

Analisis Korelasi Jumlah Ibu Bersalin ditolong Tenaga Kesehatan terhadap Penurunan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Bogor Tahun 2003-2021

Lukman Perdana^{1*}, Syarifah Khodijah², Sri Jumiati³, Miftakul Fira Maulidia⁴, Kemal Nazzaaruddin S⁵

^{1,2,3,4,5} Universitas Indonesia, A Building 2nd Floor Kampus Bar UI Depok 16424, Depok 16424, Indonesia
¹lukman.p.sofyan@gmail.com*; ²syarifahkh@gmail.com; ³ srijumiati20@gmail.com, ⁴miftakulfira20@gmail.com,
⁵nazarudin.kemal51@gmail.com
*corresponding author

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi perhatian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2020, diperkirakan terdapat 287.000 kematian wanita selama mengandung atau melahirkan di seluruh dunia (WHO, 2020). Salah satu cara untuk mengurangi angka kematian ibu adalah dengan memastikan bahwa ibu hamil mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang memadai dan berkualitas. Studi ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan dengan penurunan angka kematian ibu. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan kuantitatif menggunakan dataset dari profil kesehatan Kabupaten Bogor tahun 2003 sampai dengan 2021. Hasil analisis data tahun 2003-2021 dengan menggunakan SPSS menunjukkan hubungan yang negatif, dengan nilai 0,57. Dimana semakin banyak persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan maka semakin sedikit jumlah kematian ibu. Diperlukan analisis lebih lanjut dengan menggunakan data cakupan pelayanan kesehatan ibu seperti persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, penanganan komplikasi kebidanan, cakupan *Antenatal Care* (ANC) dan program pemberian tablet tambah darah untuk meningkatkan keakuratan hasil penelitian serta melihat hubungan yang lebih kuat antara pelayanan kesehatan ibu terhadap penurunan jumlah kematian ibu.

Kata kunci: Maternal, Mortalitas, Persalinan, Tenaga Kesehatan, Antenatal Care, Kabupaten Bogor, Trend,

Correlation Analysis of the Number of Mothers Assisted by Health Workers in Reducing the Maternal Mortality Rate in Bogor Regency in 2003-2021

Abstract

Maternal Mortality Ratio (MMR) has become a major concern worldwide. In 2020, it was estimated that there were 287,000 maternal deaths (WHO, 2020). One way to reduce maternal mortality is to ensure that pregnant women have access to adequate and quality healthcare services. This study aims to determine the correlation between the number of deliveries assisted by healthcare providers and the reduction of maternal mortality. This is an analytic study with a quantitative approach using a dataset from the health profile of Bogor district from 2003 to 2021. The results of the data analysis from 2003-2021 using SPSS showed a negative correlation, with a value of 0.57. The more deliveries assisted by healthcare providers, the fewer maternal deaths. Further analysis is needed using data on maternal health service

coverage, such as deliveries in health facilities, management of obstetric complications, Antenatal Care (ANC) coverage, and programs for providing iron and folic acid supplements to improve the accuracy of research results and to find a stronger correlation between maternal healthcare services and the reduction of maternal mortality.

Keywords: *Maternal mortality, Correlation, Delivery, Bogor Districts, Antenatal Care, Trend*

PENDAHULUAN

Kematian ibu merupakan salah satu indikator utama dari kesehatan reproduksi, dan menjadi perhatian utama di seluruh dunia. Setiap hari di tahun 2020, diperkirakan terdapat 800 orang wanita (setiap dua menit, satu orang) meninggal disebabkan hal yang berkaitan dengan mengandung dan melahirkan. Pada tahun 2020 juga diperkirakan terdapat 287.000 kematian ibu secara global. Permasalahan utama kesehatan ibu di banyak negara di dunia adalah kesenjangan yang signifikan dalam akses terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini terjadi khususnya pada negara berkembang yang sistem jaminan kesehatan universalnya belum tersedia dengan baik, termasuk di Indonesia. (WHO, 2023).

