

Faktor determinan kematian ibu di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2016



Rela Hamdanillah^{1*}, Anom Suardika², Made Darmayasa³,
Ida Bagus Gde Fajar Manuaba⁴

ABSTRACT

Background: Maternal mortality is the death of women during pregnancy or within 42 days of delivery, whether associated with pregnancy or complications exacerbated by pregnancy and not related to incidental causes. Maternal mortality is a critical indicator in assessing the level of wellbeing and public health status. The risk of maternal death is divided into three such as remote determinants, intermediate determinants, and acute clinical determinants.

Aim: This study aims to determine the determinant factors as a role player in maternal mortality at Sanglah Hospital Denpasar in 2016.

Method: This research is cross-sectional descriptive research conducted at RSUP Sanglah Denpasar. The sample of the study was

all mothers died at Sanglah Hospital during the year 2016. The data obtained in the form of patient medical record data. Data were analyzed by descriptive methods.

Result and Conclusion: The maternal mortality caused by the remotest determinant factors which were the highest in the maternal group with 9-12 years of education (77.3%) and the working mother group (54.5%). On the intermediate determinant, the highest is at age 20-35 years (81.8%), with parity 2-3 (63.6%), 2-10 year of gestational distance (54.5%), the most top obstetric factors are preeclampsia/eclampsia (27.2%), but the nonobstetric cause is the leading cause of maternal mortality.

Keywords: Maternal mortality, acute determinant, intermediate determinant, remote determinant

Cite This Article: Hamdanillah, R., Suardika, A., Darmayasa, M., Manuaba, I.B.G.F. 2020. Faktor determinan kematian ibu di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2016. *Intisari Sains Medis* 11(3): 1075-1080. DOI: [10.15562/ism.v11i3.249](https://doi.org/10.15562/ism.v11i3.249)

ABSTRAK

Latar belakang: Kematian ibu adalah kematian wanita selama masa kehamilan atau dalam kurun waktu 42 hari setelah melahirkan, baik yang berhubungan dengan kehamilan maupun komplikasi yang diperburuk oleh masa kehamilan, serta tidak berhubungan dengan penyebab incidental. Angka kematian ibu merupakan indikator penting dalam menilai tingkat kesejahteraan dan status kesehatan masyarakat. Faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi penyebab obstetrik dan penyebab non obstetrik. Menurut McCarthy dan Maine, risiko kematian ibu dibagi menjadi 3 yaitu, determinan jauh, determinan antara dan determinan dekat.

Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor determinan yang berperan dalam kematian ibu di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2016.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif *cross-sectional* yang dilakukan di RSUP Sanglah Denpasar. Sampel penelitian adalah semua ibu meninggal di RSUP Sanglah selama tahun 2016. Data yang diperoleh berupa data rekam medis pasien, kemudian dianalisis secara deskriptif.

Hasil dan Kesimpulan: Kematian ibu yang disebabkan karena faktor determinan yang tertinggi yaitu pada kelompok ibu dengan pendidikan 9-12 tahun (36,4%) dan kelompok ibu yang bekerja (54,5%). Pada faktor determinan antara yang tertinggi yaitu pada usia 20-35 tahun (81,8%), dengan paritas 2-3 (63,6%), jarak kehamilan 2-10 tahun (54,5%), faktor penyebab obstetrik yang tertinggi adalah preeklampsia/eklampsia (27,2%), namun secara garis besar penyebab non obstetrik merupakan penyebab utama kematian ibu.

