

ISSN 2303-8088(p) 2322-1051(e)

# GLOBAL HEALTH SCIENCE



**PUBLISHER:**  
**COMMUNICATION AND SOCIAL DYNAMIC**  
**(CID)**



**Volume 7 Issue 3 September 2013**  
**Pages 108 - 144**  
**ISSN 2303-8088**





Diterbitkan oleh:  
Communication and Social Dynamic (CSD)

Penanggungjawab:  
Direktur  
Communication and Social Dynamic

Ketua Dewan Redaksi:  
Sahrir Sillehu

Anggota Dewan Redaksi:  
Heru SWN  
Suparji  
Suardi Zurimi  
Taufan Umasugi

Sekretariat:  
Raff Naufi Waskitha Hapsari  
Eka Safitri Sillehu

Alamat:  
Jln. Sudiman, Kebun  
Cengkeh/Sumatra,Lrg.  
RT.004 / RW. 018, Kota Ambon,  
Provinsi Maluku

E-mail: [jurnalghs@gmail.com](mailto:jurnalghs@gmail.com)  
Website: [www.ghs.webs.com](http://www.ghs.webs.com)

Penerbitan perdana: Maret 2016  
Diterbitkan setiap tiga bulan  
Harga per-eksemplar Rp. 30.000,00

## PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL

GHS menerima artikel orisinal (hasil penelitian atau tinjauan hasil penelitian kesehatan), yang belum pernah dipublikasikan dalam media lain. Dewan Redaksi berwenang untuk menerima atau menolak artikel yang masuk, dan seluruh artikel tidak akan dikembalikan kepada pengirim. Dewan Redaksi juga berwenang mengubah artikel, sebatas tidak akan mengubah isi artikel. Artikel berupa karya mahasiswa (karya tulis ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dsb.) harus menampilkan mahasiswa sebagai peneliti utama.

Persyaratan artikel:

1. Diketik pada format halaman A4 satu kolom, dengan semua margin 3,5 cm, menggunakan huruf Arial 10, maksimum sebanyak 10 halaman.
2. Softcopy naskah harus dikirim secara online melalui <http://jurnal.csdforum.com/index.php/ghs>

Isi artikel:

1. **Judul** ditulis dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris tidak lebih dari 14 kata, menggunakan huruf kapital dan dicetak tebal pada bagian tengah.
2. **Penulis** ditulis di bawah judul, pada bagian tengah. Di bawah nama ditulis Institusi asal penulis berada di dalam kurung.
3. **Abstrak** ditulis dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris. Judul abstrak menggunakan huruf kapital di tengah dan isi abstrak dicetak rata kiri dan kanan dengan awal paragraf masuk 0,5 cm. Abstrak harus dilengkapi dengan 2-5 kata kunci.
4. **Pendahuluan** ditulis dalam Bahasa Indonesia rata kiri dan kanan dan paragraf masuk 0,5 cm.
5. **Metode Penelitian** ditulis dalam Bahasa Indonesia rata kiri dan kanan, paragraf masuk 0,5 cm. Penulisan metode penelitian disesuaikan dengan penelitian yang telah dilakukan.
6. **Hasil Penelitian** ditulis dalam Bahasa Indonesia rata kiri dan kanan, paragraf masuk 0,5 cm. Bagian ini boleh dilengkapi dengan tabel dan gambar (foto, diagram, gambar grafis, dan sebagainya). Judul tabel ditulis di atas tabel pada posisi di tengah, sedangkan judul gambar ditulis di bawah gambar juga pada posisi di tengah.
7. **Pembahasan** ditulis dalam Bahasa Indonesia rata kiri dan kanan, paragraf masuk 0,5 cm. Hasil penelitian dibahas berdasarkan referensi dan hasil penelitian lain yang relevan, disertai dengan opini peneliti.
8. **Kesimpulan dan Saran** ditulis dalam Bahasa Indonesia rata kiri dan kanan, paragraf masuk 0,5 cm.
9. **Daftar Pustaka** ditulis dalam Bahasa Indonesia, bentuk paragraf menggantung (selain baris pertama masuk 0,5 cm) rata kiri dan kanan, menggunakan *Harvard Style*.