Berakhirnya *Millenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 yang dilanjutkan dengan agenda *Sustainable Development Goals* (SDGs) memiliki target yang berfokus pada kesehatan ibu dan anak dengan mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 dan mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah. Berdasarkan data Supas 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia periode 1991-2015 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup. Merujuk pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024, AKI ditargetkan untuk turun menjadi 183 per 100.000 kelahiran. Sejalan dengan target nasional, daerah juga menetapkan target AKI melalui penetapan rencana strategis provinsi dan kabupaten. Kabupaten Bogor adalah Kabupaten dengan jumlah penduduk terbanyak di Indonesia, memiliki 101 Puskesmas yang tersebar di 40 kecamatan. Kejadian kematian ibu cukup signifikan terjadi di Kabupaten Bogor tahun 2020, dengan angka 79,41 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih jauh dari target capaian kinerja tahun 2020 yaitu jumlah kematian ibu sebanyak 50 kasus, dengan target akhir periode RPJMD di tahun 2023 sebanyak 35 kasus kematian ibu.

Salah satu cara untuk mengurangi angka kematian ibu adalah dengan memastikan bahwa ibu hamil mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang memadai dan berkualitas. Kelahiran yang dibantu oleh tenaga persalinan terampil beserta air bersih, gizi yang cukup, obat-obatan dan vaksin dasar, bisa menjadi penentu antara kehidupan dan kematian. Pada beberapa penelitian disebutkan bahwa faktor yang berpengaruh pada kematian ibu adalah komplikasi kehamilan dan komplikasi persalinan, dimana hal ini dapat dicegah. Selain itu pentingnya akses yang adil dan merata terhadap layanan kesehatan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan keluarga mereka. Pada kondisi dimana pengetahuan dan alat untuk mengatasi komplikasi umum pada persalinan sudah ada, maka keadilan dalam pelayanan kesehatan akan memberikan kesempatan yang sama bagi setiap ibu, tanpa memandang latar belakang atau lokasi mereka, untuk melahirkan dengan aman dan memiliki masa depan yang sehat bersama keluarga mereka.

Di Indonesia, untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dilakukan melalui upaya mendorong ibu melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan maupun persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Suarayasa, 2020). Cakupan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal perlu ditingkatkan. Hal ini berkaitan dengan peran tenaga kesehatan di faskes dalam

mempersiapkan ibu menghadapi komplikasi kehamilan seperti preeklamsia-eklamsia, komplikasi persalinan seperti perdarahan dan pencegahan infeksi intrapartum. Namun, masih terdapat tantangan dalam memberikan pelayanan maternal dan neonatal yang memadai di faskes, tidak hanya cakupan namun juga pelayanan yang berkualitas(Herlina, 2021).

Pada tahun 2021 di Kabupaten Bogor tercatat sebanyak 116.562 ibu bersalin dengan jumlah persalinan di fasyankes tercatat sejumlah 103.396 persalinan atau 88,7%. Jumlah kematian ibu di Kabupaten Bogor pada tahun 2021 tercatat sebanyak 55 kasus atau 49,54 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di Kabupaten Bogor pada tahun 2021 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020 sebanyak 87 kasus kematian ibu, dan tahun 2019 sebanyak 72 kasus. Namun jumlah ini terindikasi adanya asumsi akibat terjadinya pandemi Covid-19, karena bila melihat jumlah kematian ibu sebelum pandemi pada tahun 2018 di Kabupaten Bogor sebanyak 55 kasus, cenderung sama dengan tahun 2021. Oleh karena itu, studi ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan dengan penurunan angka kematian ibu. Studi ini dapat memberikan informasi yang berguna bagi pemerintah dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan maternal di Indonesia, khususnya di Kabupaten Bogor.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan analisis korelasi untuk mengetahui hubungan antara jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dengan angka kematian ibu. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan kuantitatif. Variabel yang diteliti adalah jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (x) dan angka kematian ibu (y). Selain itu, terdapat variabel lain yang mempengaruhi kematian ibu selain dari variabel (x) yang disebut dengan confounder. Variabel tersebut diantaranya persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, kualitas kunjungan Antenatal Care (ANC), pemberian tablet tambah darah, penanganan komplikasi. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil dan ibu bersalin di Kabupaten Bogor. Analisis data dilakukan secara analisis Analitik,

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan studi literatur melalui pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat data serta mengolah bahan penelitian dengan menelusuri sumber data dan tulisan yang pernah dibuat sebelumnya. Data sekunder yang digunakan adalah data set dari laporan profil kesehatan Kabupaten Bogor tahun 2003 sampai dengan 2021. Untuk mendapat hasil penelitian dilakukan uji korelasi data antar variabel menggunakan alat bantu SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Bogor mengalami naik turun pada periode tahun 2003 sampai 2021. Tabel 1 menunjukkan bahwa bahwa persalinan ditolong nakes paling banyak terjadi pada tahun 2014 yakni sebesar 116.040 persalinan. Angka Kematian Ibu terbesar jadi pada tahun 2004 yaitu 94.49.