Kata kunci: Kematian Ibu, Faktor Determinan Dekat, Faktor Determinan Antara, Faktor Determinan Jauh

Sitasi Artikel ini: Hamdanillah, R., Suardika, A., Darmayasa, M., Manuaba, I.B.G.F. 2020. Faktor determinan kematian ibu di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2016. *Intisari Sains Medis* 11(3): 1075-1080. DOI: [10.15562/ism.v11i3.249](https://doi.org/10.15562/ism.v11i3.249)

PENDAHULUAN

Maternal mortality atau kematian ibu merupakan kematian wanita selama masa kehamilan atau dalam kurun waktu 42 hari setelah melahirkan, baik yang berhubungan dengan kehamilan maupun suatu komplikasi yang diperburuk oleh masa kehamilan, serta tidak berhubungan dengan penyebab yang

incidental.¹ Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting dalam menilai tingkat kesejahteraan dan status kesehatan masyarakat. Seiring dengan adanya perbaikan layanan kesehatan, meskipun telah dilakukan upaya-upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu, tetapi tidak diikuti dengan penurunan

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

^{2,3,4}Bagian/SMF Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, RSUP Sanglah, Denpasar-Bali

*Korespondensi:

Rela Hamdanillah; Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana; rhamdanillah@gmail.com

Diterima: 11-04-2018
Disetujui: 03-10-2020
Diterbitkan: 01-12-2020

Angka Kematian Ibu secara bermakna. Indonesia diharapkan mampu mencapai target MDGs kelima dalam menurunkan Angka Kematian Ibu.²

Menurut *World Health Organization* (WHO), setiap hari sekitar 830 wanita meninggal selama kehamilan atau setelah melahirkan. Diakhir tahun 2015, sekitar 303.000 wanita meninggal selama masa kehamilan ataupun setelah melahirkan.³ Angka kematian ibu (AKI) di negara berkembang 239 per 100.000 kelahiran hidup dan AKI di negara maju 12 per 100.000 kelahiran hidup.³ Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2012), menyatakan sepanjang tahun 2007-2012 kasus kematian ibu melonjak naik. Pada tahun 2012, AKI mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup atau meningkat sekitar 57% bila dibandingkan dengan kondisi pada tahun 2007 yaitu sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup.² Target global MDGs (Millenium Development Goals) ke - 5 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Mengacu pada kondisi saat ini, potensi mencapai target MDGs ke 5 untuk menurunkan AKI diperlukan kerja keras dalam mencapainya.²

Berdasarkan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Bali, angka kematian ibu di Provinsi Bali dari tahun 2005-2014 sudah mencapai target, yaitu kurang dari 102 per 100.000 kelahiran hidup.⁴ Namun trennya sangat fluktuatif naik turun. Sebaran AKI per kabupaten/kota tahun 2014, angka kematian ibu terendah ada di Kota Denpasar yaitu sebesar 16,1 per 100.000 kelahiran hidup dan tertinggi ada di Kabupaten Karangasem yaitu sebesar 200,9 per 100.000 kelahiran hidup.⁴

Menurut McCarthy dan Maine, faktor risiko kematian ibu dibagi menjadi tiga, yaitu: (1) determinan jauh yang meliputi: pendidikan dan pekerjaan, (2) determinan antara yang meliputi: usia ibu, paritas, tempat tinggal, status rujukan, jumlah kunjungan antenatal, jarak kehamilan, penolong pertama persalinan, tempat persalinan dan faktor risiko yang ada pada ibu. (3) Determinan dekat yaitu meliputi: komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan selama masa nifas, maupun cara

persalinan (McCarthy dan Maine, 1992).

METODE

Penelitian ini dilakukan di RSUP Sanglah Denpasar. Penelitian ini bersifat deskriptif retrospektif dengan menggunakan data rekam medis. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu hamil yang melahirkan ataupun pasien rujukan di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2016. Sampel penelitian adalah semua kasus kematian ibu di RSUP Sanglah Denpasar periode 1 Januari 2016-31 Desember 2016. Berdasarkan data, didapatkan sejumlah 22 kasus kematian ibu di RSUP Sanglah Denpasar selama tahun 2016.

Pada penelitian ini, tidak semua variabel yang ada pada kerangka teori Mc Carty and Maine akan diteliti. Pada determinan jauh variabel yang akan digunakan dalam penelitian adalah pendidikan dan pekerjaan. Determinan antara variabel yang akan diteliti adalah usia ibu, paritas, jarak kehamilan, riwayat penyakit ibu seperti penyakit jantung atau memiliki penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS, serta jumlah pemeriksaan antenatal. Pada determinan dekat akan diteliti mengenai komplikasi selama masa kehamilan, persalinan dan nifas.

