

## ANALISIS KEMATIAN IBU DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIJUNJUNG TAHUN 2023

Visti Delvina<sup>1\*</sup>, Nina Fitri<sup>2\*</sup>, Bepi Yamsarni<sup>3</sup>, Sari Ida Miharti<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Fakultas Kesehatan Program Studi Kebidanan Universitas Fort De Kock Bukittinggi

\*Email Korespondensi: [vistidelvina@fdk.ac.id](mailto:vistidelvina@fdk.ac.id)

**Submitted: 07-09-2023, Reviewed: 18-10-2023, Accepted: 01-12-2023**

### ABSTRACT

*In the year 2022, the Work Area of the Sijunjung District Health Office recorded 5 cases of maternal mortality. The contributing factors to these fatalities encompass medical history, underlying medical conditions, human resources (HR) aspects, obstetric complications, and obstacles at the facility level. This study aims to elucidate and analyze the occurrences of maternal mortality within the jurisdiction of the Sijunjung District Health Office during 2022. Employing qualitative research with a narrative analysis approach, the study is scheduled to be conducted between February 8th and March 8th, 2023. Among the 13 Community Health Centers, focus will be directed at two, namely Sijunjung Community Health Center and Gambok Community Health Center, both situated within the operational domain of the Health Service in Sijunjung Regency, due to their association with maternal death cases. A comprehensive set of in-depth interviews will be conducted involving 25 informants. These include key figures such as the Head of the community health center, the Administrative Head, the coordinating midwife, and the village midwife. Additionally, supporting informants encompass PONEK midwives, community health volunteers, pregnant women, husbands of pregnant women, postpartum mothers, and husbands of postpartum mothers. The findings underscore an inadequacy of human resources in the two designated community health center, Sijunjung Community Health Center and Gambok Community Health Center. Furthermore, deficiencies in executing the Maternal and Child Health (MCH) program and conducting adequate supervision and monitoring were evident. This study encourages the community health center administrators to reassess their human resource allocation, MCH program implementation, and evaluation procedures. This emphasis on professional competence within the domain of midwifery services is pivotal for ameliorating maternal health outcomes and mitigating the incidence of maternal mortality.*

**Keywords :** *Maternal Death, Human Resources (HR), Maternal and Child Health (MCH) Program Implementation, MCH Monitoring and Evaluation*

### ABSTRAK

*Kejadian angka Kematian Ibu Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sijunjung pada Tahun 2022, sebanyak 5 kasus kematian ibu. Faktor yang berhubungan dengan kematian meliputi riwayat penyakit sebelumnya, penyebab medis, faktor SDM, komplikasi kebidanan, dan hambatan tingkat fasilitas. Tujuan dari penelitian ini untuk mendeskripsikan dan menganalisis Kematian Ibu di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sijunjung Tahun 2022. Metode Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode analisis naratif. Dilaksanakan pada bulan 08 Februari dan 08 Maret tahun 2023. Dari 13 Puskesmas dilakukan terhadap 2 Puskesmas Wilayah kerja Dinas Kesehatan di Kabupaten Sijunjung yakni Puskesmas Sijunjung dan Puskesmas Gambok dimana ada kasus kematian ibu. Dilakukan wawancara mendalam terhadap 25 informan, terdiri dari informan kunci yakni Kepala Puskesmas, Kepala Tata Usaha, bidan koordinator, dan bidan desa. Dan informan pendukung yaitu Bidan PONEK, kader, ibu hamil, suami ibu hamil, ibu nifas dan suami ibu nifas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa*

*Pemenuhan tenaga SDM belum memadai terhadap kedua Puskesmas yakni Puskesmas Sijunjung dan Puskesmas Gambok, kemudian pelaksanaan program KIA serta pengawasan / monitoring belum terlaksana optimal. Diharapkan kepala Puskesmas untuk kembali mengevaluasi terhadap SDM, pelaksanaan program KIA dan monitoring evaluasi. Karena Pelayanan kesehatan harus memiliki kompetensi profesional dalam memperbaiki derajat kesehatan ibu di dalam pelayanan kebidanan untuk menurunkan kejadian kematian ibu.*

