

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf12nk138>

Gambaran Kejadian Kematian Ibu di Kabupaten Grobogan, Jawa Tengah Tahun 2016-2018

Nimas Puspitasari

Magister Epidemiologi Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro; nimaspuspitasari96@gmail.com
(koresponden)

Mateus Sakundarno Adi

Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro; adisakundarno@yahoo.com

ABSTRACT

Grobogan District is the biggest contributor to maternal mortality cases in Central Java. Maternal Mortality Rate in Grobogan District increased again in 2018 by 152.5 per 100,000 live births. The purpose of this research is to analyze the description of the incidence of maternal mortality in Grobogan District in 2016-2018. This research was a descriptive study using secondary data of Maternal Verbal Autopsy (OVM) on maternal mortality at the Grobogan District Health Office from 2016-2018. The results of this study indicated that the majority of maternal mortality occurred at the age of 20-35 years (77.9%), mothers with primary education (42.9%), during childbirth (66.2%), hypertension (39.0%), death unknown (40.3%), hospital (85.7%). The results of this study are expected to be used as material in determining the direction of maternal health program policies in Grobogan District. Suggestions in this study are the need for early recognition of the pregnancy period, and the puerperium and increase alertness to pregnancy complications.

Keywords: maternal mortality; Grobogan District

ABSTRAK

Kabupaten Grobogan merupakan penyumbang terbesar kasus kematian ibu di Jawa Tengah. Angka Kematian Ibu di Kabupaten Grobogan kembali meningkat di tahun 2018 sebesar 152,5 per 100.000 kelahiran hidup. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis gambaran kejadian kematian ibu di Kabupaten Grobogan tahun 2016-2018. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menggunakan data sekunder Otopsi Verbal Maternal (OVM) kematian ibu yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan dari tahun 2016-2018. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas kematian ibu terjadi pada usia 20-35 tahun (77,9%), ibu berpendidikan SD (42,9%), saat nifas (66,2%), hipertensi (39,0%), waktu kematian tidak diketahui (40,3%), Rumah Sakit (85,7%). Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan dalam penentuan arah kebijakan program kesehatan maternal di kabupaten Grobogan. Saran dalam penelitian ini adalah perlunya pengenalan secara dini mengenai masa kehamilan, dan masa nifas serta meningkatkan kewaspadaan terhadap komplikasi kehamilan.

Kata kunci: kematian ibu; Kabupaten Grobogan

PENDAHULUAN

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Berdasarkan ASEAN Statistical Report on Millennium Development Goals 2017, AKI pada tahun 2015 di Indonesia berada pada peringkat tertinggi ke-2 yaitu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup.⁽¹⁾ Hal ini yang menyebabkan AKI menjadi salah satu target yang telah ditentukan, dalam target MDGs (Millenium Development Goals) tahun 2015 yaitu AKI turun menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup kemudian dilanjutkan dengan target global SDGs (Sustainable Development Goals) pada tujuan ke-3 adalah mengurangi AKI hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.^(1,2) Dalam rangka upaya percepatan penurunan AKI, pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) yang diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%.⁽³⁾

Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang menyumbang kasus kematian ibu di Indonesia. Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah, AKI di Jawa Tengah mengalami penurunan yaitu pada tahun 2016 sebesar 109,65 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2017 sebesar 88,05 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2018 sebesar 78,6 per 100.000 kelahiran hidup. Namun apabila dibandingkan dengan target Provinsi Jawa Tengah yaitu AKI turun sebesar 60 per 100.000 kelahiran hidup, Jawa Tengah belum dapat mencapai target tersebut.⁽⁴⁾

Kabupaten Grobogan merupakan kabupaten terluas kedua di Jawa Tengah setelah Cilacap.⁽⁵⁾ Jika dibandingkan dengan Kabupaten yang lain, Kabupaten Grobogan berada pada peringkat pertama dengan jumlah kasus kematian ibu tertinggi di Jawa Tengah pada tahun 2018 yaitu sebanyak 31 kasus, diikuti dengan Brebes sebanyak 30 kasus, dan Demak sebanyak 23 kasus.⁽⁴⁾ Oleh karena itu, Kabupaten Grobogan merupakan penyumbang kasus kematian ibu terbanyak di Jawa Tengah.