HASIL

Berdasarkan **tabel 1**, ibu yang meninggal di RSUP Sanglah tahun 2016 sebanyak 10 kasus merupakan ibu yang tidak bekerja. Setengah dari kasus kematian tersebut, sebesar 12 kasus adalah ibu yang bekerja, diantaranya 11 pegawai swasta dan 1 petani. Namun, sebagian besar data dari ibu yang bekerja ini tidak dapat ditentukan secara spesifik jenis pekerjaan ibu tersebut mengingat luasnya penggunaan istilah wiraswasta. Berdasarkan data yang didapat, dari 22 kasus kematian ibu di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2016, sebesar 9,1% adalah ibu yang memiliki pendidikan kurang dari 9 tahun, lalu 77,3% merupakan ibu dengan pendidikan 9-12 tahun dan sebanyak 3 kasus atau 13,6% merupakan ibu dengan pendidikan lebih dari 12 tahun.

Pada **tabel 2** dapat dilihat bahwa pada tahun 2016 kematian ibu di RSUP Sanglah Denpasar paling banyak terjadi pada kelompok usia 20-35 tahun dengan presentase sebesar 81,8%. Urutan kedua yaitu pada ibu dengan usia diatas 35 tahun yaitu sebesar 13,6% dan 1 kasus kematian ibu yang berumur 19 tahun yang selanjutnya dimasukkan kedalam kelompok umur kurang dari 20 tahun. Ibu tersebut dengan usia kehamilan 40 minggu, dirujuk ke RSUP Sanglah dalam keadaan nadi ibu serta DJJ lemah, dan pada saat tiba di RSUP Sanglah nadi sudah tidak teraba, tekanan darah tidak terukur. Angka kematian yang tinggi pada kelompok usia 20-35 tahun diduga karena pada usia tersebut

Tabel 1. Determinan Jauh

Variabel	F	%
Pekerjaan		
Bekerja	12	54,5
Tidak Bekerja	10	45,5
Total	22	100%
Pendidikan		
<9 tahun	2	9,1
9-12 tahun	17	77,3
>12 tahun	3	13,6
Total	22	100%

Tabel 2. Determinan Antara

Variabel	f	%
Usia		
<20 tahun	1	4,6
20-35 tahun	18	81,8
>35 tahun	3	13,6
Total	22	100%
Paritas		
Primigravida	6	27,3
2-3	14	63,6
4	2	9,1
Total	22	100%
Jarak Kehamilan		
<2 tahun	2	9,1
2-10 tahun	12	54,5
>10 tahun	1	4,5
Primigravida	6	27,3
Tidak ada data	1	4,5
Total	22	100%
Riwayat Penyakit Ibu		
Epilepsi	1	4,5
HIV	1	4,5
Kelainan Jantung	1	4,5
Ambeien	1	4,5
Tidak ada data	18	81,8
Total	22	100%
Pemeriksaan Antenatal		
<4	3	13,6
≥4	4	18,2
Tidak ada data	15	68,2
Total	22	100%

merupakan usia reproduktif. Pada penelitian ini peneliti tidak mendapatkan data keseluruhan ibu yang melahirkan di RSUP Sanglah tahun 2016 terutama pada 6 bulan pertama sehingga tidak ada data yang dapat digunakan sebagai pembanding.

Berdasarkan tabel 2 juga diketahui data kematian ibu tahun 2016 tertinggi berdasarkan paritas ada pada paritas ke 2-3 dengan persentase sebesar 63,6%, dimana 9 kasus dengan paritas kedua dan 5 kasus dengan paritas ketiga. Selanjutnya diikuti oleh primigravida dengan jumlah 6 kasus atau persentase sebesar 27,3% dan kasus kematian ibu dengan paritas ke empat ada 2 kasus atau dengan persentase sebesar 9,1%. Sebaran kematian ibu berdasarkan jarak kehamilan didapatkan data bahwa kematian ibu tertinggi terjadi pada jarak kehamilan 2-10 tahun dengan persentase sebesar 54,5%, dengan jarak kehamilan 2 tahun sebanyak 2 kasus, jarak kehamilan 5 tahun 1 kasus, ada 2 kasus dengan jarak kehamilan 4 tahun, 3 kasus pada jarak kehamilan 9 tahun. Kasus kematian ibu pada jarak kehamilan 7 tahun ditemukan 1 kasus dan ibu dengan jarak kehamilan 14 tahun ditemukan 1 kasus yang selanjutnya dimasukkan dalam kategori jarak

