

FAKTOR RISIKO KEJADIAN KEMATIAN IBU DI KOTA PADANG

Fathiya Aulia Ramadhan, Yeffi Masnarivan*, Ade Suzana Eka Putri.

Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas
Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Limau Manis, Padang, Sumatera Barat, Indonesia

e-mail: yeffimasnarivan@ph.unand.ac.id

Artikel Diterima: 25 Juli 2025, Direvisi: 26 Februari 2026, Diterbitkan: 04 Maret 2026

ABSTRAK

Pendahuluan: Kematian ibu ialah kondisi dimana terjadinya kematian pada ibu dalam periode kehamilan hingga 42 hari setelah persalinan yang diakibatkan atau diperberat oleh kondisi kehamilan dan penanganannya serta bukan disebabkan oleh kecelakaan ataupun cidera. Terjadinya peningkatan jumlah kematian ibu di Kota Padang dari tahun 2022 hingga 2023 dapat disebabkan oleh beragam faktor risiko yang mungkin berhubungan diantaranya status gizi, riwayat penyakit, riwayat abortus, usia, paritas, riwayat ANC, preeklamsia dan pendarahan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian kematian ibu di Kota Padang tahun 2023. **Metode:** Penelitian menggunakan metode kasus-kontrol, populasi kasus yaitu kematian ibu yang tercatat dalam profil kesehatan Kota Padang tahun 2023 sebanyak 23 kasus. Teknik pengambilan sampel kasus dengan total sampling dan sampel kontrol dengan *random sampling*. Menggunakan data sekunder dengan analisis uji *chi-square*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan pada faktor riwayat penyakit (OR=12,25), usia (OR=12,25), dan pendarahan (OR=12,25) terhadap kematian ibu di Kota Padang tahun 2023. **Kesimpulan:** Dinas Kesehatan Kota Padang disarankan memperkuat skrining riwayat penyakit sejak pra-kehamilan dan kunjungan ANC pertama, mengoptimalkan edukasi usia reproduksi aman melalui program calon pengantin, serta meningkatkan kapasitas deteksi dini dan penanganan kegawatdaruratan obstetri khususnya perdarahan melalui pelatihan tenaga kesehatan dan sistem rujukan yang responsif.

Kata Kunci: kematian ibu, AKI, kegawatdaruratan obstetri

ABSTRACT

Introduction: Maternal death refers to the death of a woman during pregnancy or within 42 days of the termination of pregnancy, regardless of the duration and site of the pregnancy, from any cause related to or aggravated by the pregnancy or its management, but not from accidental or incidental causes. The increase in maternal mortality cases in Padang City from 2022 to 2023 may be attributed to various potential risk factors, including nutritional status, medical history, history of abortion, maternal age, parity, antenatal care (ANC) history, preeclampsia, and hemorrhage. **Objective:** This study aims to identify the risk factors associated with maternal mortality in Padang City in 2023. **Methods:** A case-control study design was employed. The case population comprised 23 maternal deaths recorded in the 2023 Padang City health profile. Cases were selected using total sampling, while controls were chosen through random sampling. Using secondary data with chi-square test analysis. **Results:** The findings revealed significant associations between maternal mortality and factors such as medical history (OR=12,25), maternal age (OR=12,25), and hemorrhage (OR=12,25). **Conclusion:** The Padang City Health Office is recommended to strengthen preconception and early ANC screening for maternal comorbidities, optimize reproductive-age education through premarital programs, and enhance early detection and emergency obstetric management capacity, particularly for hemorrhage, by improving health worker training and referral system responsiveness.

Keywords: maternal mortality, MMR, emergency obstetric

PENDAHULUAN

Kehamilan ialah proses tumbuh kembangnya janin di dalam rahim seorang ibu. Kehamilan menjadi momen yang ditunggu oleh setiap wanita dengan keinginan menjadi seorang ibu. Ibu hamil merupakan wanita berjasa yang akan melahirkan generasi penerus sehat dan cerdas. Dalam pelayanan kesehatan, ibu hamil merupakan prioritas dan penting dalam pemantauannya dikarenakan angka kematian ibu (AKI) ialah salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan bangsa (Rohati and Siregar, 2023). Kondisi dimana terjadinya kematian pada ibu dalam periode kehamilan hingga 42 hari setelah persalinan yang diakibatkan atau diperberat oleh kehamilan dan penanganannya dan bukan disebabkan oleh kecelakaan ataupun cedera adalah definisi kematian ibu menurut *World Health Organization* (WHO) (WHO, 2024).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia menurut sensus penduduk tahun

2020 ialah sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup yang dimana hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2022 hingga Januari tahun 2023 tercatat angka kematian ibu (AKI) berada di kisaran 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan menempatkan Indonesia sebagai negara dengan angka kematian ibu (AKI) tertinggi kedua di ASEAN. Jumlah kematian ibu pada tahun 2023 ialah sejumlah 4.482 kematian dan adanya peningkatan dibandingkan dengan tahun 2022 yaitu sejumlah 3.572 kematian (Asiva Noor Rachmayani, 2015).

Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 dan laporan tahunan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, penyebab utama kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh penyebab langsung obstetrik, yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (preeklamsia/eklamsia), dan infeksi. Selain itu, penyebab tidak langsung

seperti penyakit penyerta (komorbid) meliputi penyakit jantung, anemia berat, diabetes melitus, serta gangguan sistemik lainnya turut berkontribusi terhadap tingginya angka kematian ibu. Laporan nasional juga menunjukkan bahwa keterlambatan deteksi komplikasi dan keterbatasan sistem rujukan masih menjadi tantangan dalam penanganan kasus kegawatdaruratan maternal (Kemenkes RI, 2020, 2023; Kementerian PPN/Bappenas, 2020).

Di Provinsi Sumatera Barat, laporan tahunan Kementerian Kesehatan dan profil kesehatan daerah menunjukkan pola penyebab yang relatif serupa, dengan perdarahan dan gangguan hipertensi dalam kehamilan sebagai penyebab terbanyak kematian ibu. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun faktor klinis utama telah diketahui secara nasional dan regional, distribusi faktor risiko pada tingkat kabupaten/kota dapat berbeda dan memerlukan analisis kontekstual untuk mendukung intervensi yang lebih spesifik dan berbasis wilayah (Bappeda Provinsi Sumatera Barat, 2021; Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2023; Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan laporan tahunan kementerian kesehatan tahun 2023, Provinsi Sumatera Barat berada pada peringkat 11 pada tahun 2022 dengan jumlah 90 kematian ibu di bawah Sumatera Utara, Aceh, Riau, dan Lampung yang sama-sama berasal dari pulau Sumatera. Sedangkan pada tahun 2023 Sumatera Barat mengalami peningkatan dimana berada pada peringkat 10 dengan jumlah 118 kematian ibu dan berada di bawah Sumatera Utara, Riau, dan Aceh (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Menurut laporan dinas kesehatan dari tahun ke tahun Kota Padang mengalami fluktuasi jumlah kematian ibu dari 16 kematian di tahun 2019, meningkat menjadi 21 kematian di tahun 2020, 30 orang

di tahun 2021 lalu turun dengan jumlah 17 orang di tahun 2022 dan meningkat kembali menjadi 23 orang di tahun 2023 (Asiva Noor Rachmayani, 2015).

Kematian pada ibu memiliki berbagai faktor penyebab baik secara langsung maupun tidak langsung dan beragam sebab lainnya. Berdasarkan penelitian terdahulu, oleh Rohati E et al (2021) menyatakan faktor langsung dan tidak langsung yang berhubungan erat dengan kematian ibu ialah pendarahan yang menjadi faktor langsung, serta riwayat penyakit dan riwayat ANC sebagai faktor tidak langsung (Rohati and Siregar, 2023). Sejalan dengan penelitian Respati SH et al (2019) dengan menggunakan faktor status reproduksi dan status sosial ekonomi serta faktor pelayanan kesehatan yang menjadi penyebab kematian pada ibu hamil (Respati, Sulistyowati and Nababan, 2019). Selain itu pada penelitian yang telah dilakukan oleh Rahmadhanti VA dan Siyam N (2023) didapatkan faktor yang menjadi penyebab kematian pada ibu hamil ialah faktor usia ibu dan ada tidaknya riwayat penyakit pada ibu hamil (Rahmadhanti and Siyam, 2023).

Secara geografis, Kota Padang memiliki karakteristik wilayah yang cukup beragam, mulai dari kawasan pesisir, perkotaan padat penduduk, hingga wilayah perbukitan dan daerah yang berbatasan dengan Kabupaten Pesisir Selatan dan Kabupaten Solok. Kondisi topografi tersebut berpotensi memengaruhi aksesibilitas masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, terutama pada kondisi kegawatdaruratan obstetri. Dalam perspektif *Three Delays Model*, kematian ibu seringkali berkaitan dengan keterlambatan dalam mengambil keputusan untuk mencari pertolongan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan akibat hambatan jarak dan transportasi, serta keterlambatan memperoleh pelayanan yang adekuat di fasilitas kesehatan (Dafroyati, Kristina and

Widyastuti, 2023). Oleh karena itu, selain faktor klinis dan karakteristik individu ibu, aspek geografis dan sistem rujukan pelayanan kesehatan di Kota Padang menjadi konteks penting dalam memahami peningkatan kasus kematian ibu pada tahun 2023.