Berdasarkan data yang tercatat di Kabupaten Grobogan, AKI di Kabupaten Grobogan mengalami penurunan dari tahun 2014-2017 yaitu pada tahun 2014 sebesar 188,69 per 100.000 kelahiran hidup setara dengan 43 kasus, tahun 2015 sebesar 149,92 per 100.000 kelahiran hidup setara dengan 33 kasus, tahun 2016 sebesar 127,18 per 100.000 kelahiran hidup setara dengan 28 kasus, dan tahun 2017 sebesar 83,52 per 100.000 kelahiran

hidup setara dengan 18 kasus. Namun AKI meningkat kembali pada tahun 2018 yaitu sebesar 152,5 per 100.000 kelahiran hidup setara dengan 31 kasus.⁽⁶⁾

Berdasarkan hasil beberapa penelitian yang berhubungan dengan faktor risiko kematian maternal di Indonesia maupun di negara lain menunjukkan bahwa kematian maternal dipengaruhi oleh faktor – faktor yang berhubungan dengan faktor ibu, faktor status reproduksi, faktor yang berhubungan dengan komplikasi obstetrik, faktor yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan, faktor sosial ekonomi dan faktor sosial budaya. Maka berdasarkan uraian tersebut, peneliti akan menganalisis tentang kejadian kematian ibu di Kabupaten Grobogan tahun 2016-2018. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan dalam penentuan arah kebijakan program kesehatan maternal di kabupaten Grobogan.

METODE

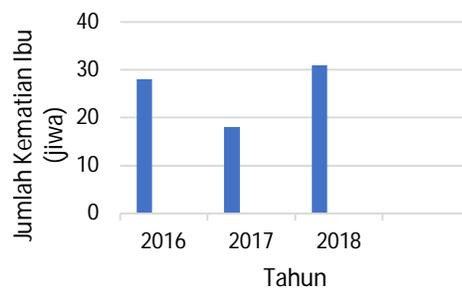
Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang meninggal yang diakibatkan oleh proses kehamilan, persalinan, dan nifas tahun 2016-2018. Teknik penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling, dimana sampel yang diambil adalah semua ibu yang mengalami kematian maternal selama tahun 2016-2018 yang sejumlah 77 orang.

Pada penelitian ini teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder. Data sekunder diperoleh dari data Otopsi Verbal Maternal (OVM) kematian ibu yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan dari tahun 2016-2018. Data tersebut berasal dari 30 wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Grobogan. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan surat ijin pengambilan data dari Jurusan Magister Epidemiologi Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro yang diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan. Penerapan dalam etika penelitian antara lain: kejujuran, integritas, penghargaan hak asasi manusia, penghargaan terhadap kerahasiaan, pembinaan, tanggung jawab, dan mengutamakan keselamatan manusia. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini antara lain umur, pendidikan, masa kematian, penyebab kematian, waktu kematian, dan tempat kematian. Analisis data dalam penelitian ini dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi/ grafik/ diagram dari masing-masing variabel.

HASIL

Gambaran Kematian Ibu

Hasil penelitian tentang jumlah kematian ibu di Kabupaten Grobogan tahun 2016-2018 dapat dilihat dari gambar 1.



Gambar 1. Jumlah kematian ibu di Kabupaten Grobogan tahun 2016-2018

Gambar 1 menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu di Kabupaten Grobogan mengalami penurunan dari tahun 2016 sebanyak 28 kematian dan tahun 2017 sebanyak 18 kematian. Namun kembali meningkat pada tahun 2018 sebanyak 31 kematian.

Gambaran Kematian Ibu Menurut Umur

Hasil penelitian distribusi frekuensi kematian ibu menurut umur di Kabupaten Grobogan tahun 2016-2018, dapat dilihat pada tabel 1. Dari 77 orang dapat diketahui bahwa kematian ibu paling banyak terjadi pada ibu umur 20-35 tahun sebesar 77,9% (60 orang). Sedangkan kematian ibu paling sedikit pada umur < 20 tahun sebesar 2,6% (2 orang). Pada tabel 1 juga dapat dilihat bahwa tren kematian ibu tertinggi berdasarkan umur tahun 2016-2018 tidak mengalami perubahan. Ibu yang memiliki umur 20-35 tahun mendominasi sebagai penyumbang terbanyak kematian ibu selama tiga tahun tersebut.