kehamilan lebih dari 10 tahun. Kasus kematian pada ibu dengan jarak kehamilan 6 tahun ada 2 kasus. Selanjutnya ibu meninggal dengan kehamilan pertama (primigravida) sebesar 27,3%. Pada ibu dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun didapatkan angka ibu meninggal 9,1% (2 kasus) dengan jarak kehamilan masing-masing 1 tahun. Berdasarkan data tersebut, dapat kita ketahui bahwa dari data rekam medis di RSUP Sanglah Denpasar terhadap kematian ibu tahun 2016 sebagian besar dari kasus yaitu 81,8% (18 kasus) ibu meninggal tidak memiliki penyakit sebelumnya. Angka ibu meninggal yang tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya tergolong cukup tinggi, hal ini dapat disebabkan oleh ketidaktahuan ibu tersebut terhadap penyakit yang diderita. Faktor lainnya juga dapat disebabkan karena kurangnya perhatian terhadap kesehatan serta pemeriksaan antenatal yang tidak terpadu. Selanjutnya, dari 22 kasus ibu meninggal ditemukan riwayat penyakit seperti epilepsi, HIV, VSD, dan ambeien dengan jumlah masing-masing 1 kasus atau persentase masing-masing sebesar 4,5%. Riwayat penyakit ambeien sebenarnya tidak berhubungan secara langsung dengan kematian ibu tersebut. Berdasarkan penelusuran data rekam medis ibu tersebut memiliki komplikasi penyakit HIV/AIDS yang tidak terdeteksi sebelumnya, sehingga menyebabkan kondisinya memburuk pada usia kehamilan 23 minggu. Ibu dengan riwayat penyakit kelainan jantung (VSD) berusia 25 tahun dengan jumlah paritas 2 dan jarak kehamilan 4 tahun. Setelah menjalani persalinan normal pada usia kehamilan 39 minggu, ibu tersebut meninggal disebabkan karena gagal jantung. Sedangkan ibu dengan riwayat penyakit epilepsi mengalami kematian yang disebabkan oleh gagal nafas setelah menjalani proses melahirkan melalui seksio pada usia kehamilan 34 minggu. Berdasarkan data tersebut, untuk pemeriksaan antenatal didapatkan data sejumlah 3 kasus atau 13,6% melakukan pemeriksaan antenatal kurang dari 4 kali. Ibu meninggal yang melakukan pemeriksaan antenatal ≥ 4 kali ditemukan sejumlah 4 kasus atau 18,2%, salah satu diantaranya terdapat ibu hamil yang rutin melakukan pemeriksaan antenatal setiap bulan. Sebanyak 15 kasus atau 68,2% tidak ditemukan data mengenai jumlah pemeriksaan antenatal. Pada sebagian kasus yang tidak terdapat data jumlah pemeriksaan antenatal, didapatkan data tentang pemeriksaan yang dilakukan di spesialis kandungan, bidan, ataupun di poli kebidanan, namun dari data tersebut tidak disebutkan berapa kali pemeriksaan antenatal tersebut dilakukan.