Dalam penurunan angka kematian ibu hamil dibutuhkan pemahaman terkait faktor apa saja yang berisiko menjadi penyebab kematian pada ibu hamil di Kota Padang pada tahun 2023 hingga dapat dicegah atau terjadinya penurunan angka kematian pada tahun-tahun berikutnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kematian ibu masa kehamilan, persalinan hingga nifas di Kota Padang tahun 2023.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif analitik secara retrospektif dengan pendekatan kasus-kontrol (*case control*). Penelitian ini melibatkan variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*) dimana populasinya berupa populasi kasus dan populasi kontrol. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi kasus ialah seluruh kematian ibu baik dalam masa kehamilan, persalinan, maupun 42 hari pasca berakhirnya kehamilan (nifas) baik disebabkan oleh penyebab obstetrik langsung atau obstetrik tidak langsung yang diperparah oleh kondisi kehamilan atau penanganannya tanpa mempertimbangkan durasi atau tempat kehamilan di Kota Padang tahun 2023. Populasi tersebut sejumlah 23 kematian ibu yang ada di Kota Padang serta tercatat dalam laporan kematian ibu tahun 2023. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi kontrol adalah seluruh ibu hamil hidup yang telah melewati masa masa kehamilan, persalinan, hingga 42 hari pasca berakhirnya kehamilan (nifas) di Kota Padang tahun 2023. Jumlah ibu hamil yang menjadi populasi kontrol

ialah sejumlah 17.425 yang tercatat dalam laporan ibu hamil di Kota Padang tahun 2023.

Pengambilan sampel kasus dalam penelitian ini menggunakan metode total sampling dimana seluruh populasi kasus dijadikan sampel kasus yaitu total kematian ibu di tahun 2023 yang tercatat dalam Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2023 edisi 2024 dengan jumlah 23 ibu yang meninggal dunia, namun dikarenakan adanya keterbatasan penelitian berupa data yang hilang dan data tidak lengkap sehingga hanya dapat menggunakan 15 data kematian ibu. Pengambilan sampel kontrol pada penelitian ini ialah dengan menggunakan perbandingan 1:1. Dimana 1 sampel kasus dengan 1 sampel kontrol sehingga jumlah sampel kontrol menjadi 30 sampel. Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa data sekunder yang didapatkan dari data rekapitulasi ibu hamil dan kematian ibu tahun 2023 serta data kohort ibu pada puskesmas yang ada di Kota Padang. Pengumpulan data dan informasi didapatkan dari telaah data rekapitulasi ibu hamil dan kematian ibu tahun 2023 serta data kohort ibu pada puskesmas yang ada di Kota Padang. Analisis data yang dilakukan menggunakan metode analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL

1. Hasil Uji Univariat

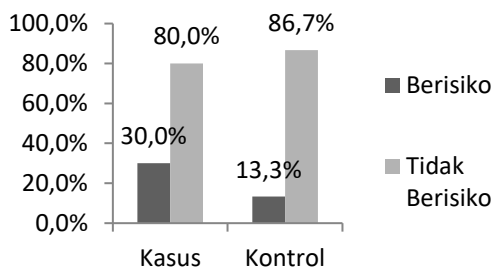
Responden pada penelitian ini merupakan ibu hidup dan ibu yang mengalami kematian mulai dari masa kehamilan, persalinan hingga 42 hari pasca persalinan atau nifas pada tahun 2023. Berdasarkan data yang tercatat sejumlah 23 kasus kematian ibu dan dipasangkan dengan 23 kontrol, sehingga responden awal berjumlah 46 ibu. Namun dikarenakan adanya keterbatasan penelitian sehingga peneliti hanya dapat melibatkan 15 data kasus dan 15 data kontrol dengan distribusi sampel sebagai berikut:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kasus Kontrol Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas di Kota Padang Tahun 2023

Puskesmas	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
Lubuk Buaya	4	26,72	4	26,72
Parak Karakah	1	6,67	1	6,67
Pemacungan	1	6,67	1	6,67
Pengambiran	3	20,00	3	20,00
Lubuk Begalung	1	6,67	1	6,67
Bungus	2	13,30	2	13,30
Anak Air	2	13,30	2	13,30
Andalas	1	6,67	1	6,67
Total	15	100	15	100

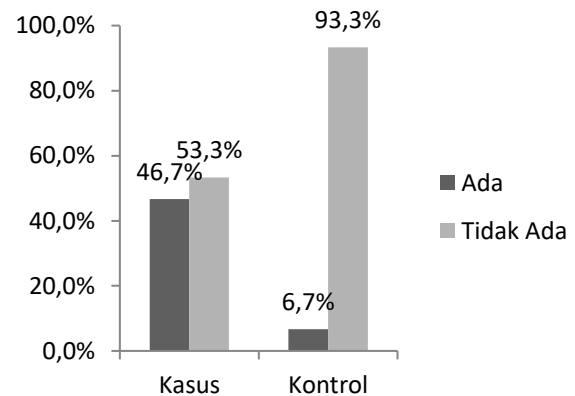
Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa persebaran kasus pada wilayah kerja puskesmas di Kota Padang tahun 2023 bervariasi. Dimana puskesmas yang memiliki kasus tertinggi berada pada Puskesmas Lubuk Buaya dengan jumlah kasus 4 ibu (26,72%) dan kasus terendah berada pada Puskesmas Parak Karakah, Puskesmas Pemacungan, Puskesmas Lubuk Begalung, dan Puskesmas Andalas dengan jumlah 1 kasus (6,67%).

