
**ANALISIS KEJADIAN KEGAWATDARURATAN MATERNAL DI RUMAH SAKIT DR. PP
MAGRETTY KABUPATEN KEPULAUAN TANIMBAR****Oleh****Kasmiati¹, Arvicha Fausiah², Jakob L. Jambormias³****^{1,2,3}Saumlaki Midwifery Study Program, Poltekkes Kemenkes Maluku, Maluku,
Indonesia*****E-Mail: ¹kasmiatilpt@gmail.com**

Article History:*Received: 19-03-2025**Revised: 07-04-2025**Accepted: 22-04-2025***Keywords:***Emergency, Maternal,
Pregnancy, Labor,
Postpartum*

Abstract: *An emergency is an unexpected, dangerous event that occurs suddenly and is life-threatening which will lead to death. The maternal mortality rate is still a health problem that cannot be reduced in Indonesia. The DR. PP Magretty Hospital, Tanimbar Islands Regency, is the only hospital in the Tanimbar Islands Regency which is a referral place for the 13 Community Health Centers in the Tanimbar Islands Regency. The research aims to analyze the incidence of maternal emergencies. This research uses a descriptive method by obtaining retrospective data from the medical records of patients who experienced maternal emergencies at the DR. PP Magretty Hospital, Tanimbar Islands Regency. The population of this study was pregnant, labor, postpartum, and who experienced emergencies in January – December 2022, while the sampling technique was total sampling. The research results showed that the highest cases of maternal emergencies were Preeclampsia/eclampsia 42 (17.87%) cases, Abortion 42 (17.87%) cases, Intrauterine Fetal Death (IUFD) 36 (15.31%) cases, Hyperemesis Gravidarum 19 Cases (8.08%), long second stage 19 (8.08%) cases, premature rupture of membranes (PROM) 18 (7.65%) cases, retained placenta 17 (7.23%) cases, placenta previa 11 (4.68%) cases, Postpartum Hemorrhage (PPH) 9 (3.82%) cases, Old First Stage 8 (3.40%) cases, Disturbed Ectopic Pregnancy 5 (2.12%) cases, Uterine atony 4 (1.70%) cases, Serotinus 3 (1.27%) cases, Uterine Rupture 2 (0.85%) cases. In conclusion, it is hoped that this maternal emergency case can be prevented from occurring by carrying out early detection and carrying out appropriate and fast treatment and referral.*

PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan merupakan suatu kejadian yang tidak diduga, terjadi secara tiba-tiba, dan merupakan kejadian yang berbahaya dan mengancam jiwa. Optimalisasi pelayanan kesehatan khususnya kesehatan ibu dan anak perlu di tingkatkan baik dari segi petugas kesehatan sarana dan prasarana yang ada. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang masih sangat tinggi ini besar di pengaruhi salah satunya kelemahan pada

pelaksanaan sistem rujukan yang kurang tepat dan cepat dan pelayanan fasilitas kesehatan belum maksimal. Angka kematian ibu Menurut *World Health Organization* (WHO) sebanyak 830 orang ibu didunia meninggal setiap hari yang di sebabkan penyakit dan komplikasi pada kehamilan dan persalinan, dimana angka kematian ibu didunia sebanyak 303 jiwa untuk ASEAN angka kematian ibu 235 per 100.000 kelahiran hidup dimana 99% kematian ibu terjadi di negara berkembang salah satunya Indonesia. (1)

Permasalahan angka mortalitas dan morbiditas pada ibu masih sangat tinggi. Angka kematian ibu merupakan target global dalam menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023 yang merupakan target Sustainable Development Goals (SDGs). Kejadian kematian ibu terjadi pada masa kehamilan masa persalinan dan masa nifas.

Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 berdasarkan data survey demografi sebanyak 4.221 kasus kematian pada tahun 2020 meningkat menjadi 4.627 kasus kematian. (Zahra Indah Sabesal, and Setiyaningsih 2022; Kemenkes and RI 2020) Kematian ibu paling banyak disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan, eklamsia, hipertensi dalam kehamilan, aborsi, partus macet, infeksi. (4)

Kejadian kematian ibu disebabkan oleh beberapa factor yaitu terlambat dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, terlambat dalam pengambilan keputusan dan terlambat sampai di tempat fasilitas kesehatan dan telambat mendapatkan pelayanan oleh tenaga kesehatan. Kerlambatan sampai di tempat fasilitas kesehatan dalam hal ini keterlambatan rujukan sehingga pasien tiba di rumah sakit dalam kondisi yang sudah parah sehingga kematian banyak ditemukan di rumah sakit rujukan. Kualitas pelayanan kesehatan yang siap dalam waktu 24 jam diperlukan guna menyelamatkan nyawa ibu dan bayinya. Tetapi dalam kenyataannya banyak terjadi kendala, hambatan maupun keterlambatan dalam penanganan kasus kegawatdaruratan. Tingginya kasus kematian ibu erat kaitannya dengan kondisi ekonomi masyarakat, geografis, budaya, tingkat pendidikan/pengetahuan ibu terhadap kehamilan, keterlambatan pengambilan keputusan oleh keluarga sehingga rujukan ke fasilitas kesehatan terlambat sehingga terlambat dalam mendapatkan penanganan yang tepat di fasilitas kesehatan. (5,6)

Kejadian kematian ibu dan kematian bayi yang tinggi di wilayah provinsi Maluku tahun 2019 52 kasus dan tahun 2020 masih tinggi sebesar 70 kasus kematian, 2021 63 kasus. Akses layanan ibu hamil, bersalin dan nifas terhadap pelayanan kesehatan sudah cukup baik, Namun angka kematian masih sangat tinggi disebabkan antara lain karena kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dan bersalin yang belum memadai, sistem rujukan maternal belum optimal, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan post partum, selain itu penyebab karena lain-lain juga semakin meningkat. Penyebab ini dapat diminimalisir apabila kualitas Antenatal Care dilaksanakan dengan baik, sehingga mampu menskrining kelainan pada ibu hamil sedini mungkin. (7)

Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda 35 tahun, terlalu dekat jaraknya 3 tahun).

Rumah Sakit DR. PP Magretty Kabupaten Kepulauan Tanimbar adalah merupakan satu-satunya rumah sakit yang ada di Kabupaten kepulauan tanimbar yang menjadi tempat rujukan dari 13 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kepulauan Tanimbar. Tempat pelayanan

kesehatan seperti puskesmas yang ada di wilayah kerja Kabupaten Kepulauan Tanimbar ataupun yang setingkat proses rujukan semua berpusat di rumah sakit dr. PP Maggretty Kabupaten Kepulauan Tanimbar

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan analisis kejadian kegawatdaruratan maternal di rumah sakit dr. PP Maggretty Kabupaten Kepulauan Tanimbar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif non-eksperimen menggunakan metode kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah bersifat case studies dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit dr. PP Maggretty Kabupaten Kepulauan Tanimbar pada bulan Januari – Desember 2022. Populasi penelitian adalah semua kasus kegawatdaruratan maternal seperti kegawatdaruratan kehamilan, kegawatdaruratan persalinan dan kegawatdaruratan nifas di Rumah Sakit dr. PP Maggretty Kabupaten Kepulauan Tanimbar. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*, data penelitian menggunakan data sekunder di peroleh dari rekam medik dan kohort. Pengolah data menggunakan SPSS untuk melihat analisa univariat berupa persentase kejadian kegawatdaruratan maternal, kemudian di analisa dan di tampilkan dalam bentuk tabel.

HASIL

Berdasarkan hasil pengolahan data analisis kejadian kegawatdaruratan maternal di Rumah Sakit dr. PP Maggretty Kabupaten Kepulauan Tanimbar di dapatkan hasil karakteristik pasien yang mengalami kegawatdaruratan maternal dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan Berdasarkan Kejadian Kegawatdaruratan Maternal di Rumah Sakit dr. PP Maggretty Kabupaten Kepulauan Tanimbar.