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa komplikasi terhadap kematian ibu di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2016 cukup bervariasi. Kasus kematian

Tabel 3. Determinan Jauh

Variabel	f	%
HPP	3	13,6
Preeklampsia/eklampsia	6	27,2
<i>Acute fatty liver</i>	1	4,5
Tumor serebri primer	1	4,5
Hipertropi kardiomiopati	1	4,5
Herniasi transurial sentral	1	4,5
Infeksi	7	31,7
<i>Death on arrival</i>	2	9,1
Total	22	100

yang disebabkan oleh eklampsia dan preeklampsia menempati posisi kedua setelah infeksi dengan persentase sebesar 27,2% (6 kasus) dimana 4,5% atau 1 kasus merupakan eklampsia dan sebanyak 5 kasus (22,7%) adalah preeklampsia berat. Dari 5 kasus preeklampsia berat, ditemukan 3 kasus dengan partial HELLP sindrom. Komplikasi selanjutnya yaitu perdarahan postpartum dengan jumlah 3 kasus (13,6%). Pada perdarahan postpartum masing-masing 1 kasus disebabkan karena robekan jalan lahir dan atonia uteri serta 1 kasus lainnya terjadi akibat robekan jalan lahir dan atonia uteri yang menyebabkan terjadi syok hipovolemik pada pasien tersebut. Dari 3 kasus kematian dengan perdarahan postpartum, 2 dari kasus tersebut merupakan pasien rujukan.

Untuk kasus kematian yang disebabkan karena infeksi, pada penelitian ini peneliti menggabungkan semua kasus infeksi yang terjadi yaitu, syok sepsis, HIV/AIDS, dan DSS. Walaupun dalam penelitian lainnya ada yang membedakan kasus tersebut sehingga memasukkan kedalam kategorinya sendiri ataupun disebut sebagai “penyebab lain-lain”. Kematian ibu karena infeksi di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2016 didapat sebesar 7 kasus, yaitu 1 kasus syok sepsis, 3 kasus HIV/AIDS, dan 3 kasus *dengue syok sindrom*. Dari 22 kasus kematian ibu di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2016, ada 2 kasus Death On Arrival, 2 kasus tersebut ketika sampai di RSUP Sanglah sudah dalam keadaan tidak sadar dan tidak ditemukan tanda-tanda vital.

PEMBAHASAN

Pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pola pikir, kedudukan sosial ibu di masyarakat, pilihan terhadap kehidupan maupun menyatakan pendapat dan menentukan keputusan sendiri. Pada ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah, tingkat kemandirian dalam pengambilan keputusan pun rendah dan cenderung mengedepankan budaya “musyawarah” yang berakibat pada

keterlambatan menuju fasilitas kesehatan atau mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal. Pada hakikatnya, pendidikan bukan merupakan faktor satu-satunya yang mempengaruhi pola pikir serta perilaku ibu hamil. Faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi selain dari pendidikan dapat berupa persepsi, pengalaman, dan faktor budaya yang ada di masyarakat, sehingga berdasarkan hal tersebut faktor pendidikan bukan merupakan faktor yang dapat diintervensi langsung oleh petugas kesehatan.⁵ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh di RSUD dr. Pirngadi Medan, didapatkan hasil bahwa dari 8 kasus kematian ibu, semua kasus tersebut dengan pendidikan terakhir ibu adalah SLTA.⁶

Pada penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Pirngadi Medan tahun 2011, didapatkan data bahwa dari semua kasus ibu meninggal dengan total 8 kasus merupakan ibu rumah tangga.⁶ Faktor pekerjaan dapat mempengaruhi kondisi kesehatan ibu hamil, hal ini dapat disebabkan karena kesibukan seorang ibu dalam mengurus urusan rumah tangga sehingga waktu yang dimiliki untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan relatif sedikit. Hal tersebut juga terkait dengan kondisi ekonomi keluarga, dimana seorang ibu rumah tangga secara ekonomi sangat bergantung pada pendapatan suami dan tidak mempunyai pendapatan lain untuk memenuhi kebutuhan selama masa kehamilan, persalinan dan nifas.⁵ Waktu kerja yang tidak menyesuaikan dengan stamina dan kondisi fisik, sehingga ibu hamil cenderung mengalami kelelahan.