Gambar 1
Distribusi Frekuensi Status Gizi Terhadap Kejadian Ibu di Kota Padang Tahun 2023



Berdasarkan gambar 1 dapat diketahui bahwa proporsi ibu dengan status gizi berisiko lebih tinggi pada kelompok kasus dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Gambar 2
Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit dengan Kejadian Kematian Ibu di Kota Padang Tahun 2023

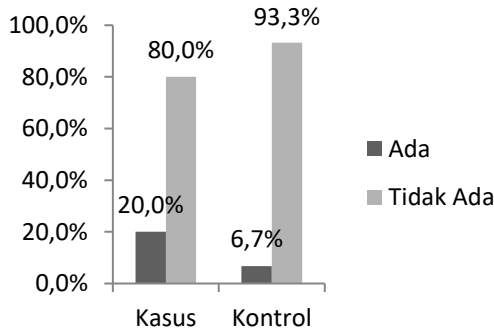


Berdasarkan gambar 2 dapat diketahui bahwa proporsi ibu dengan riwayat penyakit lebih tinggi pada kelompok kasus dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Gambar 3
Distribusi Frekuensi Riwayat Kehamilan Sebelumnya (Riwayat Abortus) Dengan Kejadian Kematian Ibu di Kota Padang Tahun 2023

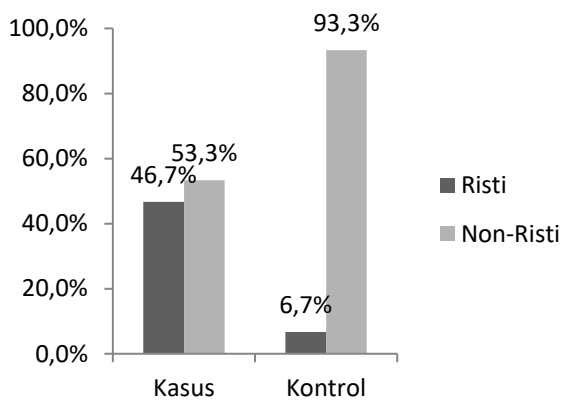
Berdasarkan gambar 3 dapat diketahui bahwa proporsi ibu dengan riwayat abortus lebih

tinggi pada kelompok kasus dibandingkan dengan kelompok kontrol.



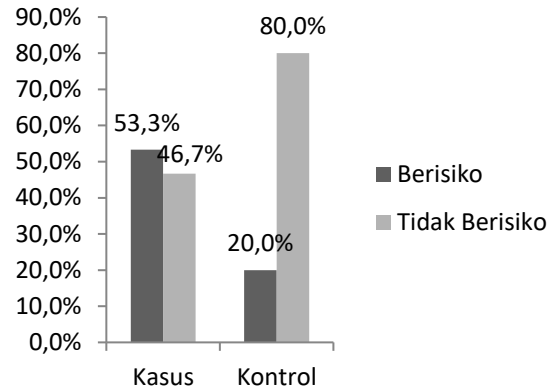
Gambar 4
Distribusi Frekuensi Usia Ibu Dengan Kejadian Kematian Ibu di Kota Padang tahun 2023

Berdasarkan gambar 4 dapat diketahui bahwa proporsi ibu dengan usia risti lebih tinggi pada kelompok kasus dibandingkan dengan kelompok kontrol.



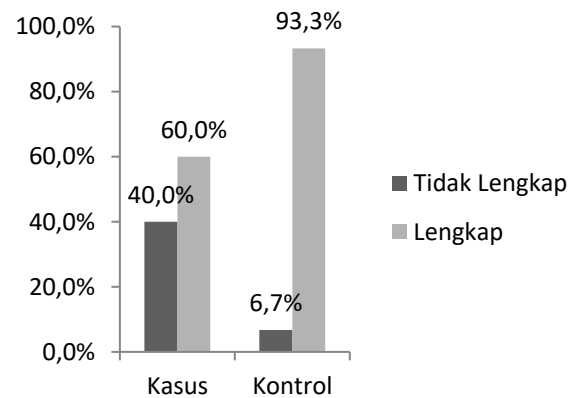
Gambar 5
Distribusi Frekuensi Paritas Dengan Kejadian Kematian Ibu di Kota Padang Tahun 2023

Berdasarkan gambar 5 dapat diketahui bahwa proporsi ibu dengan paritas berisiko lebih tinggi pada kelompok kasus dibandingkan dengan kelompok kontrol.



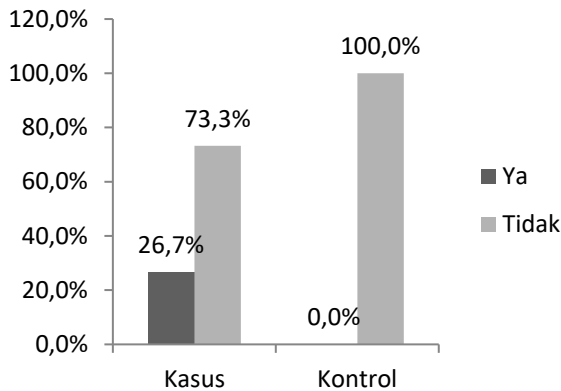
Gambar 6
Distribusi Frekuensi Penggunaan Layanan ANC Dengan Kejadian Kematian Ibu di Kota Padang Tahun 2023

Berdasarkan gambar 6 dapat diketahui bahwa proporsi ibu dengan riwayat ANC tidak lengkap lebih tinggi pada kelompok kasus dibandingkan dengan kelompok kontrol.