**Kata Kunci** : Kematian Ibu, SDM, Pelaksanaan Program KIA, Monev KIA

## PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam menilai kejahteraan suatu negara. Tingginya AKI memberikan sinyal terhadap rendahnya kesehatan masyarakat. Angka kematian ibu secara global mencapai 211 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019). Selang waktu antara tahun 1990 sampai tahun 2015 turunnya jumlah AKI menjadi tujuan ke-5 pembangunan MDGs. Pada tahun 2015 World Health Organization (WHO) menetapkan *Sustainable Development Goals* (SDGs) dengan target penurunan jumlah AKI global hingga tahun 2030 dibawah 70/100.000 kelahiran hidup. (Hazar, 2018).

Angka Kematian Ibu menurut Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian ibu di Indonesia. Jumlah ini meningkat dari tahun 2020 yang berjumlah 4.627 kematian ibu. Berdasarkan penyebabnya, sebagian besar ibu disebabkan oleh COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan berjumlah 1.320 kasus dan hipertensi selama kehamilan sebanyak 1.077 kasus. (Profil Kesehatan Indonesia, 2022). Angka kematian ini menempatkan Indonesia sebagai negara dengan angka kematian tertinggi ketiga di kawasan Asia Tenggara setelah Myanmar dan Laos. (Harian Rakyat, 2021)

Angka Kematian Ibu di Sumatera Barat pada tahun 2020 berjumlah 125 orang,

menunjukkan peningkatan pada tahun 2021 sebanyak 193 orang. Kematian ibu ini diperparah dengan kondisi pandemi bukan bencana alam, yakni disebabkan oleh Covid-19 sejumlah 47 kasus, perdarahan sebanyak 46 kasus dan hipertensi dalam kehamilan berjumlah 29 kasus. (Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2021)

Angka kematian ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten Sijunjung yang didapatkan dari profil tahun 2021 Angka kematian ibu (AKI) adalah sebanyak 6 orang, yang terdiri dari kematian ibu hamil sebanyak 3 orang dan ibu nifas berjumlah 3 orang, diantaranya disebabkan oleh Covid-19, TBC, Asma, hipertensi, pre eklampsia berat dan Perdarahan. (Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sijunjung, 2022). Angka Kematian ibu setelah dilakukan survey di Dinas Kesehatan Kabupaten Sijunjung terhitung sejak bulan Januari hingga Desember tahun 2022 berjumlah 5 orang, diantaranya kematian pada persalinan dan masa nifas disebabkan, HIV-AIDS disertai TBC, Pre eklampsia berat disertai KEK dan Anemia, Eklampsia disertai Emboli air ketuban, Kehamilan Posterm serta *Suspek Disseminated Intravaskular Coagulation* (DIC) dan Ibu dengan riwayat Epilepsi.

Tujuan penelitian adalah Untuk mendeskripsikan dan menganalisis Kematian Ibu di wilayah kerja Dinas



Kesehatan Kabupaten Sijunjung Tahun 2022.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Gambok dan Wilayah Puskesmas Sijunjung yang merupakan wilayah terjadinya kematian ibu di tahun 2022 selain dari Puskesmas Tanjung Ampalu dan Puskesmas Aie Amo. Karena pertimbangan peneliti melakukan pemilihan tempat penelitian tersebut ialah di Wilayah Kerja yang memiliki jumlah kematian lebih dibanding wilayah kerja yang lainnya serta masing-masing Puskesmas memiliki Akses Rujukan serta Jangkauan wilayah yang jauh dari fasilitas pelayanan tingkat lanjut yakni Rumah Sakit Umum Daerah. Dan peneliti melakukan penelitian di RSUD yang merupakan tempat Fasyankes tingkat lanjut yang menjadi tumpuan rujukan dengan segala keadaan dan kondisi dengan fasilitas serta sarana dan prasarana yang lebih lengkap, serta keadaan SDM sesuai kebutuhan yang diharapkan untuk sebuah pelayanan ditingkat lanjutan.