Redaksi

Volume 7 Issue 3

Page 108-148

September 2022

ISSN 2503-5088(p)



---

## PENGANTAR REDAKSI

---

Gelternal berpartner lagi dengan Global Health Science (GHS) pada Volume 7 Issue 3 bulan September 2022. Kami menyempatkan terimakasih kepada para penulis yang telah mendukung GHS untuk menjamin keberlanjutan jurnal ini. Masih-mudahan karya ilmiah yang dipublikasikan pada jurnal turut berperan bagi kemajuan IPTEK kesehatan pada umumnya. Silakan mengunduh isi jurnal ini melalui <http://jurnal.csdforum.com/index.php/ghs>.

Redaksi

---

## DAFTAR ISI

---

1. UJI KANDUNGAN RHODAMIA B PADA JAJANAN ES YANG DIJUAL DI SEKITAR SEKOLAH DASAR WILAYAH DESA PASSO 108 - 110  
Octovina Suarnokil, Michran Marsadiy
2. GAMBARAN ANGKA KUMAN PADA PERALATAN MAKAN PEDAGANG MAKANAN KAKI LIMA JALAN SAM RATULANGI KECAMATAN SIRIMAU KOTA AMBON 111-115  
Farha Assagaff
3. PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN LEAFLEAT DAN PHANTOM UNTUK MENINGKATKAN KETERAMPILAN IBU MERAWAT BAYI 116-120  
Ismiyanti Achmad
4. STUDI DETERMINAN RIWAYAT PENYAKIT DAN PARITAS DALAM KEMATIAN MATERNAL 121 - 134  
Laotina Regel, Supardji Supardji
5. PIJAT OKSITOSIN BERPENGARUH TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU NIFAS DI PUSKESMAS MASOHI KABUPATEN MALUKU TENGAH 125 - 130  
Joula Timisela, Ferni S. Tuhumena, Yolanda Maressy
6. UJI KOMPTENSI DAN MUTU PENDIDIKAN KESEHATAN ( SEBUAH OPINI) 131-132  
Endah Fitriyani
7. EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE SMALL GROUP DISCUSSION UNTUK MENINGKTKAKAN KETERAMPILAN DAN PERILAKU SISWI 133 - 136  
Titin Wulandari, Nuryani Nuryani, Heru Santoso Wahyu Nugroho, Supardji Supardji
8. PENGARUH UMUR, PARITAS, PEKERJAAN, STATUS GIZI DAN TINGKAT PENDIDIKAN TERHADAP KEJADIAN ANEMIA 137 - 143  
Susi Ahmawati, Nuryani, Heru Santoso Nugroho,
9. PENINGKATAN UNDERWEIGHT DAN RESIKO GIZI PADA BALITA DIKABUPATEN MAGETAN 144 - 148  
Wela Nur Hidayah, Nuryani Nuryani, Heru Santoso Wahyu Nugroho, N. Surtinah

## Studi Determinan Riwayat Penyakit dan Partas dalam Kematian Maternal

Laorina Regel (koresponden)

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Maluku; laorina06@emailanda.com