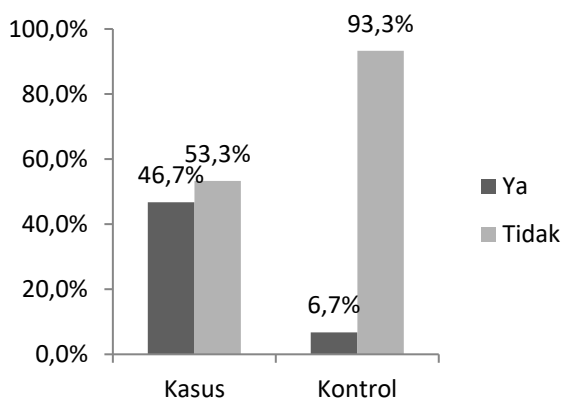


Gambar 7. **Distribusi Frekuensi Preeklamsia Dengan Kejadian Kematian Ibu di Kota Padang Tahun 2023**

Berdasarkan gambar 7 dapat diketahui bahwa proporsi ibu dengan preeklamsia lebih tinggi pada kelompok kasus dibandingkan dengan kelompok kontrol.



Gambar
Distribusi Frekuensi Pendarahan Dengan Kejadian Kematian Ibu di Kota Padang Tahun 2023



Tabel 2
Analisis Data Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kematian Ibu di Kota Padang Tahun 2023 (N=30)

Variabel	Status Ibu				Total		OR (95%CI)	P-Value
	Kasus		Kontrol		f	%		
Status Gizi								
Berisiko	3	20	2	13,3	5	16,7	1,6 (0,23-11,46)	1,000
Tidak Berisiko	12	80	13	86,7	25	83,3		
Total	15	100	15	100	30	100		
Riwayat Penyakit								
Ada	7	46,7	1	6,7	8	26,7	12,25 (1,26-118,36)	0,035
Tidak Ada	8	53,3	14	93,3	22	73,3		
Total	15	100	15	100	30	100		
Riwayat Abortus								
Ada	3	20	1	6,7	4	13,3	3,5 (0,32-38,23)	0,598
Tidak Ada	12	80	14	93,3	26	86,7		

Berdasarkan gambar 8 didapatkan bahwa proporsi ibu dengan pendarahan lebih tinggi pada kelompok kasus dibandingkan dengan kelompok kontrol.

2. Hasil Uji Bivariat

Analisis bivariat ialah analisis yang dilakukan guna mengetahui hubungan antara variabel dependen (kejadian kematian ibu) dengan variabel independen (status gizi, riwayat penyakit ibu, riwayat persalinan sebelumnya (riwayat abortus), usia, paritas, penggunaan layanan ANC, preeklamsia, dan pendarahan). Analisis pada penelitian ini menggunakan aplikasi *Statistic Package for Social Science* (SPSS 15) dengan *Fisher Exact* dan *Continuity Correction* dengan *Confident Interval 95%*. Adanya hubungan yang bermakna jika $p\text{-value} \leq 0,05$ dan tidak adanya hubungan yang bermakna jika $p\text{-value} > 0,05$.

Total	15	100	15	100	30	100		
Lanjutan tabel								
Usia								
Risti	7	46,7	1	6,7	8	26,7	12,25	0,035
Non-Risti	8	53,3	14	93,3	22	73,3	(1,26-118,36)	
Total	15	100	15	100	30	100		
Paritas								
Berisiko	8	53,3	3	20	11	36,7	4,5	0,130
Tidak Berisiko	7	46,7	13	80	20	63,3	(0,9-23,13)	
Total	15	100	15	100	30	100		
Riwayat ANC								
Tidak Lengkap	6	40	1	6,7	7	23,3	9,3	0,08
Lengkap	9	60	14	93,3	23	76,7	(0,9-90,9)	
Total	15	100	15	100	30	100		
Preeklamsia								
Ya	4	26,7	0	0	4	13,3		
Tidak	11	73,3	15	100	26	86,7	-	0,100
Total	15	100	15	100	30	100		
Pendarahan								
Ya	7	46,7	1	6,7	8	26,7	12,25	0,035
Tidak	8	53,3	14	93,3	22	73,3	(1,26-118,36)	
Total	15	100	15	100	30	100		

Berdasarkan tabel 2 didapatkan tiga variabel yang memiliki hubungan dengan kejadian kematian ibu diantaranya variabel riwayat penyakit, usia dan pendarahan. Hasil uji statistik pada variabel riwayat penyakit didapatkan nilai $P=0,035$ ($P<0,05$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit dengan status ibu pada kelompok kasus dan kelompok kontrol. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR(95\%CI)=12,25$, artinya ibu yang memiliki riwayat penyakit 12,25 kali lebih berisiko terjadinya kematian pada kelompok kasus dibandingkan dengan ibu yang memiliki riwayat penyakit pada kelompok kontrol.