No	Characteristics	Frequency	Percent (%)
1	Age		
	< 20 years	37	15.74
	20-35 years	107	45.53
	> 35 years	91	38.72
	Total	235	100
2	Education		
	High (high School Bachelor's degree, Master's degree	123	52.34
	Low (Primary and Middle School)	112	47.66
	Total	235	100
3	Work		
	Work	108	45.96
	Doesn't work	127	54.04
	Total	235	100

Sumber: Rekam medik Rs.dr.PP. Magretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar, 2022

Berdasarkan data yang terdapat pada tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik kejadian kegawatdaruratan maternal berdasarkan umur paling tinggi terjadi pada umur 20-35 tahun sebanyak 107 orang (45,53%) orang, paling rendah terjadi pada usia

<20 tahun sebanyak 37 orang (15,74%). Berdasarkan pendidikan kejadian kegawatdaruratan maternal paling tinggi terjadi pada pendidikan tinggi (SMA, S1, dan S2) sebanyak 123 orang (52,34%) dan berdasarkan Pekerjaan kejadian kegawatdaruratan maternal paling tinggi terjadi pada ibu yang tidak bekerja sebanyak 127 orang (54,04%).

Tabel 2. Distribusi Frekunesi Kejadian Kegawatdaruratan Maternal di Rumah Sakit dr. PP Maggretty Kabupaten Kepulauan Tanimbar.

Kejadian Kegawatdaruratan	Frekunesi	Persen (%)
Preklamsia/eklamsia	42	17,87%
Abortus	42	17,87%
<i>Intrauterine Fetal Death</i> (IUFD)	36	15,32%
Hiperemesis Gravidarum	19	8,09%
Kala 2 Lama	19	8,09%
Ketuban Pecah Dini	18	7,66%
Retensio Plasenta	17	7,23%
Plasenta Previa	11	4,68%
Perdarahan Postpartum Hemorrhage (PPH)	9	3,83%
Kala 1 Lama	8	3,40%
Kehamilan Ektopik Tergangu	5	2,13%
Atonia uteri	4	1,70%
Serotinus	3	1,28%
Rupture Uteri	2	0,85%
Total	235	100

Sumber: Rekam medik Rs.dr.PP. Magretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar, 2022

Berdasarkan data yang terdapat pada tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi kejadian kegawatdaruratan maternal yang terjadi pada tahun 2022 sebanyak 235 kasus paling tinggi yaitu preeklamsia/eklamsia 42 kasus (17,87%), Abortus 42 kasus (17,87%) dan *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) 36 kasus (15,32%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kabupaten Kepulauan Tanimbar adalah merupakan wilayah bagian timur Indonesia tepatnya di Propinsi Maluku, dimana rumah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. PP Maggretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar merupakan satu-satunya rumah sakit yang ada di Kabupaten Kepulauan Tanimbar yang merupakan pusat rujukan dari 13 Pukesmas yang ada di Kabupaten Kepulauan Tanimbar. Jarak tempuh RSUD dr. PP Maggretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar dari Pukesmas Saumlaki membutuhkan waktu tempuh 10 menit, Jarak tempuh RSUD dr. PP Maggretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar dari Puskesmas Lorulun membutuhkan waktu tempuh 30 menit, Jarak tempuh RSUD dr. PP Maggretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar dari Puskesmas Alusi membutuhkan waktu tempuh 1 jam, Jarak tempuh RSUD dr. PP Maggretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar dari Puskesmas Waturu membutuhkan waktu tempuh 2 jam, Jarak tempuh RSUD dr. PP Maggretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar dari Puskesmas Tutukembong membutuhkan waktu tempuh 2 jam, Jarak tempuh RSUD dr. PP Maggretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar dari Puskesmas Ermyau Sormudi membutuhkan waktu tempuh 3 jam, Jarak tempuh RSUD dr. PP Maggretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar dari Puskesmas Larat membutuhkan waktu tempuh 4-5