Suparji

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya

### ABSTRAK

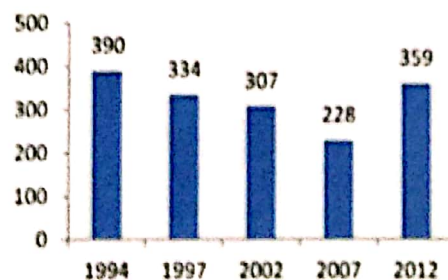
Dalam upaya mencapai MDGs, Indonesia berkomitmen untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup dan menurunkan angka kematian bayi (AKB) menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Upaya penurunan AKI dan AKB ini sangat penting artinya karena selain menjadi target dari MDGs, juga sekaligus menjadi indikator dari status kesehatan masyarakat, bahkan AKI juga berkedudukan sebagai salah satu indikator penting dari kualitas pelayanan kesehatan secara umum. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan case-control (kasus-kontrol). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu dalam masa kehamilan, persalinan, dan nifas di wilayah Kabupaten Ngawi selama tahun 2013 sampai dengan tahun 2015. Populasi ada dua kelompok sampel penelitian yaitu sampel kasus dan sampel kontrol. Besar sampel kasus (n1) adalah seluruh ibu yang meninggal selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan selama tahun 2013 sampai dengan 2015 yaitu 51 orang. Besar sampel kontrol (n2) sama dengan besar sampel kasus yaitu 51 orang. Sampel kasus dipilih menggunakan teknik total sampling, Sedangkan sampel kontrol diambil dengan teknik probability sampling yaitu simple random sampling. Variabel terikat (Y) adalah kejadian kematian ibu, sedangkan variabel bebas (X) terdiri atas riwayat penyakit dan partas. Data penelitian untuk masing-masing variabel merupakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medik kehamilan, persalinan, dan nifas. Analisis data dengan statistic deskriptif dan analitik. Untuk menganalisis besarnya risiko dari masing-masing determinan yang telah terbukti bermakna, digunakan formula Odd Ratio. Hasil penelitian menunjukkan hasil uji pengaruh riwayat penyakit terhadap kejadian kematian ibu didapatkan nilai  $p = 0,026 (<0,25)$ , dan hasil uji pengaruh partas terhadap kejadian kematian ibu didapatkan nilai  $p = 0,030 (<0,25)$ . Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa kematian ibu di wilayah Kabupaten Ngawi dipengaruhi oleh riwayat penyakit ibu dan partas.

**Kata kunci:** kematian maternal; partas; riwayat penyakit

### PENDAHULUAN

#### Latar Belakang

Dalam upaya mencapai MDGs, Indonesia berkomitmen untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup dan menurunkan angka kematian bayi (AKB) menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Upaya penurunan AKI dan AKB ini sangat penting artinya karena selain menjadi target dari MDGs, juga sekaligus menjadi indikator dari status kesehatan masyarakat, bahkan AKI juga berkedudukan sebagai salah satu indikator penting dari kualitas pelayanan kesehatan secara umum<sup>(1-3)</sup>.



Gambar 1. Trend AKI di Indonesia Menurut SDKI 2012  
(Sumber: BPS, BKKBN, Kemenkes RI, & ICF International, 2012)



Berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, hingga saat ini AKI masih menjadi masalah di Indonesia<sup>(2)</sup>. Gambar 1 menunjukkan bahwa pada tahun 2012 AKI melonjak tinggi lagi, padahal pada tahun-tahun sebelumnya telah mengalami penurunan<sup>(2)</sup>. Jika trend ini berlanjut, mungkin Indonesia tidak dapat mencapai target MDGs pada tahun 2015<sup>(4,5)</sup>.

Di Kabupaten Ngawi, telah terjadi penurunan AKI namun penurunan ini lebih kecil dibandingkan dengan daerah-daerah lain di sekitarnya. Berikut ini merupakan data perbandingan antara AKI di Kabupaten Ngawi dan beberapa daerah di sekitarnya.