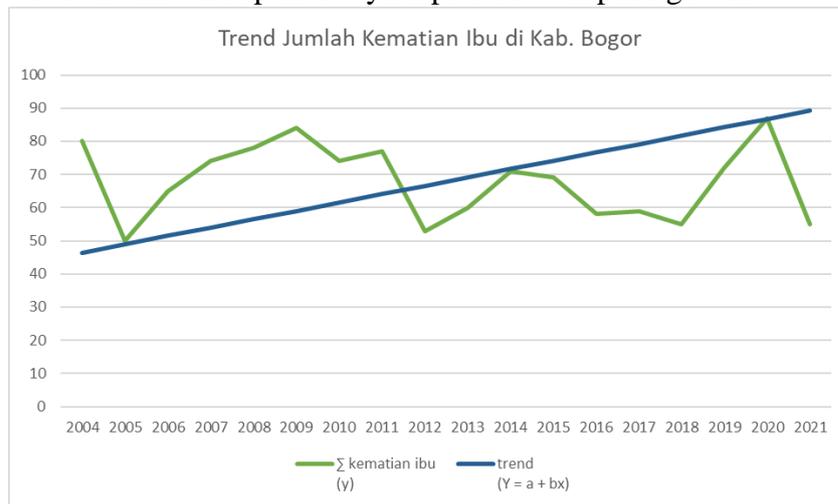
1. Jumlah Ibu bersalin ditolong Tenaga Kesehatan dan Angka kematian Ibu di Kabupaten Bogor tahun 2003-2021

Tabel 4.1

Jumlah Ibu bersalin ditolong Tenaga Kesehatan dan Angka kematian Ibu

No	Tahun	Ibu bersalin ditolong Tenaga Kesehatan	Angka Kematian Ibu
1	2003	67702	85.72
2	2004	71147	94.49
3	2005	55317	46.47
4	2006	67965	76.14
5	2007	74660	83.69
6	2008	78078	83.16
7	2009	81362	87.07
8	2010	96538	68.45
9	2011	96480	68.30
10	2012	98539	47.55
11	2013	105578	51.58
12	2014	108195	58.98
13	2015	113188	55.41
14	2016	116040	46.48
15	2017	112477	48.59
16	2018	108907	46.87
17	2019	110086	61.73
18	2020	103067	79.41
19	2021	103396	49.54

Berdasarkan dari uji trend yang telah dilakukan pada data jumlah kematian ibu di Kabupaten Bogor tahun 2003 sampai dengan 2021 didapatkan grafik trend linier mengalami kenaikan. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu di Kabupaten Bogor cenderung mengalami trend kenaikan dari setiap tahunnya seperti terlihat pada gambar 1.



Gambar 1. Grafik trend jumlah kematian ibu

Tabel 4.2

Uji Normalitas Ibu Bersalin ditolong Tenaga Kesehatan dan Angka Kematian Ibu

No	Tahun	Ibu bersalin ditolong Tenaga Kesehatan	Angka Kematian Ibu
1	Mean	93090.63	65.2438
2	Median	98539	61.7337
3	Variasi	354174949.135	275.789
4	Standar Deviasi	18819.536	16.60689
5	Skewness	-0.595	0.311
6	Kurtosis	-1.041	-1.481
7	Standard error Skewness	0.524	0.524
8	Rasio Skewness	-1.13	0.59

Tabel diatas menunjukkan bahwa hasil uji normalitas kedua data berdistribusi normal, dapat dilihat dari nilai rasio skewness yang bernilai antara -2 s/d 2. Pada data ibu bersalin ditolong tenaga kesehatan bernilai -1.13 dan 0.59 pada data angka kematian ibu.