Berdasarkan permasalahan yang tersebut diatas dengan masih adanya kejadian Kematian Pada Ibu di Kabupaten Sijunjung, penulis tertarik untuk meneliti “Analisis Kematian Pada Ibu di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sijunjung Tahun 2022.”

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode analisis naratif menggunakan pendekatan fenomenologi. Informan yang diambil dalam penelitian ini terdiri dari Informan Kunci (Kepala Puskesmas, Bidan Koordinator dan Bidan Desa) dan Informan Pendukung (Bidan Koordinator RSUD, Kader, Ibu Hamil, Ibu Nifas, Suami Ibu hamil dan Suami Ibu Nifas) di wilayah Kerja Dinas Kesehatan

Kabupaten Sijunjung Tahun 2022. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan Triangulasi dengan tehnik wawancara mendalam, Observasi, telaah dokumen. Alat bantu yang diperlukan dalam penelitian yaitu pedoman wawancara, lembar ceklis dan alat perekam. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data (*display data*) dan penarikan kesimpulan (*concluding drawing*)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Informan

#### Tema 1 : Pemenuhan SDM Tenaga Bidan di Puskesmas

Berdasarkan dari hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan dengan Kepala Puskesmas, Bidan Koordinator, Bidan PONEK RSUD dan Kader Posyandu, peneliti menyimpulkan untuk Sumber Daya Manusia masih belum cukup baik. Masih adanya kekurangan tenaga bidan baik secara kuantitas maupun kualitas yang berada pada Puskesmas,, Bidan Pustu/Poskesri, Bidan PONEK RS dan kualitas kader.

Untuk tenaga kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sijunjung masih kekurangan bidan di desa sebanyak 5 orang, terdiri dari 2 Pustu dan 3 Poskesri. Namun, ada kesenjangan pada 2 Poskesri yang tidak layak huni (kategori rusak berat sebanyak 2 bangunan) namun tidak terdapat pada Renstra Puskesmas. Kemudian Pelatihan Klinis bersertifikat tidak merata (pelatihan yang diikuti dianggarkan oleh pemerintahan berdasarkan yang diutus/ditugaskan), untuk pelatihan klinis yang ada pernah diikuti oleh bidan, sebanyak 6 tenaga bidan di desa yang memiliki sertifikat. Kemudian di Puskesmas Sijunjung memiliki latar pendidikan DIV kebidanan sebanyak 14 orang dan D III kebidanan sebanyak 9 orang.



Di Puskesmas Gambok memiliki tenaga bidan dengan latar pendidikan DIV sebanyak 9 orang dan D III 7 orang. Untuk tenaga bidan masih kurang, terutama pada pelayanan PONEK hanya 5 tenaga bidan. Untuk Kompetensi pelatihan Klinik bersertifikat belum merata, diikuti 3 bidan di desa.

Pemenuhan Tenaga Bidan PONEK RS cukup terdiri dari 15 orang bidan, terdiri dari 10 PNS, 2 THL dan 3 Magang. Dokter IGD standby 24 jam, dokter SPOG 2 orang, dan dokter SPA 2 orang. Namun, untuk pelatihan tenaga bidan secara teknis belum merata secara keseluruhan.

Kader Posyandu 5 orang, kader BKB 5 orang dan Kader KB 1 orang.. Untuk SDM kader masih ada yang tamatan SD dan SLTP, minimal yang menjadi kader tamatan SLTA.