Selanjutnya hasil uji statistik variabel usia didapatkan nilai $P=0,035$ ($P<0,05$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan antara usia ibu dengan status ibu pada kelompok kasus dan kelompok kontrol. Dari hasil

analisis diperoleh pula nilai $OR(95\%CI)=12,25$, artinya ibu yang berusia risti lebih berisiko 12,25 kali terjadinya kematian pada kelompok kasus dibandingkan ibu dengan usia risti pada kelompok kontrol.

Begitupula hasil uji statistik variabel pendarahan didapatkan nilai $P=0,035$ ($P<0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pendarahan dengan status ibu pada kelompok kasus dan kelompok kontrol. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR(95\%CI)=12,25$, artinya ibu yang mengalami pendarahan berisiko terjadinya kematian pada kelompok kasus dibandingkan dengan ibu yang mengalami pendarahan pada kelompok kontrol.

Adapun variabel status gizi, riwayat abortus, paritas, riwayat ANC, dan preeklamsia berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai $P>0,05$ yang dapat diartikan

tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kematian ibu pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di Kota Padang tahun 2023.

PEMBAHASAN

1. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kematian Ibu

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel riwayat penyakit didapatkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit dengan kejadian kematian ibu di Kota Padang tahun 2023. Hal ini berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai $P=0,035$ ($P<0,05$) dimana hasil tersebut sejalan dengan penelitian oleh Eti Rohati et al (2023) yang mendapatkan nilai $P=0,037$ ($P<0,05$) bermakna bahwa adanya hubungan riwayat penyakit dengan kejadian kematian ibu (Rohati and Siregar, 2023).

Secara biologis, adanya komorbid seperti penyakit jantung, hipertensi kronis, diabetes melitus, atau anemia berat dapat memperburuk adaptasi fisiologis kehamilan. Kehamilan menyebabkan peningkatan volume plasma, curah jantung, dan perubahan sistem koagulasi, sehingga pada ibu dengan penyakit penyerta, mekanisme kompensasi tubuh menjadi terbatas. Kondisi ini meningkatkan risiko dekompensasi akut saat terjadi komplikasi obstetri seperti perdarahan atau preeklamsia.

Selain mekanisme klinis, faktor riwayat penyakit juga berkaitan dengan keterlambatan deteksi dini (delay in receiving adequate care), terutama jika skrining komorbid tidak optimal sejak awal kehamilan. Temuan ini memperkuat teori bahwa kematian maternal bukan hanya akibat komplikasi obstetri langsung, tetapi juga interaksi antara kondisi dasar ibu dan sistem pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel usia didapatkan bahwa adanya hubungan antara usia ibu dengan kejadian kematian ibu di Kota Padang tahun 2023. Hal

ini berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai $P=0,035$ ($P<0,05$) dimana sejalan dengan penelitian Vina Aprilia et al (2023) yang mendapatkan nilai $P=0,001$ ($P<0,05$), dapat diartikan bahwa adanya hubungan usia ibu dengan kejadian kematian ibu pada kelompok kasus dan kontrol (Rahmadhanti and Siyam, 2023).

Pada usia <20 tahun, organ reproduksi dan kesiapan fisiologis belum optimal, sehingga meningkatkan risiko komplikasi seperti anemia, partus lama, dan perdarahan. Sementara pada usia >35 tahun, risiko penyakit degeneratif, gangguan vaskular, dan hipertensi dalam kehamilan meningkat secara signifikan.

Secara epidemiologis, usia ekstrem reproduksi juga berkaitan dengan peningkatan risiko komplikasi obstetri berat yang membutuhkan respons cepat. Pada konteks Kota Padang, faktor ini dapat menjadi determinan penting karena berkaitan dengan kesiapan biologis sekaligus kesiapan sosial dan akses layanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel pendarahan didapatkan bahwa adanya hubungan antara pendarahan dengan kejadian kematian ibu di Kota Padang tahun 2023. Hal ini berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai $P=0,035$ ($P<0,05$) dimana sejalan dengan penelitian Eti Rohati et al (2023) yang mendapatkan nilai $P=0,002$ ($P<0,05$), dapat diartikan bahwa adanya hubungan antara pendarahan dengan kejadian kematian ibu (Rohati and Siregar, 2023).

Secara klinis, perdarahan obstetri terutama postpartum hemorrhage merupakan penyebab kematian maternal tercepat karena dapat menyebabkan syok hipovolemik dalam waktu singkat. Tanpa penanganan segera melalui transfusi darah, uterotonik, dan tindakan emergensi lainnya, risiko kematian meningkat drastis.

Dalam perspektif sistem kesehatan, keberhasilan penanganan perdarahan sangat

bergantung pada kecepatan rujukan dan kesiapan fasilitas kesehatan (delay ke-2 dan ke-3 dalam Three Delays Model). Oleh karena itu, meskipun perdarahan merupakan penyebab langsung, outcome kematian sering kali mencerminkan efektivitas sistem respons kegawatdaruratan.