Gambaran Kematian Ibu Menurut Pendidikan

Hasil penelitian distribusi frekuensi kematian ibu menurut pendidikan di Kabupaten Grobogan tahun 2016-2018 dapat dilihat pada tabel 1. Dari 77 orang dapat diketahui bahwa kematian ibu paling banyak terjadi pada ibu

berpendidikan SD yaitu sebesar 42,9% (33 orang). Sedangkan kematian ibu yang paling sedikit terjadi pada ibu yang memiliki pendidikan D3 1,3% (1 orang). Pada tabel 1 juga dapat dilihat bahwa tren kematian ibu tertinggi menurut pendidikan tahun 2016-2018 tidak mengalami perubahan. Ibu yang memiliki pendidikan SD mendominasi sebagai penyumbang terbanyak kematian ibu selama tiga tahun tersebut.

Tabel 1. Gambaran kematian ibu

No	Variabel	Tahun						Total	
		2016		2017		2018		n	%
		f	%	f	%	f	%		
1	Umur ibu								
	< 20 tahun	0	0,0	1	5,6	1	3,2	2	2,6
	20-35 tahun	22	78,6	15	83,3	23	74,2	60	77,9
	> 35 tahun	6	21,4	2	11,1	7	22,6	15	19,5
2	Pendidikan								
	SD	11	39,3	9	50,0	13	41,9	33	42,9
	SMP	8	28,6	4	22,2	8	25,8	20	26,0
	SMA	5	17,8	4	22,2	3	9,7	12	15,6
	D3	0	0,0	1	5,6	0	0,0	1	1,3
	S1	3	10,7	0	0,0	1	3,2	4	5,2
	Tidak diketahui	1	3,6	0	0,0	6	19,4	7	9,1
3	Masa kematian								
	Hamil	11	39,3	6	33,3	9	29,0	26	33,8
	Bersalin	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Nifas	17	60,7	12	66,7	22	71,0	51	66,2
4	Penyebab kematian								
	Pendarahan	4	14,3	2	11,1	7	22,6	13	16,9
	Infeksi	1	3,6	0	0,0	0	0,0	1	1,3
	Hipertensi	11	39,3	9	50,0	10	32,3	30	39,0
	Jantung	3	10,7	3	16,7	3	9,7	9	11,7
	Asma	2	7,1	0	0,0	1	3,2	3	3,9
	Ppok	1	3,6	0	0,0	1	3,2	2	2,6
	Tb paru akut	1	3,6	0	0,0	1	3,2	2	2,6
	Ileus paralitik	1	3,6	0	0,0	1	3,2	2	2,6
	Dss	1	3,6	1	5,6	1	3,2	3	3,9
	Syok anafilatik	1	3,6	0	0,0	1	3,2	2	2,6
	Sepsis	1	3,6	1	5,6	1	3,2	3	3,9
	Tidak diketahui	1	3,6	2	11,1	4	12,9	7	9,1
5	Waktu kematian								
	< 48 jam	11	39,3	7	38,9	8	25,8	26	33,8
	> 48 jam	12	42,9	4	22,2	4	12,9	20	26,0
	Tidak diketahui	5	17,9	7	38,9	19	61,3	31	40,3
6	Tempat kematian								
	Rumah sakit	21	75,0	15	83,3	30	96,8	66	85,7
	Puskesmas	1	3,6	0	0,0	0	0,0	1	1,3
	Klinik	1	3,6	0	0,0	0	0,0	1	1,3
	Perjalanan	3	10,7	1	5,6	1	3,2	5	6,5
	Rumah	2	7,1	2	11,1	0	0,0	4	5,2

Gambaran Kematian Ibu Menurut Masa Kematian

Hasil penelitian distribusi frekuensi kematian ibu menurut masa kematian ibu di Kabupaten Grobogan tahun 2016-2018 dilihat pada tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 77 orang kematian ibu paling banyak terjadi pada saat nifas yaitu sebesar 66,2% (51 orang). Sedangkan kematian ibu paling sedikit terjadi pada saat melahirkan yaitu sebanyak 0% (0 orang). Pada tabel 1 juga dapat diketahui bahwa tren kematian ibu tertinggi menurut masa kematian dari tahun 2016-2018 tidak mengalami perubahan. Ibu saat nifas mendominasi sebagai penyumbang terbanyak kematian ibu selama tiga tahun tersebut.