jam, Jarak tempuh RSUD dr. PP Maggretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar ke Puskesmas Wunla membutuhkan waktu tempuh 4 jam dengan jalur laut di tempuh 2 jam di lanjutkan dengan jalur darat 2 jam. Jarak tempuh RSUD dr. PP Maggretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar dari Puskesmas Romean membutuhkan waktu tempuh 6 jam dengan transportasi laut selama 1 jam menggunakan spiboot lajut menggunakan mobil ambulance darat 5 jam, Jarak tempuh RSUD dr. PP Maggretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar dari Puskesmas Molomaru jarak tempuh 8-9 jam dengan transportasi laut selama 4 jam menggunakan spiboot lajut menggunakan mobil ambulance darat 4-5 jam, Jarak tempuh RSUD dr. PP Maggretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar dari Puskesmas Sera membutuhkan waktu tempuh 3 jam pejalan transportasi laut selama 1 jam menggunakan spiboot lajut menggunakan mobil ambulance jalur darat 2 jam, Jarak tempuh RSUD dr. PP Maggretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar dari Puskesmas Adaut membutuhkan waktu tempuh 1-1,5 jam pejalan transportasi laut selama 1 jam menggunakan spiboot lajut menggunakan mobil ambulance jalur darat selama 10-30 Menit, Jarak tempuh RSUD dr. PP Maggretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar dari Puskesmas Linggat ditempuh membutuhkan waktu tempuh 3 jam menempuh jalur darat selama 1,5 jam di lanjutkan pejalan transportasi laut selama 1 jam menggunakan spiboot lajut lanjut menggunakan mobil ambulance jalur darat selama 10-30 Menit, Jarak tempuh RSUD dr. PP Maggretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar dari Puskesmas Namtabun ditempuh membutuhkan waktu 2-2,5 jam dengan jalur laut ditempuh 2 jam lajut menggunakan spibood atau kapal kayu dilanjutkan jalur darat selama 10-30 Menit, dengan melihat jarak tempuh dari setiap wilayah cukup jauh sehingga penting sekali penatalaksanaan pelayanan yang dilakukan selama rujukan dan rujukan yang efektif dan efisien harus dilakukan dan ketika sampai di RSUD dr. PP Maggretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar harus diberikan pelayanan yang optimal.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan dengan pengambilan data sekunder yaitu rekam medik dan kohort pasien yang mengalami kegawatdaruratan maternal di dapatkan 235 kasus kegawatdaruratan maternal pada tahun 2022. Data terkait dengan distribusi frekuensi karakteristik kasus kegawatdaruratan maternal pada umur 20-35 tahun sebanyak 107 orang (45,53%) orang, paling rendah terjadi pada usia <20 tahun sebanyak 37 orang (15,74%). Berdasarkan pendidikan kejadian kegawatdaruratan maternal paling tinggi terjadi pada pendidikan tinggi (SMA, S1, dan S2) sebanyak 123 orang (52,34%) dan berdasarkan Pekerjaan kejadian kegawatdaruratan maternal paling tinggi terjadi pada ibu yang tidak bekerja sebanyak 127 orang (54,04%). Jenis kasus kegawatdaruratan maternal yang terjadi adalah kasus Kegawatdaruratan maternal yang tertinggi adalah Preeklamsia/eklamsia 42 (17,87%) kasus, Abortus 42 (17,87%) kasus, *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) 36 (15,32%) kasus, Hiperemesis Gravidarum 19 Kasus (8,09%), kala II Lama 19 (8,09%) Kasus, Ketuban Pecah Dini (KPD) 18 (7,66%) kasus, Retensio Plasenta 17 (7,23%) Kasus, Plasenta Previa 11 (4,68%) kasus, Perdarahan Postpartum Hemorrhage (PPH) 9 (3,83%) kasus, Kala I Lama 8 (3,40%) kasus, Kehamilan Ektopik Terganggu 5 (2,13%) kasus, Atonia uteri 4 (1,70%) kasus, Serotinus 3 (1,28%) kasus, Ruptur Uteri 2 (0,85%) kasus. (8)

Preklamsia adalah peningkatan tekanan darah 140/100 MmHg, proteinuria, odema, preklamsia penyulit yang dapat terjadi pada masa kehamilan persalinan dan nifas, dimana preklamsia terbagi 2 yaitu preklamsia ringan dan preeklamsia berat yang akan berujung pada

kejadian eklamsia jika tidak tertangani dengan cepat dan tepat. Kejadian preklamsia/eklamsia merupakan kasus yang paling banyak terjadi rumah sakit RSUD dr. PP Maggretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar 42 (17,87%) kasus ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Eny Nurwati, 2021) dimana data penelitian yang dilaksanakan puskesmas Kartoharjo mulai tahun 2016 samapi dengan 2018 kasus yang paling banyak terjadi adalah preeklamsia 45 kasus (36%) dan kasus eklamsia 4 kasus (3%). (9)