Tabel 4.3**Uji Korelasi Jumlah persalinan ibu ditolong nakes dan Angka Kematian Ibu**

No	Pengetahuan	Jumlah data	Signifikansi	Korelasi Pearson
1	Ibu Bersalin ditolong Nakes	19	0.010	-0.578
2	Angka Kematian ibu			

Uji korelasi diperoleh nilai korelasi Pearson sebesar 0,578 menunjukkan bahwa korelasi bersifat negatif dengan kekuatan korelasi sedang. Sedangkan untuk nilai Signifikansi sebesar 0.010 yang menunjukkan bahwa korelasi antara jumlah persalinan ibu yang ditolong oleh tenaga kesehatan dengan kematian ibu di Kabupaten Bogor tahun 2003-2021 adalah tidak bermakna secara statistik, namun bermakna secara substansi.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada korelasi antara persalinan ibu yang ditolong oleh tenaga kesehatan dengan kematian ibu di Kabupaten Bogor, dengan kekuatan yang tidak terlalu signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dari persalinan ibu ditolong oleh tenaga kesehatan terhadap jumlah kematian ibu, adanya keterkaitan antara kedua variabel tersebut namun belum bisa menunjukkan adanya hubungan yang berarti.

2. Angka Kematian Ibu

Menurut SRS tahun 2016, angka kematian ibu paling banyak disebabkan oleh gangguan hipertensi kehamilan (33,1%), perdarahan obstetri (27,03%), komplikasi non obstetri (15,7%), komplikasi obstetrik lainnya (12,04%), infeksi (6,06%) dan penyebab lain (4,81%). Penyebab kematian ibu dapat dicegah melalui cakupan fasilitas pelayanan kesehatan yang merata dengan kualitas pelayanan yang baik. Menurut SRS 2016 kejadian kematian ibu terbanyak berada di rumah sakit sebesar 77%, di rumah 15,6%, di perjalanan menuju fasilitas pelayanan kesehatan 4,1%, dan 2,5% berada di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Berdasarkan laporan pada profil kesehatan Kabupaten Bogor tahun 2021, penyebab kematian ibu paling banyak diakibatkan karena perdarahan (31%), COVID-19 (28%), hipertensi dalam kehamilan (20%), gangguan jantung (9,2%), infeksi dan lain-lain. Penyebab kematian tersebut dapat dicegah dengan persalinan ibu yang ditolong oleh tenaga kesehatan.

3. Persalinan ibu yang ditolong oleh Tenaga Kesehatan

Cakupan persalinan ibu yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Bogor tahun 2021 mencapai angka 90%. Capaian ini cukup baik dikarenakan terdapat hubungan yang erat antara persalinan ibu yang ditolong oleh tenaga kesehatan (nakes) dengan penurunan kematian ibu. Persalinan yang tidak ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih dapat meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, dapat mengidentifikasi risiko komplikasi dan dapat diobati dengan cepat dan tepat. Tenaga kesehatan juga dapat memberikan perawatan pasca-persalinan yang adekuat, termasuk pemberian obat-obatan, perawatan luka, dan nasihat tentang perawatan bayi baru lahir.

Dengan adanya perawatan yang tepat, persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dapat mengurangi risiko kematian ibu hingga 50%. Oleh karena itu, penting bagi ibu untuk memperoleh layanan kesehatan yang berkualitas selama kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan untuk memastikan keselamatan ibu dan bayi.

Beberapa faktor lain yang mendukung persalinan ibu yang ditolong oleh tenaga kesehatan diantaranya:

4. Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Bogor, terdapat peningkatan cakupan pelayanan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2021 cukup signifikan yaitu 102.587 persalinan. Hal ini merupakan dampak dari upaya yang dilakukan untuk peningkatan pelayanan di masa adaptasi kesehatan baru. Pandemi COVID-19 menyebabkan segala sumber daya pelayanan kesehatan dikerahkan untuk fokus menangani dampak ini. Terutama di daerah, semua tenaga kesehatan difokuskan untuk testing, tracing, dan vaksinasi untuk penanganan COVID-19. Penurunan kasus dan peningkatan vaksinasi juga faktor masyarakat lebih dapat mengakses fasilitas kesehatan khususnya persalinan. Dengan demikian komplikasi yang terjadi saat persalinan dapat diatasi jika ibu bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan.