Gambaran Kematian Ibu Menurut Penyebab Kematian

Hasil penelitian distribusi frekuensi kematian ibu menurut penyebab di Kabupaten Grobogan tahun 2016-2018 dilihat pada tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 77 orang kematian ibu paling banyak disebabkan oleh hipertensi yaitu sebanyak 39,0% (30 orang). Sedangkan kematian ibu paling sedikit disebabkan oleh infeksi yaitu sebesar 1,3% (1 orang). Pada tabel 1 juga dapat diketahui bahwa tren kematian ibu tertinggi menurut penyebab kematian dari tahun 2016-2018 tidak mengalami perubahan. Hipertensi mendominasi sebagai penyumbang

terbanyak penyebab kematian ibu selama tiga tahun tersebut. Serta dapat dilihat juga bahwa 3 (tiga) penyebab kematian ibu terbanyak yaitu hipertensi, pendarahan, dan Jantung.

Gambaran Kematian Ibu Menurut Waktu Kematian

Hasil penelitian distribusi frekuensi kematian ibu menurut waktu kematian di Kabupaten Grobogan tahun 2016-2018 dilihat pada tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 77 orang kematian ibu paling banyak terjadi saat tidak diketahui yaitu sebesar 40,3% (31 orang). Sedangkan kematian ibu paling sedikit terjadi saat > 48 jam yaitu sebesar 26,0% (20 orang). Pada tabel 1 juga dapat diketahui bahwa tren kematian ibu tertinggi menurut waktu kematian tahun 2016-2018 mengalami perubahan. Tahun 2016, kematian ibu menurut waktu kematian paling banyak pada saat > 48 jam sebesar 42,9% (12 orang), tahun 2017 pada saat < 48 jam sebesar 38,9% (7 orang) dan tidak diketahui sebesar 38,9% (7 orang). Sedangkan tahun 2018 kematian ibu paling banyak terjadi saat tidak diketahui sebesar 19 orang 61,3% (19 orang).

Gambaran Kematian Ibu Menurut Tempat Kematian

Hasil penelitian distribusi frekuensi kematian ibu menurut tempat kematian di Kabupaten Grobogan tahun 2016-2018 dilihat pada tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 77 orang, kematian ibu terbanyak terjadi di Rumah Sakit yaitu sebesar 85,7% (66 orang). Sedangkan kematian ibu paling sedikit terjadi di Puskesmas dan klinik yaitu masing-masing sebesar 1,3% (1 orang). Pada tabel 1 juga dapat diketahui bahwa tren kematian ibu tertinggi menurut tempat kematian tahun 2016-2018 tidak mengalami perubahan. Rumah sakit mendominasi sebagai tempat kematian ibu terbanyak selama tiga tahun tersebut.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan jumlah kematian ibu terbanyak adalah ibu yang memiliki rentang usia 20-35 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan di Kota Surabaya tahun 2015-2017 yang menunjukkan bahwa kematian ibu sebagian besar terjadi pada rentan usia 20-34 tahun.⁽⁷⁾ Rentang usia 20-34 tahun merupakan masa reproduksi sehat bagi seorang wanita. Reproduksi sehat adalah kurun waktu yang ideal bagi seorang ibu untuk hamil dan melahirkan.⁽⁸⁾ Akan tetapi hasil penelitian ini berbeda dengan teori yang ada yaitu usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun merupakan usia berisiko untuk hamil dan melahirkan.⁽⁹⁾

Berdasarkan Pendidikan, jumlah kematian ibu terbanyak dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki pendidikan SD. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan di Kota Sukoharjo menunjukkan bahwa kematian ibu sebagian besar terjadi pada ibu dengan pendidikan rendah.⁽¹⁰⁾ Menurut Notoatmodjo, tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri.⁽⁷⁾ Pada dasarnya, wanita yang berpendidikan tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatan diri dan keluarganya, sedangkan wanita dengan tingkat pendidikan yang rendah, menyebabkan kurangnya pengertian mereka akan bahaya yang dapat menimpa ibu hamil maupun bayinya terutama dalam hal kegawatdaruratan kehamilan dan persalinan.