Kasus tertinggi kedua yang terjadi di RSUD dr. PP Maggretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar adalah Abortus dengan kejadian sebanyak 42 (17,87%) kasus. Abortus adalah pengeluaran hasil konsepsi baik terancam, sebagian atau seluruhnya sebelum usia kehamilan 20 minggu dimana buah kehamilan belum mampu hidup di luar kadungan. (10) kejadian abortus ini paling banyak terjadi pada usia muda <20 tahun yang di sebabkan oleh pergaulan bebas, suami yang merokok, social ekonomi, pengetahuan yang rendah terkait dengan nutrisi. Upaya yang dapat dilakukan dengan merencanakan kehamilan sebaik mungkin, promosi kepada masyarakat tentang bahaya pernikahan dini, pergaulan bebas. Melakukan pemeriksaan kehamilan sejak awal kehamilan, rutin memeriksakan kehamilannya dan mengikuti kelas ibu hamil.(11)

Kasus tertinggi ketiga adalah *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) 36 (15,32%) kasus, *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dikenal juga dengan kematian janin di dalam kandungan sebelum hidup di luar kandungan dengan usia kehamilan lebih dari 20 minggu. Paling banyak di sebabkan karena ibu hamil tidak rutin memeriksa kehamilan, pengetahuan yang rendah terkait tanda-tanda bahaya kehamilan. Upaya yang dapat dilakukan dengan rutin memeriksakan diri pada petugas kesehatan, mengikuti kelas ibu hamil, promosi tanda- tanda bahaya pada kehamilan.(12)

Kasus-kasus kejadian kegawatdaruratan maternal yang terjadi di RSUD dr. PP Maggretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar seperti Preeklamsia/eklamsia, Abortus, (*Intrauterine Fetal Death* (IUFD), Hiperemesis Gravidarum, kala II Lama, Ketuban Pecah Dini (KPD), Retensio Plasenta, Plasenta Previa, Perdarahan Postpartum Hemorrhage (PPH), Kala I Lama, Kehamilan Ektopik Terganggu, Atonia uteri, Serotinus, Ruptur Uteri.(8)

Kasus-kasus kejadian kegawatdaruratan maternal dapat di deteksi secara dini dan dapat dilakukan pencegahan dengan cara melakukan promosi sejak awal kehamilan, melakukan skrining antenatal dengan mengenal masalah, tanda bahaya dan factor resiko yang perlu diwaspadai, melakukan pemantauan kehamilan agar berlansung dengan normal dengan memantau tekan darah, pemeriksaan urin untuk memantau adanya protein dalam urine, kenaikan berat badan, odema dan konseling makanan bergizi, konsumsi kalak, vitamin C dan A, hindari stress, istirahat yang cukup dan pemeriksaan kehamilan secara berkala.(Nurwati et al. 2021)

Penurunan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia dapat dilakukan dengan pelaksanaan program peningkatan mutu pelayanan kegawatdaruratan obstetric dan bayi baru lahir di rumah sakit dan puskesmas, peningkatan efisiensi dan efektifitas sistem rujukan antar puskesmas dan rumah sakit dan peningkatan akuntabilitas melalui keterlibatan pemerintah daerah dan masyarakat. (13,14)

Untuk membangun sistem rujukan efektif dan efisien dibutuhkan kebijakan untuk mengtur jalanya rujukan yang juga didukung oleh teknologi mutakhir maupun teknologi tepat guna yang dapat di pertanggung jawabkan, sistem rujukan kegawatdaruratan memiliki

prinsip utama ketepatan tindakan, kecepatan, efektif, efisien dan tetap berdasar pada kewenangan fasilitas pelayanan dan tenaga kesehatan yang telah terlatih. (15–18)