Sumber daya manusia merupakan aset penting dan berperan sebagai faktor penggerak utama dalam pelaksanaan seluruh kegiatan atau aktivitas instansi, sehingga harus dikelola dengan baik melalui manajemen sumber daya manusia (MSDM). (Ajabar, 2020). SDM merupakan hal yang sangat mempengaruhi efektifitas pelaksanaan kebijakan Program KIA, upaya dalam menurunkan angka kematian Ibu. Terkait dengan jumlah SDM yang kurang, kompetensi yang belum merata oleh setiap tenaga bidan, secara otomatis mendorong implementasi keberhasilan program.

Hal ini sejalan dengan penelitian Natalia, dkk (2022) bahwa Tenaga Kesehatan (bidan) merupakan salah satu tenaga yang berperan sebagai provider dan lini terdepan pelayanan Kesehatan yang dituntut memiliki kompetensi profesional dalam menyikapi tuntutan masyarakat di dalam pelayanan kebidanan. Bidan harus menguasai standar kompetensi yang telah

diatur dalam peraturan Kepmenkes RI No.369/Menkes/SK/III/2007 yang merupakan landasan hukum dari pelaksanaan praktik kebidanan (Susiana, 2021).

Menurut analisa peneliti bahwa pemenuhan tenaga bidan pada puskesmas maupun Pustu/Poskesri merupakan sekelumit permasalahan Dinas Kesehatan yang berada di kabupaten Sijunjung, Keterbatasan SDM sudah tercatat di Renstra Puskesmas, tercatat pada kebutuhan tenaga pada Dinas Kesehatan dan di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia terhadap kebutuhan tenaga kesehatan khususnya kabupaten Sijunjung. Menilai kecukupan tenaga kesehatan bukan sesuatu yang mudah, adanya perbedaan daerah desa kota dari sosiologis, geografis, kependudukan, sarana dan prasarana untuk menentukan berapa jumlah yang tepat dari kebutuhan suatu sistem pelayanan kesehatan. Terkait perihal jumlah SDM tenaga bidan dengan jumlah yang kurang atau banyak tidak secara otomatis mendorong implementasi program berhasil, tetapi kompetensi yang dimiliki tidak terstandar dalam penguasaan kompetensi dibidangnya, tidak meahami apa yang harus dilakukan, tidak mempunyai wewenang yang sesuai tupoksi tugasnya dan tanpa adanya dukungan dari semua aspek lintas sektoral maka besar kemungkinan program yang direncanakan tidak akan berhasil.

Perlunya peningkatan kualitas bidan dalam upaya penurunan angka kematian ibu yang dilakukan Dinas Kesehatan perlu pengadaan pelatihan yang merata pada setiap tenaga bidan sehingga terciptanya tenaga yang berkompoten dengan syarat kompetensi memiliki sertifikat.

Kemudian Peningkatan pengetahuan kader, diharapkan kader atau hendaknya



Puskesmas membuat buku saku tentang Bekal pengetahuan kader terutama tentang KIA, agar kader lebih mengerti dan lebih paham terhadap pelaksanaan program KIA serta kader dapat melakukan sosialisasi dengan wawasan yang didapatkan dari buku saku tersebut (pedoman).

## **Tema 2 : Proses Pelaksanaan Program KIA**

Dari hasil penelitian didapatkan dalam proses pelaksanaan kegiatan Program KIA dalam Penelitian Analisis kematian pada Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sijunjung dan Puskesmas Gambok bahwa pelaksanaan kegiatan Program KIA baik di Puskesmas Sijunjung maupun Puskesmas Gambok sudah melaksanakan Program KIA namun pelaksanaan Program KIA belum optimal dan maksimal tergambar dari hasil wawancara dan dibuktikan dengan telusur dokumen terhadap pencapaian SPM yang ada di puskesmas.

Kemudian pada saat pelaksanaan kunjungan ke rumah ibu hamil tidak tampak notifikasi P4K pada rumah dan ibu hamil juga tidak tahu tentang kelas ibu hamil, kegiatan, serta manfaatnya.