5. Kunjungan Antenatal Care (ANC)

Kunjungan ANC merupakan salah satu hal yang penting untuk mengurangi angka kematian ibu dan anak (Riskesdas, 2018). Kunjungan ANC secara rutin sangat penting dilakukan oleh ibu hamil karena berbagai edukasi dan informasi terkait kehamilan dan persiapan persalinan dapat diberikan sejak dini sehingga ibu memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kehamilan beserta tanda bahayanya serta pengetahuan mengenai persalinan. Kurangnya kunjungan ANC beresiko menyebabkan bahaya pada ibu beserta janin yang dikandungnya karena tidak terdeteksi tanda bahaya kehamilan sejak awal. Fungsi suportif dan komunikatif pada pemeriksaan ANC tidak hanya mampu menurunkan AKI tapi juga meningkatkan kualitas hidup bagi ibu dan bayi yang akan dilahirkan serta secara tidak langsung kualitas dari pelayanan kesehatan juga ikut meningkat

Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2016 kebijakan yang berlaku di Indonesia bahwa kunjungan ANC minimal 4 kali kunjungan selama kehamilan yang terdiri dari minimal 1 kali

pada trimester ke-1 dan pada trimester ke-2 serta minimal 2 kali pada trimester ke-3. Sedangkan WHO (2016) merekomendasikan bahwa kunjungan ANC minimal 8 kali yaitu kunjungan pertama pada trimester ke-1 umur kehamilan 0-12 minggu, kunjungan trimester ke-2 pada umur kehamilan 20 dan 26 minggu, dan untuk kunjungan trimester ke-3 pada umur kehamilan 30, 34, 36, 38, 40 minggu.

Pelayanan Kesehatan pada ibu hamil dapat dinilai dengan cara melihat cakupan K1 dan K4 ibu. Cakupan K1 merupakan jumlah ibu hamil yang sudah melaksanakan pelayanan ANC untuk pertama kalinya oleh tenaga kesehatan. Sedangkan cakupan K4 merupakan jumlah ibu hamil yang telah melaksanakan pelayanan ANC sesuai dengan standard yaitu minimal 4 kali sesuai dengan jadwal yang dianjurkan pada setiap trimester kehamilan.

Menurut data profil kesehatan Kabupaten Bogor, Kunjungan K1 dan K4 pada tahun 2021 dilaporkan cukup baik dengan lebih dari 100% kunjungan K1 dan 90% untuk kunjungan ibu hamil pada K4. Sehingga hal ini secara langsung akan mendorong ibu hamil untuk melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan maupun persalinan ditolong nakes.

6. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)

Keadaan anemia pada ibu hamil merupakan salah satu yang membantu terjadinya kematian ibu. Anemia sendiri merupakan suatu kondisi atau keadaan yang ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin (Hb), jumlah sel darah merah atau hematokrit. dikatakan ibu sedang mengalami anemia dalam kehamilan jika kadar Hb pada trimester I dan III adalah < 11 gr% atau $< 10,5\%$ pada trimester II (Sjahriani dan Faridah, 2019). Bahaya kehamilan yang dapat terjadi ketika ibu dalam keadaan anemia selain pertumbuhan janin yang terhambat, juga perdarahan pasca persalinan. hal ini terjadi karena kekurangan zat gizi pada rahim karena anemia akan mengakibatkan rahim tidak berkontraksi dengan baik (Margawati, 2021). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Satriyandari (2017) menyatakan adanya hubungan antara anemia dengan post-partum dimana ibu bersalin dengan anemia memiliki peluang 4,8 kali mengalami perdarahan pasca melahirkan. Survey WHO yang dilakukan di 29 negara mengatakan bahwa kemungkinan kematian ibu akan dua kali lebih besar pada ibu yang mengalami anemia berat daripada yang tidak mengalami anemia berat. hal ini dibuktikan dengan skor kecenderungan analisis regresi yang merepresentasikan hubungan anemia berat dengan kematian ibu (OR 1.86 [95% CI 1.39-2.49] $p < 0.001$) (Daru, 2018).