Berdasarkan masa kematian, kematian ibu pada penelitian ini terbanyak pada masa nifas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan di Kota Surabaya, yang menunjukkan bahwa kematian ibu didominasi pada masa nifas.⁽⁷⁾ Masa nifas adalah masa yang penting bagi kesehatan ibu. Pada masa nifas, ibu dan bayi membutuhkan perawatan ekstra. Tindakan dan perilaku yang kurang tepat pada masa nifas dapat menyebabkan komplikasi dan membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu. Komplikasi persalinan seringkali terjadi pada minggu pertama masa nifas. Komplikasi pada masa nifas yang umum terjadi adalah perdarahan, sepsis, eklamsia, infeksi.⁽¹¹⁾ Adanya komplikasi pada masa nifas terutama adanya infeksi dapat menyebabkan kematian maternal akibat menyebarnya kuman ke dalam aliran darah (septikemia), yang dapat menimbulkan abses pada organ – organ tubuh, seperti otak dan ginjal, sedangkan perdarahan pada masa nifas dapat berlanjut pada terjadinya kematian maternal terutama bila ibu tidak segera mendapat perawatan awal untuk mengendalikan perdarahan.⁽¹²⁾

Pada penelitian ini juga dapat diketahui bahwa jumlah kematian ibu terbanyak disebabkan oleh hipertensi. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan di Surabaya tahun 2015-2017 yang menunjukkan bahwa penyebab kematian ibu terbanyak adalah preeklamsia/eklamsia.⁽⁷⁾ Pada dasarnya, riwayat penyakit ibu didefinisikan sebagai penyakit yang telah diderita ibu sebelum kehamilan atau persalinan, bahkan penyakit yang timbul selama kehamilan. Kehamilan dapat menyebabkan terjadinya hipertensi pada wanita yang sebelum kehamilannya memiliki tekanan darah normal atau dapat memperberat keadaan hipertensi yang sebelumnya telah ada.⁽¹²⁾ Hipertensi dalam kehamilan, yang sering dijumpai yaitu preeklamsia dan eklamsia, apabila tidak segera ditangani akan dapat mengakibatkan ibu kehilangan kesadaran yang berlanjut pada terjadinya kegagalan jantung, gagal ginjal atau pendarahan otak yang akan mengakibatkan kematian. Kematian ibu akibat hipertensi pada kehamilan sering terjadi dan membentuk satu dari tiga trias penyebab utama kematian ibu, yaitu pendarahan dan infeksi.⁽¹³⁾

Berdasarkan waktu kematian, pada penelitian ini sebagian besar tidak diketahuinya waktu kematian saat ibu meninggal. Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan di Banten menunjukkan bahwa kematian ibu terjadi pada saat

persalinan dan dalam 24 jam (34%), sedangkan pada masa nifas terutama hari 8-42 hari (25%).⁽¹⁴⁾ Hal ini dapat disebabkan oleh status kesehatan ibu yang kurang baik. Status kesehatan ibu yang berpengaruh terhadap kejadian kematian ibu meliputi status gizi, anemia, penyakit yang diderita ibu, dan riwayat komplikasi pada kehamilan dan persalinan sebelumnya.⁽⁹⁾ Ibu dengan status gizi buruk memiliki risiko untuk terjadinya perdarahan dan infeksi pada masa nifas. Keadaan kurang gizi sebelum dan selama kehamilan memberikan kontribusi terhadap rendahnya kesehatan ibu, masalah dalam persalinan dan masalah pada bayi yang dilahirkan. Ibu yang menderita anemia berat juga lebih rentan terhadap infeksi selama kehamilan dan persalinan, akan meningkatkan risiko kematian akibat perdarahan dan akan memiliki risiko terjadinya komplikasi operatif bila dibutuhkan persalinan dengan seksio sesaria.^(15,16)