Masalah empiris di atas dapat dikaji lebih lanjut melalui kajian teoritis yang selanjutnya dapat digunakan sebagai dasar untuk mempelajari lebih lanjut, khususnya mengenai penemuan determinan-determinan atau faktor yang berpengaruh terhadap kejadian kematian ibu, khususnya di Kabupaten Ngawi. Mengacu kepada pernyataan Mc. Carty & Maine (1992) dengan beberapa modifikasi, dapat dianalisis beberapa faktor yang bisa diduga sebagai determinan kejadian kematian ibu Kabupaten Ngawi yaitu faktor pendidikan, pekerjaan, pendapatan, sumber pembiayaan kesehatan, status gizi, status anemia, riwayat penyakit, usia ibu hamil, paritas, jarak kehamilan, ketaraturan antenatal care, penolong persalinan, cara persalinan, keterlambatan rujukan, tempat pelayanan, jarak akses ke tempat pelayanan, keikutsertaan dalam kelas ibu hamil, riwayat obstetri, komplikasi kehamilan, komplikasi persalinan, dan komplikasi nifas<sup>(6)</sup>.

### Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh faktor riwayat penyakit, paritas, berpengaruh terhadap kejadian kematian ibu di Kabupaten Ngawi.

### Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah ada pengaruh faktor riwayat penyakit dan paritas terhadap kematian ibu.

### METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan case-control (kasus-kontrol)<sup>(7)</sup>. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu dalam masa kehamilan, persalinan, dan nifas di wilayah Kabupaten Ngawi selama tahun 2013 sampai dengan tahun 2015. Dari populasi tersebut di atas, ditentukan dua kelompok sampel penelitian yaitu sampel kasus dan sampel kontrol, yang dijelaskan sebagai berikut:

Sampel kasus adalah ibu yang meninggal selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhimya kehamilan, yang diakibatkan oleh semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera.

Sampel kontrol adalah ibu yang tidak meninggal selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhimya kehamilan, berdomisili di desa yang sama dengan ibu yang mengalami kematian, dan mempunyai usia kehamilan atau waktu persalinan yang berdekatan.

Besar sampel kasus (n1) adalah seluruh ibu yang meninggal selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhimya kehamilan selama tahun 2013 sampai dengan 2015 yaitu 51 orang. Besar sampel kontrol (n2) sama dengan besar sampel kasus yaitu 51 orang. Sampel kasus dipilih menggunakan teknik total sampling, atau seluruh kasus yang ada dijadikan subyek penelitian, sedangkan sampel kontrol diambil dengan teknik probability sampling yaitu simple random sampling<sup>(8)</sup>, dengan memperhatikan batasan untuk sampel kontrol sebagaimana telah diuraikan di atas. Variabel terikat (Y) adalah kejadian kematian ibu, sedangkan variabel bebas (X) terdiri atas riwayat penyakit dan paritas. Data penelitian untuk masing-masing variabel merupakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medik kehamilan, persalinan, dan nifas. Analisis data pada tahap ini ditujukan untuk mendeskripsikan data dari masing-masing variabel. Karena jenis data adalah kategorik dengan skala nominal, maka metode yang dipilih adalah distribusi frekuensi relatif, yang disajikan dalam bentuk tabel frekuensi. Analisis data pada tahap ini ditujukan untuk menguji hipotesis bahwa kejadian kematian ibu (Y) dipengaruhi oleh keenambelas determinan (X) riwayat penyakit dan paritas. Untuk menganalisis besarnya risiko dari masing-masing determinan yang telah terbukti bermakna, digunakan formula Odd Ratio

**HASIL**

**Deskripsi Faktor Riwayat Penyakit Sebagai Determinan Kematian Ibu**

Tabel 1. Distribusi Riwayat Penyakit yang Dialami oleh Ibu di Kabupaten Ngawi 2015

		Kematian Ibu		Total
		Meninggal	Hidup	
Riwayat Penyakit	Ada riwayat penyakit	10 19.2%	2 3.8%	12 11.5%
	Tak ada riwayat penyakit	42 80.8%	50 96.2%	92 88.5%
Total		52 100.0%	52 100.0%	104 100.0%

Tabel 1. memberikan gambaran bahwa ada perbedaan riwayat penyakit antara kelompok ibu yang mengalami kematian dan tidak mengalami kematian, meskipun perbedaan tersebut tidak terlalu besar. Dari kelompok ibu yang mengalami kematian, 19,2% di antara mereka memiliki riwayat penyakit, sedangkan dari kelompok ibu yang tidak mengalami kematian, hanya 3,8% yang memiliki riwayat penyakit.