2. Status Gizi dengan Kejadian Kematian Ibu

Hasil analisis bivariat pada variabel status gizi menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian kematian ibu di Kota Padang tahun 2023. Hal ini berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai $P=1.000$ ($P>0,05$) dan sejalan dengan penelitian Supriyadi Hari Respati (2019) dimana hasil penelitian tersebut didapatkan nilai $P=0,682$ ($P>0,05$), dapat diartikan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian kematian ibu pada kelompok kasus dan kelompok kontrol (Respati, Sulistyowati and Nababan, 2019).

Status gizi ibu dapat dilihat berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas (LILA) yang membagi atas KEK atau tidaknya seorang ibu. Seorang ibu dikatakan KEK jika memiliki ukuran LILA $< 23,5$ cm biasa disebut dengan kekurangan gizi dan dapat meningkatkan risiko kehamilan. Seorang ibu dikatakan normal apabila ukuran LILA $\geq 23,5$ cm, pengukuran LILA merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan dalam pelaksanaan *Antenatal Care* sebanyak minimal 6 kali selama masa kehamilan oleh tenaga kesehatan.

Kehamilan dan persalinan dapat menimbulkan risiko kesehatan yang besar, termasuk pada wanita yang sebelumnya memiliki masalah pada kesehatan. Menurut penelitian oleh Ely Eko Agustina dan Lina Dwi Puji Rahayu (2022) riwayat penyakit berhubungan tanda bahaya pada ibu hamil, dengan adanya riwayat penyakit akan memperbesar risiko masa kehamilan hingga

persalinan karena bersifat sebagai penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis (Agustina and Rahayu, 2018).

Tidak ditemukannya hubungan signifikan antara status gizi dan kematian ibu dapat disebabkan oleh distribusi kasus KEK yang relatif kecil pada sampel penelitian ini. Selain itu, pengukuran status gizi menggunakan LILA hanya menggambarkan kondisi kronis dan tidak secara langsung merefleksikan komplikasi akut yang menjadi penyebab kematian maternal. Kemungkinan lain adalah adanya intervensi ANC yang mampu mengontrol risiko KEK sebelum berkembang menjadi komplikasi fatal.

3. Riwayat Abortus dengan Kejadian Kematian Ibu

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tidak adanya hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian kematian ibu di Kota Padang tahun 2023. Hal ini berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai $P=0,598$ ($P>0,05$) dimana hasil tersebut sejalan dengan penelitian oleh Ira Nufus Khaerani et al (2023) yang mendapatkan nilai $P=1,000$ ($P>0,05$) bermakna bahwa tidak adanya hubungan riwayat penyakit dengan kejadian kematian ibu pada kelompok kasus dan kelompok kontrol (Ira Nufus Khaerani, Susiarno and Sakilah Adnani, 2024).

Riwayat abortus di Kota Padang tahun 2023 berdasarkan hasil analisis tidak termasuk dalam penyebab utama terjadinya kematian ibu, namun ibu dengan riwayat abortus masih tetap ada sehingga perlunya pengawasan terhadap kehamilan yang berisiko, karena terjadinya abortus tidak lepas dari risiko lainnya yang mengiringi kehamilan tersebut.

Riwayat abortus tidak menunjukkan hubungan signifikan, kemungkinan karena abortus sebelumnya tidak selalu berkaitan dengan komplikasi obstetri berat pada kehamilan berikutnya, terutama jika ibu

mendapatkan pemantauan medis yang adekuat. Selain itu, ukuran sampel yang terbatas dapat menyebabkan rendahnya kekuatan statistik untuk mendeteksi hubungan yang sebenarnya ada.

4. Paritas dengan Kejadian Kematian Ibu

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tidak adanya hubungan antara paritas dengan kejadian kematian ibu di Kota Padang tahun 2023. Hal ini berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai $P=0,130$ ($P>0,05$) dimana sejalan dengan penelitian Eti Rohati et all (2023) dan Vina Aprilia et all (2023) yang mendapatkan nilai $P=1,000$ ($P>0,05$) dan $P=0,923$ ($P>0,05$), dapat diartikan bahwa tidak adanya hubungan paritas dengan kejadian kematian ibu pada kelompok kasus dan kelompok kontrol (Rahmadhanti and Siyam, 2023).

Paritas adalah jumlah anak yang hidup atau jumlah kehamilan yang terjadi pada wanita baik lahir hidup maupun lahir meninggal selama masa reproduksi. Paritas sendiri dapat diklasifikasikan atas nullipara, primipara, multipara, dan grandemultipara. Dimana primipara dan grandepara merupakan paritas dengan tingkat risiko tinggi, primipara adalah perempuan yang pertama kali melahirkan dan grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan sebanyak lebih dari 5 kali (Hakim, 2020).

Meskipun secara teoritis paritas ekstrem (primipara dan grandemultipara) meningkatkan risiko komplikasi, pada penelitian ini tidak ditemukan hubungan signifikan. Hal ini dapat disebabkan oleh distribusi paritas yang relatif seimbang antara kelompok kasus dan kontrol serta kemungkinan adanya pelayanan persalinan yang cukup memadai pada kelompok multipara di Kota Padang.