Perdarahan yang disebabkan karena anemia dapat dicegah dengan upaya promotif dan preventif. Salah satu yang menjadi program pemerintah adalah pemberian 90 tablet tambah darah pada ibu hamil. Pada profil kesehatan Kabupaten Bogor pada tahun 2021 capaian 67.36%. Perlu adanya analisis lebih jauh terkait dengan faktor penyebab pemberian tablet tambah darah. beberapa faktor yang mungkin terjadi terkait dengan kepatuhan ibu dan arus distribusi apakah sudah sesuai dengan sasaran. Kepatuhan menelan TTD akan menjamin ibu hamil terhindar dari anemia sepanjang usia kehamilan, persalinan dan nifas. Tindakan mengkonsumsi TTD secara benar dan teratur berdampak pada penurunan angka kejadian anemia (Yunika, 2021).

SIMPULAN

Analisis data jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dan angka kematian ibu dalam 19 tahun terakhir (2003-2021) menggunakan SPSS menunjukkan hubungan yang negatif, dimana semakin banyak persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan maka semakin sedikit jumlah kematian ibu. Hal ini dapat menunjukkan bahwa kematian maternal dapat dicegah dengan peningkatan cakupan pelayanan kesehatan ibu diantaranya persalinan yang ditolong oleh kesehatan. Selain itu, perlunya analisis lebih lanjut menggunakan data cakupan pelayanan kesehatan ibu, selain persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan seperti persalinan di fasilitas pelayanan Kesehatan, kunjungan ANC dan pemberian tablet tambah darah, untuk melihat hubungan yang lebih kuat antara pelayanan kesehatan ibu terhadap penurunan jumlah kematian ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Chalid, Maisuri T. 2016. Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu: Peran Petugas Kesehatan. Universitas Hasanuddin: Makassar
- Daru J, Zamora J, Fernández-Félix BM, Vogel J, Oladapo OT, Morisaki N, Et Al. 2018. Articles Risk Of Maternal Mortality In Women With Severe Anaemia During Pregnancy And Postpartum : A Multilevel Analysis. *Lancet Glob Heal*;6(5):548.
- Gabriella Reyna Ardisa Gunawan, Namira Amanda, Siti Luluyah Imtiyaaz. 2021. Pelaksanaan Program Penurunan Angka Kematian Ibu di Masa Pandemi Covid-19. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*.
- Hairani, L. K., & Adisasmita, A. C. 2022. Hubungan Antara Riwayat Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Lahir Mati di Indonesia. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 5(2), 43-52.
- Herlina, S. M., Zulviana, Y., & Ulya, Y. 2021. Peran Bidan Terhadap Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 110-125.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Laporan Kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun Anggaran 2020. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan bayi Baru Lahir Selama Social Distancing. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2020-2024. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. Kehidupan Sehat dan Sejahtera. Diakses pada tanggal 16 Maret 2023 <https://sdgs-kesehatan.kemkes.go.id/index.php/sdgs/goal/3>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kolantung, P. M., Mayulu, N., & Kundre, R. 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care (Anc): Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 40-53.
- Margawati, 2021. A. AM Bahaya Anemia Masa Kehamilan Selama Pandemi Covid-19. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro.
- Pemerintah Kabupaten Bogor. Profil Kesehatan Kabupaten Bogor 2003-2021. Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.
- Satriyandari, Y., & Hariyati, N. R. 2017. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian perdarahan postpartum. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 1(1), 49-64.
- Sjahriani, T. and Faridah, V.. 2019. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan*, 5(2), pp.106-115.
- Suarayasa, K. 2020. Strategi menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia. Yogyakarta. Deepublish.
- Suyanti, Tri Yunis Miko Wahyono. Epidemiologi Deskriptif Kematian Ibu di Kabupaten Serang Tahun 2017. *Kemas : Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2019.
- Tumour Rumondang Rismauli Situmorang, Donal Nababan, Rosetty Sipayung, Evawani Martalena Silitonga, Netti Etalina Brahmana. 2021. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Ibu Bersalin Dalam Memilih Tempat Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutagalung Kabupaten Humbang Hasudutan Tahun 2021. *Journal Of Healthcare Technology and Medicine*. Universitas Ubudiyah Indonesia.
- WHO, 2016, Standards For Improving Quality of Maternal and Newborn Care In Health Facilities, Switzerland
- WHO, 2016, WHO Recommendations On Antenatal Care For a Positive Pregnancy Experience, UK.

WHO. 2023. Trends in Maternal Mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division.

Yunika, R. P. 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil Trimester III. *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 2(2), 1-7.