Pada saat kunjungan Poskesri wilayah kerja Puskesmas Gambok, tidak ditemukan bidan ditempat. Berdasarkan keterangan tetangga, bidan ada pertemuan. Kemudian lanjut juga ke Poskesri di wilayah Kerja Puskesmas Gambok, bidan juga tidak ditemukan ditempat tugas dan bidan berada dirumah tempat tinggalnya. Pada telusur kedua Puskesmas, SOP pada pelayanan Poli Ibu tidak tampak ada tertempel diruangan SOP dikemas dalam arsip di lemari, namun pada PONEB untuk SOP pelayanan ada terpajang.

Tupoksi bidan dilapangan, dengan banyaknya kegiatan dan tuntutan program

lain tentunya membuat pelaksanaan kerja kurang optimal dan maksimal. Kemudian pentingnya Peningkatan peran edukasi Pemerintah setempat, pemangku tokoh masyarakat, peran kader, Penguatan pemantauan Wilayah oleh pembina wilayah dan dukungan keluarga dalam hal pelayanan KIA untuk mewujudkan percepatan penurunan AKI dan sebagai langkah upaya meningkatkan derajat kesehatan Ibu.

Pelaksanaan Program KIA disuatu wilayah disebut berhasil, bila semua sasaran ibu mendapatkan pelayanan yang berkualitas, ditindaklanjuti oleh keluarga untuk terus berupaya sehat dan dirujuk bila memerlukan rujukan. Penerapan dapat dilakukan di dalam gedung (Puskesmas/Pustu/Poskesri) maupun diluar gedung (Posyandu). (Kemenkes RI, 2016)

Hal ini sejalan dengan penelitian Mardiah, dkk (2018) kualitas pelayanan kesehatan berhubungan dengan proses jaga mutu asuhan kesehatan suatu organisasi kesehatan yang dapat diukur dengan memperhatikan atau memantau dan menilai indikator, kriteria dan standar yang ditentukan. Namun pada kenyataannya rendahnya mutu dan kualitas pelayanan Program KIA dapat disebabkan oleh faktor input (kurangnya fasilitas, peralatan, tenaga kuantitas dan kualitas bidan, anggaran dan sebagainya).

Menurut asumsi peneliti proses pelaksanaan yang dilakukan di Puskesmas/Pustu/Poskesri di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sijunjung masih kurang optimal. Pencapaian target yang berhubungan dengan penelitian analisis Kematian Ibu di Wilayah Puskesmas Sijunjung dan Puskesmas Gambok belum mencapai target sebagaimana terlampir pada data Standar Pelayanan Minimal Puskesmas. Untuk itu



perlunya peninjauan ,analisis dan evaluasi kegiatan yang perlu dilaksanakan tenaga bidan oleh setiap pemegang program karena mengingat kegiatan yang dilaksanakan bidan banyak dan segala program KIA maupun program diluar KIA dikerjakan oleh bidan itu sendiri dan pelaporan dilakukan secara online. Kemudian Perlunya penguatan pemantauan wilayah oleh Pembina wilayah (bidan) secara berkala. Koordinasi yang baik dengan jejaringan dalam penguatan pemantauan wilayah terhadap pelayanan kesehatan Ibu. Kemudian keterlibatan dukun dalam pelayanan kehamilan dan persalinan terhadap pasien ibu, menjadikannya mitra dan perlunya mengadakan pelatihan dukun terlatih.

### **Tema 3 : Pengawasan monitoring evaluasi dan Bimtek pada Pelaksanaan di Puskesmas, Pustu dan Poskesri**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Puskesmas, Pustu dan Poskesri di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sijunjung. Mengenai Pengawasan Pelaksanaan Pelayanan KIA, termasuk pengadaan Sarana dan Prasarana berlandas (Kebijakan/SOP) belum sesuai SOP. Untuk manajemen (Register KIA, Kohort KIA) masih kurang lengkap. Untuk pengawasan terhadap pelaksanaan Bimtek masih kurang dari 4 kali dalam setahun.