KESIMPULAN

Penanganan Kegawatdaruratan maternal yang tepat efektif dan efisien dalam hal penatalaksanaan kegawatdaruratan dan sistem rujukan yang tepat mampu menyelamatkan ibu yang mengalami kegawatdaruratan namun yang paling penting dilaksanakan adalah melakukan promosi dan deteksi dini serta pemantauan pada ibu hamil, bersalin dan nifas dengan memberikan asuhan yang sesuai standar agar dapat mencegah terjadinya komplikasi.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kami ucapkan kepada pemerintah Kabupaten Kepulauan Tanimar, direktur RSUD dr. PP Maggretti Kabupaten Kepulauan Tanimbar dan seluruh jajarannya yang telah memberikan izin dan bantuan kepada kami tim peneliti dalam melaksanakan kegiatan penelitian ini. Ucapan yang sama kepada semua pihak yang telah membantu terkhusus kepada teman-teman di Prodi Kebidanan Saumlaki Poltekkes Kemenkes Maluku

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan RI. Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Rentra Kementerian Kesehatan 2020-2024. Katalog Dalam Terbitan Menteri Kesehatan RI 351077 [Internet]. 2020;1–99. Available from: <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/ef5bb48f4aaae60ebb724caf1c534a24.pdf>
- [2] Kemenkes, RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Short Textbook of Preventive and Social Medicine. Jakarta; 2020.
- [3] Y, Zahra Indah Sabesal M, Setiyaningsih A. Fenomenologi Rujukan Kasus Kegawatdaruratan Maternal Di Rsud Trikora Salakan Oleh Bidan Desa1. J Kebidanan. 2022;XIV(02):157–72.
- [4] Muh. Rifai H. Nunu, Djemi, Muh. Ali Hi Palanro. Gambaran Faktor Risiko Kegawatdaruratan Obstetri Pada Pasien Yang Dirujuk Di Rsu Anutapura Palu, Tahun 2018. Med Alkhairaat J Penelit Kedokt dan Kesehat. 2023;5(3):240–7.
- [5] Podungge Y. Asuhan Kebidanan Komprehensif. Jambura Heal Sport J. 2020;2(2).
- [6] Kehinde J, O'Donnell C, Grealish A. The effectiveness of prenatal breastfeeding education on breastfeeding uptake postpartum: A systematic review. Midwifery [Internet]. 2023;118:103579. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103579>
- [7] Kesehatan P, Maluku K. Rencana strategis (renstra). 2020.
- [8] Rekam M. Data Penanganan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal Rumah Sakit dr. PP.Maggretty Saumlaki. 2023;
- [9] Nurwati E, Suparji S, Rahayu TP. Gambaran Kejadian Kasus Kegawatdaruratan Maternal di Wilayah Puskesmas Kartoharjo Kabupaten Magetan. Gema Bidan Indones. 2021;10(1):16–23.
- [10] Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2012.
- [11] Sukmawati, Mamuroh L, Nurhakim F. Pengaruh Edukasi Pencegahan dan Penanganan Anemia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil. J Keperawatan BSI.

- 2019;VII(1):42-7.
- [12] Wulandari DA, Utomo IH. Responsivitas Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Karanganyar Desvita. J Wacana Publik. 2021;1(1):117-27.
 - [13] Hyre A, Caiola N, Amelia D, Gandawidjaja T, Markus S, Baharuddin M. Expanding Maternal and Neonatal Survival in Indonesia: A program overview. Int J Gynecol Obstet. 2019;144:7-12.
 - [14] Jayanti L, Sulistyaningsih. Hambatan Penatalaksanaan Manajemen pada Kasus Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal di Negara Berkembang. J Keperawatan Sekol Tinggi Ilmu Kesehat Kendal [Internet]. 2020;12(2):193-202. Available from: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/738/454>
 - [15] Mailita W, Ririn R. Tinjauan Kasus Kegawat Daruratan Maternal Dan Neonatal Di Puskesmas Andalas Padang. JCS - J Compr Sci. 2022;1(2):50-4.
 - [16] Atmaja HK, Luthfia E. Peningkatan Kapasitas Tim Rujukan Dalam Pelayanan Maternal Dan Neonatal (Referral Team Capacity Building In Maternal And Neonatal Services). 2023;5:35-9.
 - [17] Kemenkes RI. Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu PONED. 2013;
 - [18] Chalid MT. Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu: Peran Petugas Kesehatan. PT Gakken. 2016;1(1):1-5.