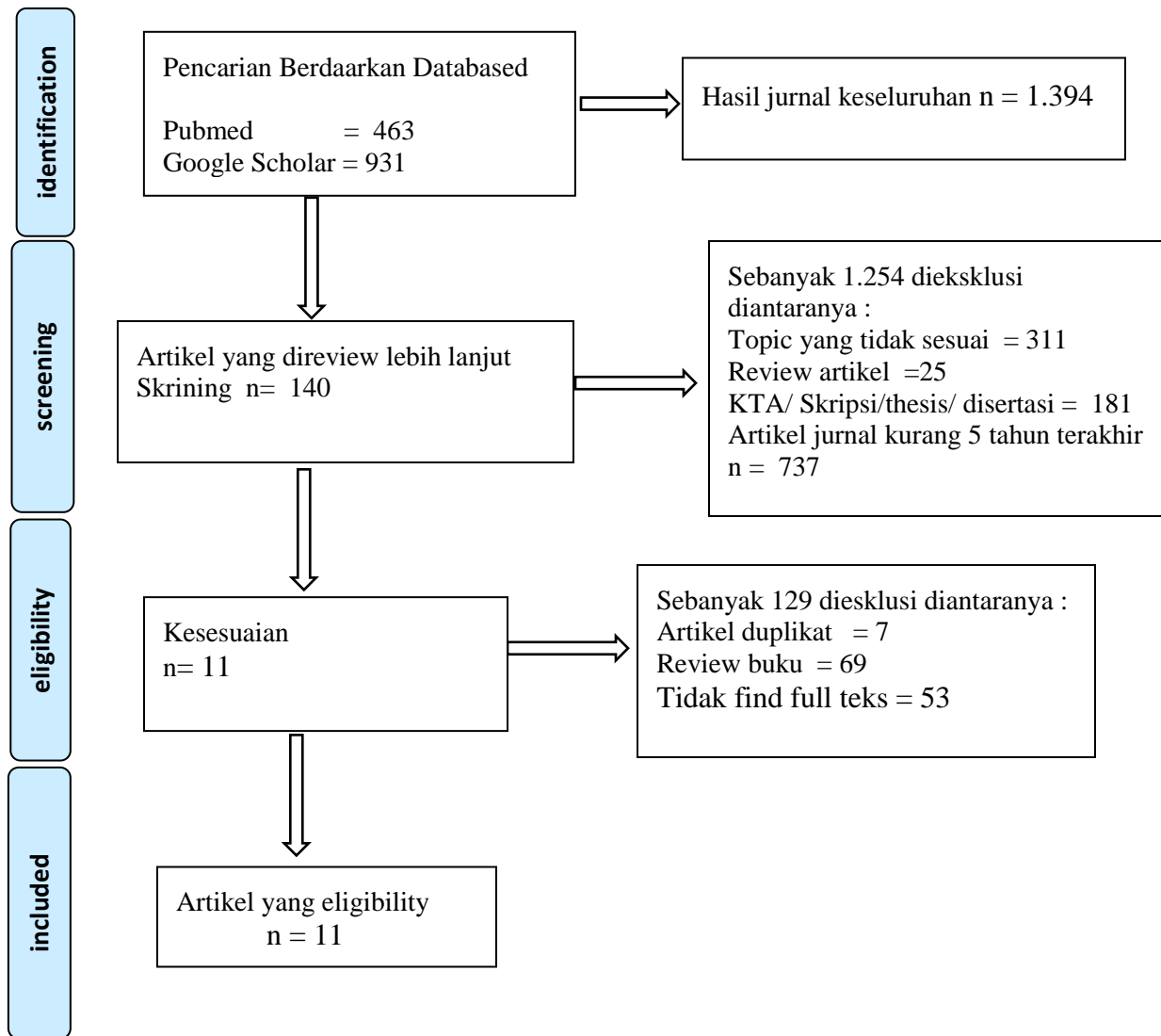
P (Populasi)	I (Intervensi)	C (Perbandingan)	O (Outcome)
Ibu/Mother	Factor Resiko	Tidak ada perbandingan/Intervensi	Upaya penurunan angka kematian ibu

Berdasarkan Framework PICO diatas, maka pertanyaan *scoping review*:

- a. Apa saja factor risiko kematian ibu hamil?
- b. Bagaimana upaya penurunan angka kematian ibu?