**Deskripsi Faktor Paritas Sebagai Determinan Kematian Ibu**

Tabel 2. Distribusi Paritas Ibu di Kabupaten Ngawi 2015

		Kematian Ibu		Total
		Meninggal	Hidup	
Paritas	1 atau >3	25 48.1%	36 69.2%	61 58.7%
	2-3	27 51.9%	16 30.8%	43 41.3%
Total		52 100.0%	52 100.0%	104 100.0%

Tabel 2, memberikan gambaran bahwa tidak ada perbedaan paritas secara mencolok antara kelompok ibu yang mengalami kematian dan tidak mengalami kematian. Pada kedua kelompok, masih cukup besar proporsi ibu yang memiliki paritas berisiko (1 atau >3), yaitu masing-masing 48,1% dan 69,2%.

**Analisis Determinan Kematian Ibu**

Pada tahap analisis bivariabel yaitu pengujian pengaruh masing-masing faktor yang diduga sebagai determinan terhadap kejadian kematian ibu, menggunakan uji regresi logistik, didapatkan hasil uji pengaruh riwayat penyakit terhadap kejadian kematian ibu didapatkan nilai  $p = 0,026 (<0,25)$ , dan hasil uji pengaruh paritas terhadap kejadian kematian ibu didapatkan nilai  $p = 0,030 (<0,25)$ .

**PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan riwayat penyakit yang dialami oleh para ibu yang mengalami kematian dan tidak mengalami kematian. Di antara para ibu yang mengalami kematian ada 19,2% yang memiliki riwayat penyakit, sedangkan pada kelompok ibu yang tidak mengalami kematian, hanya 3,8% yang memiliki riwayat penyakit. Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa riwayat penyakit berpengaruh terhadap kejadian kematian ibu. Dengan demikian bisa dikatakan riwayat penyakit merupakan determinan antara yang signifikan bagi kejadian kematian ibu di Kabupaten Ngawi, selaras dengan kerangka teoritis tentang determinan kematian ibu yang disampaikan oleh Mc. Carthy & D Maine (1992) yang telah banyak digunakan sebagai acuan dalam penelitian-penelitian tentang kematian ibu<sup>(6,9,10)</sup>. Oleh karena itu, riwayat penyakit yang dialami oleh ibu patut menjadi salah satu perhatian utama dalam upaya penurunan kematian ibu di Kabupaten Ngawi.



Mengenai paritas ibu, hasil penelitian menunjukkan bahwa baik pada kelompok ibu yang mengalami kematian maupun tidak mengalami kematian, sesungguhnya memiliki proporsi paritas berisiko yang cukup besar yakni masing-masing 48,1% dan 69,2%. Namun perlu dicermati bahwa yang tergolong paritas berisiko adalah 1 dan >3, dan kebetulan sebagian besar dari paritas berisiko di Kabupaten Ngawi adalah paritas 1 (baru pertama kali melahirkan). Dengan demikian, ini merupakan faktor alamiah yang tidak bisa dimodifikasi<sup>(6,10,11)</sup>. Jika kelak ibu mengalami kehamilan dan persalinan yang kedua, maka secara otomatis faktor risiko ini akan menghilang, karena paritas 2 dan 3 merupakan situasi yang paling aman terkait dengan risiko terjadinya kematian ibu<sup>(6,12)</sup>. Karena mayoritas paritas berisiko disebabkan oleh paritas 1, maka secara logis akan memiliki nilai risiko yang lebih rendah, jika dibandingkan dengan paritas >3. Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa paritas bukanlah determinan yang signifikan bagi kejadian kematian ibu Kabupaten Ngawi. Berdasarkan realita tersebut di atas, maka dalam upaya penurunan angka kematian ibu di Kabupaten Ngawi, paritas ibu bukan merupakan faktor yang perlu diprioritaskan, namun demikian faktor ini juga tidak boleh diabaikan begitu saja, karena paritas berisiko memiliki proporsi yang besar dan ini merupakan faktor yang perlu diwaspadai untuk mencegah terjadinya kematian ibu<sup>(13,14)</sup>.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa kematian ibu di wilayah Kabupaten Ngawi dipengaruhi oleh riwayat penyakit ibu dan paritas.