Pengawasan monitoring evaluasi adalah melakukan pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilaksanakan oleh bawahan untuk kemudian apabila ditemukan masalah, maka segera diberikan petunjuk atau bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya (Azwar, 2018)

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian Yarnita (2018) yang menunjukkan bahwa lebih dari separuh (60%) responden

menyatakan supervisi bidan koordinator tidak teratur, dimana responden menyatakan bahwa tindakan supervisi/pengawasan yang dilakukan kurang dari 4 kali dalam satu tahun. Pelaksanaan supervisi secara teratur akan membantu memotivasi dan membantu memecahkan masalah terhadap kendala-kendala program yang ada, sehingga pelaksanaan supervisi secara teratur akan meningkatkan kinerja bidan desa dalam upaya penurunan AKI dan begitu juga sebaliknya pelaksanaan supervisi tidak teratur akan memberikan dampak yang kurang baik terhadap kinerja petugas karena kurang arahan dan pengawasan.

Menurut analisa peneliti. Perlunya melakukan pengawasan secara berkala dan teratur pada Pustu dan Poskesri. Karena dengan terlaksananya monitoring dan evaluasi secara teratur juga berdampak pada program KIA dalam upaya menurunkan angka kematian ibu. Kemudian perlunya pemberian reward/penghargaan ke bidan sebagai motivasi dalam meningkatkan motivasi dan kinerja terhadap bidan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan terhadap Ibu.

### **Output/ Hasil pelaksanaan Program KIA**

Hasil penelitian menunjukkan rendahnya cakupan pelaksanaan kegiatan KIA terutama pada Pelaksanaan P4K, Kelas Ibu hamil yang masih timpang tindih yang pelaksanaannya belum konsisten setiap bulan karena partisipasi ibu yang kurang dengan alasan faktor pekerjaan. Untuk kehadiran di Posyandu yang masih jauh dari sasaran yang telah ada, sehingga untuk sosialisasi tidak dapat terlaksananya sebagaimana mestinya. Baik dari kader maupun ibu/keluarga sasaran yang masih kurang mengetahui efek atau dampak dari tidak mengikuti kegiatan serta mengetahui



pengetahuan maksud dan tujuan jika terlaksana saat pelaksanaan tersebut.

Output (keluaran) adalah kumpulan bagian atau elemen yang dihasilkan dan berlangsung proses dalam sistem. Output merupakan terselenggaranya kegiatan dalam proses penurunan angka kematian ibu di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sijunjung dengan baik.

Menurut hasil penelitian Muhammad Rizki dkk (2016), peneliti mengamati bahwa pengetahuan yang kurang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan yang mendukung kualitas pengetahuannya dan karena kurangnya informasi yang didapatkan dari berbagai sumber

Menurut asumsi peneliti ketidak tercapaian pelaksanaan Program KIA yang belum optimal dan maksimal disebabkan kurangnya tenaga SDM dan masih rendahnya koordinasi keterlibatan lintas program dan lintas sektoral dalam upaya menurunkan angka kematian ibu di lapangan serta peran kader, peningkatan pengetahuan dan dukungan (Ibu/Suami/Keluarga) tentang pentingnya Pelayanan Kesehatan Ibu, oleh karena itu perlu ditingkatkan lagi penyuluhan/sosialisasi dan kinerja petugas kesehatan yang ada di Puskesmas serta penguatan koordinasi jejaring wilayah Kerja Puskesmas

## SIMPULAN

Pemenuhan tenaga SDM belum memadai terhadap kedua Puskesmas yakni Puskesmas Sijunjung dan Puskesmas Gambok, kemudian pelaksanaan program KIA serta pengawasan / monitoring belum terlaksana optimal

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sijunjung, Puskesmas Gambok dan Puskesmas Sijunjung yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian, serta terima kasih kepada Universitas Fort De Kock yang telah memfasilitasi penelitian ini