Hasil penelitian ini menunjukkan kematian tertinggi terjadi pada usia ibu antara 20-35 tahun, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di 38 Negara, menyatakan bahwa kematian tertinggi terjadi pada usia 20-34 tahun.⁸ Dalam penelitian yang dilakukan oleh Lisonkova, dkk menyebutkan bahwa populasi terbesar dari ibu hamil dan melahirkan adalah kelompok ibu yang berusia 20-35 tahun.⁹ Hal ini diduga menyebabkan banyaknya ditemukan kasus kematian ibu pada kelompok usia tersebut. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh pola pikir masyarakat yang berubah, sehingga sebagian besar cenderung memilih untuk menikah dan memiliki anak di usia antara 20-35 tahun.⁶ Dalam penelitian ini, jumlah kematian yang tinggi pada kelompok usia 20-35 tahun tidak semata-mata menunjukkan besarnya risiko yang dapat terjadi pada kelompok tersebut. Semestinya jumlah kematian pada setiap kelompok usia dibandingkan dengan jumlah persalinan pada masing-masing kelompok usia tersebut. Namun, sayang sekali data untuk masing-masing kelompok usia tersebut tidak lengkap sehingga tidak dapat kami jabarkan lebih jauh lagi.

Faktor paritas merupakan salah satu faktor determinan antara yang berperan dalam kematian ibu. Berdasarkan hasil penelitian Kirana, kematian maternal terbanyak pada primigravida yaitu sebesar 50%, kemudian untuk kehamilan kedua sampai kelima adalah 37,5%.⁶ Selain paritas, faktor determinan antara yang lain adalah jarak kehamilan. Menurut BKKBN, di Indonesia sebanyak 36% kelahiran memiliki jarak kelahiran kurang dari 2 tahun, sedangkan jarak optimal untuk kehamilan selanjutnya yaitu lebih dari 36 bulan.⁷ Wanita setelah melahirkan akan mengalami *amenorrhea* laktasi selama 6-12 bulan. Selama periode tersebut seorang ibu umumnya tidak subur sehingga memberikan jeda yang tidak terlalu pendek untuk kehamilan selanjutnya. Apabila seorang ibu memiliki jarak yang terlalu dekat antar kehamilan, maka dikhawatirkan akan membahayakan janin maupun ibu itu sendiri karena kondisi alat kandungan ibu yang belum optimal dan memerlukan waktu untuk pemulihan. Selain jarak yang terlalu dekat, jarak yang terlalu jauh juga dapat mempengaruhi kondisi ibu karena kondisi uterus yang sudah membesar dan meningkatnya aliran darah ke uterus.⁷

Ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit sebelumnya akan memperburuk adaptasi terhadap perubahan-perubahan yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan dan nifas, sehingga kondisi ibu akan memburuk dan rentan untuk mengalami komplikasi.⁵ Hal yang dapat memperburuk keadaan ibu seperti ketidaktahuan ibu itu sendiri terhadap penyakit yang diderita. Pada ibu hamil yang memiliki penyakit tapi tidak memeriksakan dan melakukan cek kesehatan secara teratur dapat memperburuk kondisi kesehatan ibu. Pemeriksaan antenatal merupakan salah satu kunci dalam upaya menurunkan angka *missed opportunities* yang berujung pada kematian ibu. Pada ibu hamil diperlukan pelayanan antenatal terpadu, yaitu pelayanan kesehatan yang berkualitas dan komprehensif kepada ibu hamil berdasarkan pada 10T dan dilakukan secara berkala minimal 4 kali selama masa kehamilan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Pirngadi Medan tahun 2011 dimana angka kematian ibu yang disebabkan oleh preeklampsia adalah sebesar 50%.⁶ Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2014, angka kematian ibu yang disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan cenderung meningkat yaitu lebih dari 23% pada tahun 2013. Sedangkan untuk perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan.¹⁰ Hal ini sejalan dengan kasus yang ditemukan di RSUD Sanglah Denpasar tahun 2016 dimana angka kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan dan