Berdasarkan kesimpulan penelitian direkomendasikan agar Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi sebagai institusi yang bertanggungjawab dalam upaya penurunan kematian ibu lebih berfokus kepada kasus-kasus komplikasi kehamilan, komplikasi persalinan, dan riwayat penyakit ibu hamil, tanpa mengesampingkan faktor-faktor lain yang secara umum telah dikenal sebagai determinan dekat, determinan antara, dan determinan jauh dari kematian ibu.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI, 2012. Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. BPS, BKKBN, Kemenkes RI, ICF International, 2012. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta: BPS, BKKBN, Kemenkes RI, & ICF International.
3. Dinkes Jatim. 2015. Profil Kesehatan Propinsi Jawa Timur tahun 2015, Dinkes Prop Jatim, Surabaya.
4. UNICEF, UNFPA, World Bank (2012) Trends in maternal mortality: 1990 to 2010. WHO, UNICEF.WHO, 2005. Health and Millennium Development Goals. Geneva: World Health Organization.
5. WHO, 2014. Maternal mortality: Fact sheet N°348. World Health Organization. WHO. Retrieved 20 June 2014.
6. Mc. Carthy J & D Maine. 1992. A Framework for Determining Maternal Mortality. Studies in Family Planning, vol. 22, pp. 23-33.
7. Nursalam. 2017. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. In Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (4th ed.). Jakarta. In Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis.
8. Arikunto, S. 2013. Suatu Pendekatan Praktik Penelitian. In Prosedur Penelitian.
9. Suparji, S. Heru, SWN. Karwati, K. Yesy, DA. Determinan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, 2022;13(2):330-333.
10. Khat, M., & Ronsmans, C. (2009). Deaths Attributable to Childbearing in Matlab, Bangladesh: Indirect Causes of Maternal Mortality Questioned. American Journal Of Epidemiology, 151(3), 300-306.
11. Unicef Indonesia, 2012. Ringkasan Kajian: Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Unicef.
12. Aeni, N., 2013. Faktor Risiko Kematian Ibu. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, vol. 7 no. 10, pp. 453-459.
13. Garrett, L., 2007. The Challenge of Global Health. Foreign Affairs, vol. 86, pp. 14-38.
14. GBD 2013 Mortality and Causes of Death, Collaborators (17 December 2014). "Global, regional, and national age-sex specific all-cause and cause-specific mortality for 240 causes of death, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013.". Lancet 385: 117-71. doi:10.1016/S0140-6736(14)61682-2. PMC 4340604. PMID 25530442

# Global Health Science

HOME ABOUT LOGIN REGISTER BRANDS CURRENT ARCHIVES ANNOUNCEMENTS TEMPLATE REVIEWER EDITORS STATISTICS

Home » Vol 7, No 3 (2022) » Regel

Download this PDF file

GLOBAL HEALTH SCIENCE, Volume 7 Number 3, September 2022 ISSN 2503-5088 (p) 2622-1055 (e)  
<http://jurnal.esdforum.com/index.php/ghs>

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/ghs7304>

## Studi Determinan Riwayat Penyakit dan Paritas dalam Kematian Maternal

**Laorina Regel (koresponden)**  
Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Maluku, laorina06@emailanda.com  
**Suparji**  
Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya

### ABSTRAK

Dalam upaya mencapai MDGs, Indonesia berkomitmen untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup dan menurunkan angka kematian bayi (AKB) menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Upaya penurunan AKI dan AKB ini sangat penting artinya karena selain menjadi target dan MDGs, juga sekaligus menjadi indikator dari status kesehatan masyarakat, bahkan AKI juga berkedudukan sebagai salah satu indikator penting dari kualitas pelayanan kesehatan secara umum. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan case-control (kasus-kontrol). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu dalam masa kehamilan, persalinan, dan nifas di wilayah Kabupaten Ngawi selama tahun 2013 sampai dengan tahun 2015. Populasi ada dua kelompok sampel penelitian yaitu sampel kasus dan sampel control. Besar sampel kasus (n1) adalah seluruh ibu yang meninggal selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan selama tahun 2013 sampai dengan 2015 yaitu 51 orang. Besar sampel kontrol (n2) sama dengan besar sampel kasus yaitu 51 orang. Sampel kasus dipilih menggunakan teknik total sampling. Sedangkan sampel kontrol diambil dengan teknik probability sampling yaitu simple random sampling. Variabel terikat (Y) adalah kejadian kematian ibu, sedangkan variabel bebas (X) terdiri atas riwayat penyakit dan paritas. Data penelitian untuk masing-masing variabel merupakan

### USER

Username

Password

Remember me

**LOGIN**



### ABOUT THE AUTHORS

**Laorina Regel**  
Jurusan Kebidanan, Poltekkes  
Kemenkes Maluku;  
laorina06@emailanda.com  
(koresponden)  
Indonesia

**Suparji Suparji**  
Jurusan Kebidanan, Poltekkes  
Kemenkes Surabaya  
Indonesia

### Reffbacks

- There are currently no reffbacks.

Copyright (c) 2022 GLOBAL HEALTH SCIENCE



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License.



LEMBAR  
HASIL PENILAIAN SEJAWAT SEBIDANG ATAU *PEER REVIEW*  
KARYA ILMIAH : JURNAL ILMIAH

Judul Jurnal Ilmiah (Artikel) : Studi Determinan Riwayat Penyakit dan Paritas dalam Kematian Maternal  
 Jumlah penulis : 2 orang. ( Laorina Regel, Suparji)  
 Status Pengusul : Penulis Pertama  
 Identitas Jurnal Ilmiah : a. Nama Jurnal : Global Health Science  
 b. Nomor ISSN : 2503-5088(p)2622-1055(e)  
 c. No/Vol/ Bln/Th : No 3/Vol 7/September/2022  
 d. Penerbit : Global Health Science  
 e. Jumlah halaman : 4 halaman  
 f. DOI artikel : <http://dx.doi.org/1033846/ghs7304>

Web jurnal :  
<https://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/ghs7304/7304>

Kategori Publikasi Jurnal Ilmiah :  Jurnal Ilmiah Internasional  
 (beri ✓ pada kategori yang tepat)  Jurnal Ilmiah Nasional  
 Jurnal Ilmiah Nasional Terakreditasi  
 Jurnal Ilmiah Nasional Tidak Terakreditasi

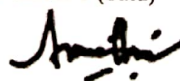
Hasil Penilaian *Peer Review* :

Komponen Yang Dinilai	Nilai Maksimal Jurnal Ilmiah : 10				Nilai Akhir Yang Diperoleh (40%)
	Internasional <input type="checkbox"/>	Nasional <input type="checkbox"/>	Nasional Terakreditasi <input type="checkbox"/>	Nasional Tidak Terakreditasi <input checked="" type="checkbox"/>	
a. Kelengkapan unsur isi artikel (10%)				1	0,6
b. Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan (30%)				3	1,8
c. Kecukupan dan kemutahiran data/informasi dan metodologi (30%)				3	1,8
d. Kelengkapan unsur dan kualitas penerbit (30%)				3	1,8
<b>Total = (100%)</b>				10	6