## REFERENSI

- Arlina Dewi, dkk. 2019. *Reducing Maternal Mortality (a Qualitative Study of Health Workers Expectation In Urban Area, Indonesia. Republik Of Macedonia : Open access Macedonian Journal Of Medical Science*
- Astuti, Sri. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta : Erlangga*
- Creswell, John W. 2014. *Research Design, Qualitatives, Quantitative and Mixed Method Approaches (Fourth Edition)*
- Depkes RI. 2014. *Asuhan Persalinan Normal. Jakarta : JNPK-KR*
- Depkes RI. 2019. *Asuhan Persalinan Normal. Jakarta : JNPK-KR*
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. 2022. *Profil Kesehatan Sumatera Barat Tahun 2021.*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sijunjung. 2022. *Profil Kesehatan Kabupaten Sijunjung tahun 2021.*
- Dini F, Omari, et al. 2021. *Maternal Deaths due to Obstetric Hemorrhage in Padang, Indonesia.*
- Emzir. 2016. *Metode Penelitian Kualitatif Analisis Data. Jakarta : Pt. Raja Grafindo*
- GKIA, 2016. *Katalog dalam Terbitan (KDT) 1001 Langkah Selamatkan Ibu & Anak /GKIA, Jakarta : Pustaka Bunda*
- Harian, Terbit. 2021. *RI Peringkat ketiga Negara Dengan Kematian Ibu Teringgi. Edisi 11908.*



- Hazar, Rochmatin. (2018). *Gambaran Determinan Kematian Ibu Di Kota Surabaya Tahun 2015 – 2017*. Departemen Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, (2018) diakses pada 20 oktober 2022.
- Kemkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Indonesia RI
- Kemkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Indonesia RI
- Kemkes RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Indonesia RI
- Kemkes RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Indonesia RI
- Manuaba. (2017). *Pengantar Kuliah Obstetri*. ECG : Jakarta
- Martha, Kresno, E. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan*. Depok : Raja Grafindo Persada
- Mariem Ghardallou, *Obstetric referrals to a tertiary care maternity.2019*. Pan Africa Medical Journal - ISSN :1937 – 8688. Tunisie
- Media, Yulfira.(2018). *Implementasi Program Kesehatan Ibu Dalam Upaya Penurunan AKI dan Beberapa Permasalahannya*. Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sumatera Barat.
- Nazlia Ulfa, Devi. (2019). *Analisis Determinan Antara Pada Kasus Kematian Ibu di Kota Tasikmalaya Tahun 2018*. Sarjana Thesis, Universitas Siliwangi
- Novitasari, Verlinda. 2020. *Analisis Pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil Risiko Tinggi Di Puskesmas Gondosari Kabupaten Kudus*. Universitas Negeri Semarang
- Pahlevianur, Rizal.dkk. 2021. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta : Pradina Pustaka : 2021
- Pitrianti, Lisa.dkk. 2022. *Analisis Program Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil Dan Melahirkan Dinas Kesehatan Rejang Lebong*. Universitas Sriwijaya
- Rindhani, Nurul. 2020. *Literatur Riview Gambaran Kateristik Kematian Maternal*. Yogyakarta : Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Rizal, A. (2021). *Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta. Deepublish
- Saifuddin, A. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sastroasmoro S, Ismail S. 2014. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi III*. Jakarta :
- Styawan, Hendrik. Dkk. 2014. *Dampak tidak Patuh Terhadap Pelaksanaan SOP Alur Rawat Jalan di Rumah Sakit “X” Malang*. Universitas Brawijaya Malang
- WHO (*World Health Statistics*). 2015. *Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*. World Bank. 2018
- Wibowo, Djembar. (2017). *Analisis Implementasi Keberhasilan Program Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) Melalui Studi Kasus Pemanfaatan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Tahun 2017*. Biro Perencanaan dan Anggaran, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Yasti, Amalia Miftah. 2017. *Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi Penyebab Kematian Maternal di Kota Padang*.Universitas Fort De Kock