infeksi masing-masing sebesar 13,6% dan 4,5%. Dalam penelitian yang dilakukan Kirana, faktor-faktor komplikasi lain yang menyebabkan kematian ibu diantaranya adalah abortus infeksiosa, sepsis, ruptur uteri, dan HELLP sindrom dengan jumlah masing-masing 1 kasus atau persentase sebesar 12,5% pada masing-masing kasusnya.⁶ Angka kematian ibu yang disebabkan komplikasi lain-lain ditemukan peningkatan dari tahun-ketahun sejak tahun 2010-2013, dimana pada tahun 2013 komplikasi karena penyebab lain-lain ini mencapai 40,8% dari angka kematian ibu.¹⁰ Berdasarkan data tersebut, dapat diketahui bahwa faktor obstetrik seperti perdarahan dan preeklampsia/eklampsia sudah bukan merupakan faktor utama yang berperan dalam kematian ibu. Hal ini disebabkan karena lebih dari 50% kasus kematian disebabkan oleh faktor non-obstetrik.

Dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015, menyebutkan sekitar 20% ibu hamil mengalami komplikasi. Namun, berbagai komplikasi tersebut sebenarnya sebagian besar dapat dicegah dan ditangani apabila ibu hamil segera ke pusat pelayanan kesehatan untuk mencari pertolongan, tenaga kesehatan dapat mengidentifikasi sedini mungkin komplikasi yang terjadi pada ibu hamil, tenaga kesehatan melakukan prosedur penanganan yang sesuai seperti penggunaan partograf guna memantau perkembangan selama proses persalinan dan manajemen aktif kala III, apabila ditemukan komplikasi ibu hamil tenaga kesehatan dapat memberikan penanganan awal dan menstabilisasi kondisi ibu hamil sebelum dirujuk, proses rujukan yang efektif, serta pelayanan yang cepat dan tepat di rumah sakit.¹⁰

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah diuraikan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Jumlah kematian ibu di RSUD Sanglah Denpasar tahun 2016 yaitu sebanyak 22 kasus.
2. Berdasarkan faktor determinan jauh, kematian ibu tertinggi terjadi pada ibu yang bekerja. Dari segi pendidikan, kematian ibu tertinggi terjadi pada kelompok ibu dengan pendidikan 9-12 tahun.
3. Berdasarkan faktor determinan antara kematian ibu dari sisi umur tertinggi pada usia produktif yaitu >20 sampai <35 tahun. Dari segi paritas dan jarak kelahiran, pada paritas ke 2 dan 3 dan jarak kehamilan 2-10 tahun didapatkan angka kematian ibu tertinggi.
4. Pada faktor determinan dekat, kematian ibu tertinggi disebabkan oleh faktor non-obstetrik.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. *The WHO Application of ICD-10 to deaths during pregnancy, childbirth, and the puerperium: ICD-MM*. Geneva: World Health Organization; 2012.
2. Biro Pusat Statistik. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta; 2012.
3. WHO. Global Health Observatory (GHO) Data: *Maternal Mortality*. Geneva: World Health Organization; 2015.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2014*. Bali; 2015.
5. Sumarni. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kematian Ibu di Kabupaten Banyumas Jawa Tengah Periode tahun 2009-2011; 2012. [diunduh pada: 10 Oktober 2017].
6. Kirana, Nina. Gambaran Kematian Maternal di RSU dr. Pirngadi Medan tahun 2011; 2013. Tersedia di: <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/35226> [diunduh pada: 12 April 2017]
7. Ningrum, Devi A. Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Kehamilan di BPS Ny "U" Desa Sooko Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto Tahun 2014. 2015. Tersedia di: <http://www.repository.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/PUB-KEB/article/download/171/141>. [diunduh pada: 9 Oktober 2017]
8. Blanc, Ann K., Winfrey William, Ross John. New Findings for Maternal Mortality Age Patterns: Aggregated Result For 38 Countries; 2013. Tersedia di: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3629034/> [diunduh pada 15 September 2017]
9. Lisonkova Sarka, Potts Jayson, et al. Maternal Age and Severe Maternal Morbidity: A Population Based Retrospective Cohort Study; 2017. Tersedia di: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5448726/> [diunduh pada 28 September 2017]
10. Profil Kesehatan Republik Indonesia; 2015. Tersedia di: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf> [diunduh pada 20 Desember 2016]



This work is licensed under a Creative Commons Attribution