Komentar :

Kelengkapan dan unsur isi artikel: Semua unsur pada jurnal terpenuhi dengan baik , Ruang Lingkup dan kedalaman pembahasan : Pembahasan mendalam dan luas, Kecukupan dan kemutahiran data/informasi dan metodologi : Data cukup baik dan mutahir sesuai dengan metodologi ,Kelengkapan unsur dan kualitas penerbit : Berkualitas dan lengkap, Indikasi plagiasi: Tidak ada, Kesesuaian bidang ilmu : Sesuai dengan bidang ilmu yang bersangkutan

Ambon, 20 Februari 2023  
 Reviewer 1 (Satu)



**J.A Salakory, S.Kep.,Ns.,M.Kes**  
 NIP. 1971108241995032001  
 Penata Tingkat I /III-d/ Lektor  
 Poltekkes Kemenkes Maluku

**LEMBAR  
HASIL PENILAIAN SEJAWAT SEBIDANG ATAU PEER REVIEW  
KARYA ILMIAH : JURNAL ILMIAH**

Judul Jurnal Ilmiah (Artikel) : Studi Determinan Riwayat Penyakit dan Paritas dalam Kematian Maternal  
 Jumlah penulis : 2 orang, ( Laorina Regel, Suparji )  
 Status Pengusul : Penulis Pertama

Identitas Jurnal Ilmiah : a. Nama Jurnal : Global Health Science  
 b. Nomor ISSN : 2503-5088(p)2622-1055(e)  
 c. No/Vol/ Bln/Th : No 3/Vol 7/September/2022  
 d. Penerbit : Global Health Science  
 e. Jumlah halaman : 4 halaman  
 f. DOI artikel : <http://dx.doi.org/1033846/ghs7304>

Web jurnal : <https://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/ghs7304/7304>

Kategori Publikasi Jurnal Ilmiah : 

<input type="checkbox"/>	Jurnal Ilmiah Internasional
<input type="checkbox"/>	Jurnal Ilmiah Nasional
<input type="checkbox"/>	Jurnal Ilmiah Nasional Terakreditasi
<input checked="" type="checkbox"/>	Jurnal Ilmiah Nasional Tidak Terakreditasi

 (beri ✓ pada kategori yang tepat)

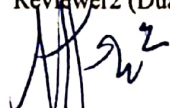
**Hasil Penilaian Peer Review :**

Komponen Yang Dinilai	Nilai Maksimal Jurnal Ilmiah : 10				Nilai Akhir Yang Diperoleh (40%)
	Internasional <input type="checkbox"/>	Nasional <input type="checkbox"/>	Nasional Terakreditasi <input type="checkbox"/>	Nasional Tidak Terakreditasi <input checked="" type="checkbox"/>	
m. Kelengkapan unsur isi artikel (10%)				2	2
n. Ruang lingkup dan kedalaman pembahasan (30%)				2	2
o. Kecukupan dan kemutahiran data/informasi dan metodologi (30%)				2	1
p. Kelengkapan unsur dan kualitas penerbit (30%)				4	3
<b>Total = (100%)</b>				10	8

**Komentar :**

Kelengkapan dan unsur isi artikel : **Baik**, Ruang Lingkup dan kedalaman pembahasan : **Baik**, Kecukupan dan kemutahiran data/informasi dan metodologi : **Baik**, Kelengkapan unsur dan kualitas penerbit : **Baik**, Indikasi plagiasi : **Tidak Ada**, Kesesuaian bidang ilmu **Sesuai**

Ambon, 20 Februari 2023  
 Reviewer2 (Dua)



**Martini Todore, S.Kep.,M.Kes**  
 NIP. 197112061995032001  
 Penata Tingkat I / III-d/ Lektor  
 Poltekkes Kemenkes Maluku