Penulis melakukan *scoping review* diawali identifikasi artikelyang relevan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. kriteria inklusi dalam penelusuran artikel ini 1). Penelitian asli, 2). Berbahasa Indonesia dan berbahasa inggris, 3). Dipublikasi antara 2018-2022, 4). Artikel lengkap yang dapat diakses. Kriteria eksklusi meliputi setiap artikel yang berupa review, buku, thesis, skripsi, disertasi dan artikel opini. Database akan dipakai dalam memeriksa artikel yang relevan, yakni *pumbed* dan *google scholar*. Adapun keyword yang dipakai dalam menggunakan keyword yaitu *Maternal Mortality AND Maternal Death AND Risk Factor AND Cause of Death and reduction efforts*.

HASIL
Prisma Flow Chart



Gambar 2.2 Prisma Flow Chart (4)

No	Judul/Penulis/ Tahun	Negara	Tujuan	Desain Penelitian	Populasi/Partisipan	Hasil
1.	Analisis factor yang berpengaruh terhadap angka kematian ibu di kabupaten Jember (5)	Indonesia	menyusun upaya untuk menurunkan rasio kematian ibu melalui penerapan manajemen program kesehatan ibu di Puskesmas yang meliputi planning, organizing, actuating dan controlling.	Metode observasional analitik	Populasi berjumlah 50 Puskesmas	Hasil riset menunjukkan perencanaan dan pengorganisasian sudah dilaksanakan tetapi dalam level sedang, kepemimpinan serta pengawasan dalam level baik. pengaruh penting ada difaktor pengorganisasian, kepemimpinan dan pengawasan kepada AKI
2.	Implementasi Prinsip Keterbukaan dalam Pemberdayaan Terhadap Keaktifan Kader Kesehatan Untuk Mencegah Risiko Kematian Ibu (6)	Indoneisa	mengetahui implementasi prinsip keterbukaan dalam pemberdayaan terhadap keaktifan kader kesehatan dalam menahan risiko kematian ibu di Kabupaten Gowa	Cross Sectiona Study	Sampel sebanyak 120 orang	menunjukan hingga 89.2% kader melengkapi ajaran penerimaan pada memberdayakan serta 10.8% yang tak mencukupi hakikat penerimaan. Terdapat korelasi diantara implementasi hakikat keterbukaan pada pemberdayaan kepada keaktifan kader kesehatan untuk mencegah risiko kematian ibu di Kabupaten Gowa.

No	Judul/Penulis/ Tahun	Negara	Tujuan	Desain Penelitian	Populasi/Partisipan	Hasil
3.	Analisis factor determinan kematian ibu dikabupaten sukoharjo jawa tengah (7)	Indoneisa	Untuk mengetahui factor determinan kematian ibu	Observasional analitik dengan case control study	Total sampel 16 kasus dan 32 kontrol	Ada korelasi yang berarti antara komplikasi kehamilan, kompilkasi persalinan, komplikasi nifas, telat penanganan pegawai, paritas dan ibu berkerja terhadap kematian ibu.
4.	Implementasi program jaminan kesehatan nasional dan permasalahannya dalam penurunan angka kematian ibu (8)	Indonesia	untuk mengetahui gambaran implementasi program jaminan kesehatan nasional dan permasalahannya dalam upaya penurunan AKI	metode kualitatif	wawancara mendalam pada beberapa informan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, petugas kesehatan, keluarga yg mengalami masalah kematian ibuserta tokoh rakyat.	Mengatakan sejumlah usaha penjaminan kesehatan masyarakat buat ibu hamil serta melahirkan terpenting untuk rakyat miskin telah dilakukan, serta nilai telah relative bagus. Tetapi, masih ada sebagian konflik diantaranya ialah masih terbatasnya akses keanggotaan JKN, belum optimalnya pengenalan JKN, belum optimalnya pemanfaatan akses pelayanan JKN, belum memadainya ketersediaan sarana prasarana/fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan

No	Judul/Penulis/ Tahun	Negara	Tujuan	Desain Penelitian	Populasi/Partisipan	Hasil
5.	Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Berat/Eklampsia pada Ibu Hamil (9)	Indonesia	Mengenal factor-faktor risiko yang berkaitan atas peristiwa preeklampsia ibu hamil di RSUD Arjawinangun.	analitik kuantitatif dengan desain case control	156 responden terdiri dari 39 responden menghadapi preeklampsia berat/eklampsia sebagai sampel kasus dan 117 responden yang tidak mengalami preeklampsia berat/eklampsia sebagai sampel kontrol	Umur, paritas, pendidikan, riwayat preeklamsi, riwayat keluarga, penambahan berat badan, jumlah janin, dan konsumsi kalsium ditemukan berkorelasi dengan kejadian preeklamsia/ eklamsia pada ibu hamil di RSUD Arjawinangun tahun 2019. Factor perokok pasif, dan pekerjaan tidak ditemukan korelasi. usia dengan Exp (B) atau OR 12,5 merupakan predictor yang paling signifikan dalam kejadian preeklamsia, menurut hasil analisis multivariate.
6.	Tren dan factor risiko kematian maternal di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta (10).	Indonesia	Untuk mengetahui tren dan menganalisis faktor risiko yang menyebabkan kematian maternal di RSUP dr. Sardjito tahun 2012-2017	metode kasus kontrol di RSUP Dr. Sardjito	sampel kasus ibu 100 sampel	Ada 100 kematian ibu anantara tahun 2012 dan 2017, dengan preeklamsia (29%) dan penyakit jantung (25%), sebagai penyebab utama, diikuti oleh penyakit lain (19%), infeksi (sepsis) (16%), dan perdarahan (11%). 43% kematian disebabkan oleh penyebab langsung, sedangkan 57% disebabkan oleh penyebab tidak langsung. Angka tertinggi pada tahun 2016 ialah 2670 per 100.000 kelahiran hidup. preeklampsia menjadi penyebab utama kematian ibu pada tahun 2012,2015,2016 dan 2017, sedangkan penyakit jantung menjadi penyebab ditahun 2013 dan 2014

No	Judul/Penulis/ Tahun	Negara	Tujuan	Desain Penelitian	Populasi/Partisipan	Hasil
7.	Factor- factor yang berhubungan dengan kematian ibu (11)	Indonesia	untuk mengetahui hubungan antara faktor penyebab dengan kejadian kematian ibu di Wilayah Kabupaten Lebak	metoda case control study	penelitian ini meliputi ibu yang meninggal dan ibu yang tidak meninggal sebagai kontrol dengan jumlah 141 orang, dengan menggunakan skala 1: 2 kasus 47 dan kontrol 94 orang	tak terdapat korelasi yang bermakna antara preeklampsia/eclampsia dengan kejadian kematian ibu pada wilayah Kabupaten Lebak
8.	Faktor Risiko untuk Neonatal/Morbiditas dan Mortalitas Ibu pada Wanita Afrika-Amerika dengan Solusio Plasenta (12).	Amerika	untuk menemukan faktor risiko mana yang mempengaruhi hasil neonatal dan ibu dalam kasus solusio plasenta yang terjadi pada wanita hamil Afrika-Amerika di perkotaan dalam kota.	Studi kohort prospektif	Populasi awal kami termasuk 748 wanita hamil Afrika-Amerika yang mengalami solusio plasenta; namun, 477 dikeluarkan karena data hasil perinatal yang tidak lengkap	dalam analisis univariat hanya usia kehamilan yang lebih rendah saat melahirkan tetap signifikan dalam analisis multivariat. Penggunaan crack/kokain secara statistik secara signifikan terkait dengan hasil ibu yang buruk, dalam analisis univariat, sedangkan dalam analisis multivariat, hemolisis, peningkatan enzim, sindrom rendah trombosit (HELLP), penggunaan crack/kokain dan operasi caesar sebelumnya menghasilkan hasil ibu yang buruk .
9.	Kematian Ibu dan Kesehatan Masyarakat (13).	Jerman	Untuk mengetahui perbedaan risiko angka kematian ras ibu kulit hitam dan putih	Studi longitudinal	usia subur 15 sampai 44 tahun dan usia 65 tahun atau lebih.	kami menemukan peningkatan yang signifikan secara statistik untuk ibu kulit hitam. Secara khusus, peningkatan 10% dalam pengeluaran kesehatan publik terkait kehamilan menyebabkan penurunan 13,5% angka kematian ibu di kalangan ibu kulit hitam dan penurunan 20,0% dalam