Pada penelitian ini juga dapat diketahui bahwa jumlah kematian ibu terbanyak terjadi di Rumah Sakit. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan di Kabupaten Cilacap yang menunjukkan bahwa kematian ibu sebagian besar terjadi di Rumah Sakit (73,1%).⁽¹⁷⁾ Terdapat 3 (tiga) jenis keterlambatan pada kasus kematian ibu. Keterlambatan ini akan memperburuk kondisi ibu akibat ibu tidak memperoleh penanganan yang adekuat sesuai dengan komplikasi yang ada, sehingga kematian ibu menjadi tidak dapat dihindarkan. Keterlambatan pertama adalah keterlambatan dalam pengambilan keputusan. Keterlambatan kedua adalah keterlambatan mencapai tempat rujukan. Sedangkan keterlambatan ketiga pada kasus kematian adalah keterlambatan penanganan kasus di tempat rujukan. Keterlambatan ketiga yang terjadi pada kasus kematian ibu terjadi di rumah sakit yang ditunjuk sebagai tempat rujukan. Keterlambatan yang terjadi akibat rumah sakit antara lain kekurangan persediaan darah, keterlambatan dalam pelaksanaan tindakan medis akibat tenaga ahli tidak berada di tempat.⁽¹⁷⁾

KESIMPULAN

Kematian ibu terbanyak di Kabupaten Grobogan tahun 2016-2018 terjadi pada ibu usia 20-35 tahun, yang memiliki pendidikan SD. Kemudian kematian ibu terbanyak terjadi pada masa nifas, penyebab kematian terbanyak di sebabkan oleh hipertensi, pada waktu kematian yang tidak diketahui, dan meninggal paling banyak terjadi di rumah sakit. Mengingat kematian ibu terbanyak terjadi di rumah sakit, diharapkan dapat melakukan monitoring dan evaluasi kinerja bidan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan ibu.

DAFTAR PUSTAKA

1. The ASEAN Secretariat. ASEAN Statistical Report on Millennium Development Goals 2017. ASEAN Secretariat. 2017;1-143.
2. Hoelman MB, Parhusip BTP, Eko S, Bahagijo S, Santono H. Sustainable Development Goals-SDGs Panduan Untuk Pemerintah Daerah (Kota dan Kabupaten) dan Pemangku Kepentingan Daerah. *Sustain Dev*. 2016;1-92.
3. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018. 107-108. p.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah; 2018.
5. Pemerintah Kabupaten Grobogan. Letak dan Luas Wilayah Kabupaten Grobogan [Internet]. Pemerintah Kabupaten Grobogan. 2015 [cited 2020 Oct 16]. Available from: <https://grobogan.go.id/profil/kondisi-geografi/letak-dan-luas-wilayah>
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan. Profil Kesehatan Kabupaten Grobogan. Grobogan: Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan; 2019.
7. Rochmatin H. Gambaran Determinan Kematian Ibu di Kota Surabaya Tahun 2015-2017. *J Biometrika dan Kependud*. 2019;7(2):178.
8. Prijatni, ida. Rahayu S. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan; 2016.
9. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Teknis Terpadu Audit Maternal-Perinatal di Tingkat Dati II. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 1994.
10. Respati SH, Sulistyowati S, Nababan R. Analisis Faktor Determinan Kematian Ibu di Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah Indonesia. *J Kesehat Reproduksi*. 2019;6(2):52.
11. Yustiawan T, Nandini N. Literasi Informasi Kesehatan Nifas Ibu Hamil Berstatus Sosial Menengah Ke Bawah. *J Adm Kesehat Indones*. 2018;6(2):122.
12. Wantania JJ. Kedaruratan Obstetrik (Clinical Emergencies in Obstetrics). *J Chem Inf Model*. 2013;53(9):1689-99.
13. Chalid MT. Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu: Peran Petugas Kesehatan. *PTGakken Heal Educ Indones*. 2016;(11):1-8.
14. Achadi EL. Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia. *Rakerkemas 2019*. 2019;1-47.
15. World Health Organization. Reduction of maternal mortality : A Joint WHO/UNFPA/UNICEF/World Bank Statement. Geneva: World Health Organization; 1999.
16. Kementerian Kesehatan RI. Buku Pedoman Pengenalan Tanda Bahaya Pada Kehamilan, Persalinan, dan Nifas. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2011.
17. Fibriana, Ika A. Faktor – Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kematian Maternal. *Univeritas Diponegoro*; 2007.