No	Judul/Penulis/ Tahun	Negara	Tujuan	Desain Penelitian	Populasi/Partisipan	Hasil
						kesenjangan kematian ibu kulit hitam-putih.
10.	Faktor Risiko Medik dan Non Medik Yang Mempengaruhi Kematian Maternal di Kota Palu (14).	Indonesia	Untuk melihat gambaran dan menganalisis faktor medik dan non medik dari penyebab kematian	Case Control Study	seluruh Puskesmas Kota Palu yang terdapat data kematian ibu dan tercatat di Dinas Kesehatan Kota Palu	usia, paritas, jarak antar kehamilan dan masalah kehamilan tidak berpengaruh signifikan terhadap kemungkinan kematian ibu. Kematian ibu di kota palu berhubungan dengan variabel pemeriksaan antenatal care. Variabel risiko non medis memiliki korelasi pada kematian ibu tetapi factor risiko medis tidak berpengaruh.
11.	Kondisi Demografi Ibu dan Suami pada Kasus Kematian Ibu (15).	Indonesia	untuk menggambarkan karakteristik serta faktor risiko ibu meninggal karena kehamilan	penelitian analitik deskriptif	Data maternal mortality mulai 37 puskesmas di Kota Semarang	Usia rata-rata ibu meninggal yakni 30 tahun, dan 70,1% darimereka berdasarkan usia termasuk dalam kelompok non-rist. Mayoritas ibu (70,1%) memiliki tingkat pendidikan menengah, dan ibu hamil biasanya meninggal dunia pada usia kehamilan 33 bulan. Kunjungan perawatan prenatal dilakukan disebagian besar kasus (80,6%). Karakteristik suami sering berusia tua (50%), dan tidak berpendidikan (33,3%), dan kurang berperan setelah wanita hamil (42,9%).

PEMBAHASAN

Menurut Penelitian Supriadi ,dkk (2019) ,kematian ibu juga diakibatkan sama sebagian aspek semacam, komplikasi kehamilan, komplikasi persalinan dan nifas, keterlambat pengambilan kesimpulan, menentukan serta memperoleh pelayanan kesehatan serta sosial ekonomi rendah. Terdapatnya korelasi positif antara komplikasi kehamilan, komplikasi persalinan, komplikasi nifas, telat pelayanan karyawan, paritas, serta wanita bekerja akan kematian maternal. Karena factor risiko ini peluang kematian ibu meningkat sebesar 88,9%. Hasil review usia yang rendah saat melahirkan merupakan factor risiko yang buruk pada wanita Afrika- Amerika dengan solusio plasenta. Sindrom HELLP, penggunaan crack/ kokain dan operasi Caesar berkorelasi dengan hasil ibu yang buruk⁷.

Sebagian masyarakat terkendala dengan iuran dan kepesertaan BPJS, ibu hamil yang tinggal dipedesaan mengalami kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan karena keterbatasan biaya transportasi untuk pergi ke pusat pelayanan kesehatan.

Telah diketahui bahwa ada beberapa penyebab kematian ibu, karena sebab langsung dan tidak langsung. Alasan utama kematian ibu adalah preeklamsi, penyakit jantung, penyakit lain, infeksi dan pendarahan. Kematian akibat preeklamsi ibu meningkat, dan penyakit jantung. Dalam penelitian ini penyakit jantung menjadi penyebab utama kematian pada ibu tertinggi sejumlah 25 % dan berdampak signifikan tentang angka kematian ibu. Kematian ibu juga sebagian besar disebabkan penyakit yang memperburuk kondisi ibu, emboli air ketuban, kehamilan ektopik, baby blues+ malnutrisi dan ketuban pecah dini¹⁰.

Menurut hasil kajian upaya penurunan AKI dilakukan memakai penerapan program kesehatan ibu antara lain perencanaan, pengorganisasian, aktivasi serta pemantauan. Pada penelitian ini perencanaan dan pengorganisasian berada pada kategori cukup, sedangkan aktivasi dan pemantauan berada pada kategori baik . Sebagian besar puskesmas telah mengembangkan program kesehatan ibu yang sudah dalam kategori baik. Usaha pemahaman urusan pengorganisasain telah cukup pada pemahaman kesehatan ibu, didalam kegiatan ini telah dilengkapi *job description* dan alokasi sumber. Pada kegiatan actuating puskesmas sementara mempunyai batasan antar lintas program, lintas sector serta warga, dimana acara promosi kesehatan dan acara pengendalian masih kurang, beberapa puskesmas menunjukkan masih belum optimal sehingga tampaknya sebab didapati rasio kematian ibu¹⁶.

Menurut temuanpada penelitian Yulfira (2019),upaya penurunan angka kematian ibu antara lain dengan adanya program JKN, menempatkan bidan desa difasilitas kesehatan seperti polindes dan poskesdes. Tantangan/ hambatan dalam pelaksanaan program JKN seperti keterbatasan akses kepesertaan JKN, sosialisasi JKN yang belum optimal, ketersediaan layanan JKN yang belum optimal pemanfaatannya, ketersediaan sarana prasarana kesehatan yang belum memadai. Mengenai keanggotan, terkuak hingga separuh rakyat sulit akan menjadi peserta JKN, hal ini bisa terlihat pada keluarga miskin dan kurang mampu dipedesaan dan tempat tersisih akan tidak tercantum sebagai PBI JKN. Sementara itu, bila dipandang mulai keadaan kehidupannya, masyarakat berhak menjadi peserta JKN, dibandingkan dengan orang yang dipandang sanggup dari segi ekonominya. Kendala lain ialah urusan

cakupan bahan kependudukan semacam KTP dan Kartu Kelurag, sehingga tidak dapat didaftarkan sebagai peserta BPJS.¹⁷

upaya penurunan kematian ibu sesuai perencanaan dengan menjaga kegiatan usaha kenaikan presentase ibu hamil seperti : kelompok ibu hamil, bekerjasama dengan PKK, pemerintah daerah, mengantar jemput ibu hamil dan bersalin dengan ambulance desa (Cuma-cuma), pelayanan terpadu bagi ibu hamil, dan pertemuan kader. Rapat penataan tersebut meliputi promosi kesehatan, penyuluhan wanita hamil serta bersalin, memeriksa wanita hamil serta bersalin, kelengkapan serta penggunaan catatan KIA, pendaftaran dan pelaporan. Dari sisi pelaksanaan mengembangkan partisipasi lewat sector, lewat program dan warga dalam kegiatan promosi kesehatan melalui pertemuan- pertemuan, sedangkan sisi pengendalian tetap berfungsi dengan baik untuk mengatur jadwal rutin agar dipatuhi.

Pada umumnya sebagaimana ibu hamil sudah ada pengetahuan, tetapi sedikit kurang menguasai serta harapan untuk mengenali tanda bahaya sudah ada. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk memberdayakan dan mensosialisasikan ibu hamil untuk mengubah perilaku merawat diri selama proses masa kehamilan. Ketersediaan pelayanan kesehatan juga dapat mengurangi risiko kematian ibu, sebagai pertahanan, jumlah bidan yang bekerja dipedasaan dapat ditingkatkan sehingga mengurangi kemungkinan kematian ibu. Dengan meningkatnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil, diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu.

Tinjauan ruang lingkup ini memiliki beberapa keterbatasan, diantaranya :

1. Total artikel yang dipakai masih kurang.
2. Kurang mahir saat mencari artikel dalam negeri maupun luar negeri.

3. Sedikitnya database diperlukan, hingga artikel yang diperoleh sedikit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Zeta Natasha T, Ida Niara Program Studi Kesehatan Masyarakat S, Ilmu Kesehatan F, Pembangunan Nasional Veteran Jakarta Abstrak U, Zeta TN. Determinan Kematian Ibu Serta Upaya dalam Penurunannya; Studi Literatur Determinant of Maternal Mortality and Effort to Reduce It: Literature Study. *J Ilm Kesehat Masy.* 2022;14(3):110–7.
2. statistik indonesia. Badan pusat statistik; 2017.
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018 Kemenkes RI [Internet]. Health Statistics. 2019. 207 p. Available from: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>
4. McInnes MDF, Moher D, Thombs BD, McGrath TA, Bossuyt PM, Clifford T, et al. Preferred Reporting Items for a Systematic Review and Meta-analysis of Diagnostic Test Accuracy Studies The PRISMA-DTA Statement. *JAMA - J Am Med Assoc.* 2018;319(4):388–96.
5. Wijayanti RA, Amareta DI, Nuraini N. Analysis of Factors Influencing The Maternal Mortality Rate at Jember Districts in 2018. *J Wiyata.* 2020;7:124–32.
6. Romalita Y, Yusriani. DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11108> Implementasi Prinsip Keterbukaan dalam Pemberdayaan Terhadap Keaktifan Kader Kesehatan untuk

- Mencegah Risiko Kematian Ibu Yuni Romalita. 2020;11(3):39–42.
7. Respati SH, Sulistyowati S, Nababan R. Analisis Faktor Determinan Kematian Ibu di Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah Indonesia. *J Kesehat Reproduksi*. 2019;6(2):52.
 8. Harina AP. Analisis Kepatuhan Tenaga Kesehatan Dalam Melakukan Identifikas Pasien di RS Swasta Jawa Timur. 2017;
 9. Sutiaty Bardja. Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Berat/Eklampsia pada Ibu Hamil. *Embrio*. 2020;12(1):18–30.
 10. 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.
 11. Yuningsih N, Rumiatur D. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kematian Ibu. *J Obs Sci*. 7(1):192–205.
 12. Elkafrawi D, Sisti G, Araji S, Khoury A, Miller J, Echevarria BR. Risk factors for neonatal/maternal morbidity and mortality in African American women with placental abruption. *Med*. 2020;56(4).
 13. Bernet P, Gumus G, Vishwasrao S. Maternal Mortality and Public Health Programs: Evidence from Florida. *Milbank Q*. 2020;98(1):150–71.
 14. Felysca. Faktor Risiko Medik dan Non Medik Yang Mempengaruhi Kematian Maternal di Kota Palu. *Poltekita J Ilmu Kesehat [Internet]*. 2021;15(Vol. 15 No. 2 (2021): August):218–22. Available from: <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JIK/article/view/178/228>
 15. Sri H, Mubarakah K. HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT Kondisi Demografi Ibu dan Suami pada Kasus Kematian Ibu. *Higeia J Public Heal Res Dev [Internet]*. 2018;3(5):99–108. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
 16. Nur MSK, Khoiriyah HI, Kurniawan D. Pengembangan Model Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Hamil Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu Di Kabupaten Bogor. *Pkm-P*. 2018;2(1):23–30.
 17. Media Y. Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Dan Permasalahannya Dalam Penurunan Angka Kematian Ibu (Studi Di Kabupaten Solok, Provinsi Sumatera Barat). *J Ekol Kesehat*. 2019;18(1):48–59.