5. Riwayat ANC dengan Kejadian Kematian Ibu

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tidak adanya hubungan antara riwayat ANC dengan kejadian kematian ibu di Kota Padang tahun 2023. Hal ini berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai $P=0,080$ ($P>0,05$) dimana sejalan dengan penelitian Supriyadi Hari Respati et all (2019) yang mendapatkan nilai $P=0,157$ ($P>0,05$) bermakna bahwa tidak adanya hubungan riwayat ANC dengan kejadian kematian ibu pada kelompok kasus dan kelompok kontrol (Respati, Sulistyowati and Nababan, 2019).

Namun menurut penelitian Ely Eko Agustina dan Lina Dwi Puji Rahayu (2022) bahwa riwayat ANC sangat berperan dalam deteksi kesehatan ibu. Terlambatnya mengetahui bahaya kehamilan tidak luput dari kepatuhan seorang ibu dalam menghadiri program ANC. Faktor tersebut melatarbelakangi ketidak teraturan atau tidak sama sekali hadir dalam pemeriksaan ANC sekaligus ketidaktahuan ibu dalam mengenal tanda bahaya kehamilan (Agustina and Rahayu, 2018).

Tidak signifikannya riwayat ANC mungkin dipengaruhi oleh kualitas pelayanan yang relatif homogen atau pencatatan yang hanya menilai kuantitas kunjungan, bukan kualitas pemeriksaan. Kunjungan ANC lengkap tidak selalu menjamin deteksi komplikasi jika skrining tidak dilakukan secara optimal.

6. Preeklamsia dengan Kejadian Kematian Ibu

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tidak adanya hubungan antara preeklamsia dengan kejadian kematian ibu di Kota Padang tahun 2023. Hal ini berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai $P=0,100$ ($P>0,05$) dimana sejalan dengan penelitian Eti Rohati et all (2023) yang mendapatkan nilai $P=0,393$ ($P>0,05$) bermakna bahwa tidak adanya hubungan preeklamsia dengan kejadian kematian ibu

pada kelompok kasus dan kelompok kontrol (Agustina and Rahayu, 2018).

Preeklamsia termasuk salah satu faktor penyebab tingginya angka morbiditas dan mortalitas di Indonesia. Preeklamsia dengan ciri-ciri berat akan menjadi eklamsia atau kejang hingga sindrom Hemolisis Elevated Liver enzymes, Low Platelet (HELLP) yang memiliki gejala serupa (Hong., 2024).

Tidak ditemukannya hubungan signifikan dapat disebabkan oleh jumlah kasus preeklamsia yang sangat kecil pada sampel penelitian ini. Selain itu, preeklamsia berat yang terdeteksi lebih awal mungkin telah mendapatkan tata laksana sesuai protokol sehingga mencegah terjadinya kematian.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, faktor yang berhubungan dengan kejadian kematian ibu di Kota Padang tahun 2023 adalah riwayat penyakit, usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun), serta perdarahan. Ketiga faktor tersebut masing-masing memiliki tingkat risiko sebesar OR=12,25 (95%CI 1,26–118,36; p=0,035). Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan riwayat penyakit, usia reproduksi berisiko, dan mengalami perdarahan memiliki kemungkinan sekitar 12 kali lebih besar mengalami kematian dibandingkan ibu tanpa faktor tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan hormat, kami menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Andalas yang telah memfasilitasi serta memberikan dukungan dana dalam Skim Penelitian Skripsi Sarjana tahun 2025 dengan nomor kontrak

350/UN16.19/PT.01.03/PSS/2025. Dukungan tersebut telah memungkinkan terlaksananya kegiatan penelitian ini.

KEPUSTAKAAN

- Agustina, E.E. and Rahayu, L.D.P. (2018) 'Korelasi Riwayat Penyakit dengan Munculnya Tanda Bahaya Kehamilan pada Ibu Hamil', *Bidan Prada*, 13(2), pp. 37–42.
- Asiva Noor Rachmayani (2015) 'Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2023', p. 6.
- Bappeda Provinsi Sumatera Barat (2021) *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sumatera Barat 2021-2026*.
- Dafroyati, Y., Kristina, R.H. and Widyastuti, R. (2023) *Penyebab Kematian Ibu Berdasarkan Model Tiga Keterlambatan*. CV. Media Sains Indonesia.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2023) *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2022*. Padang.
- Hakim (2020) 'Hubungan Usia Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian Kehamilan Post Date Di Puskesmas Campurdarat Tulungagung', *Keperawatan*, pp. 1–12.
- Hong., S.A.K.D.J.M.P.L. (2024) *Preeclamsia, StatPearls Publishing LLC*. StatPearls.
- Ira Nufus Khaerani, Susiarno, H. and Sakilah Adnani, Q.E. (2024) 'Analisis Faktor Risiko pada Ibu dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terhadap Kematian Maternal di Kabupaten Garut', *Media Informasi*, 20(1), pp. 45–51. Available at: <https://doi.org/10.37160/mijournal.v20i1.240>.
- Kemendes RI (2020) *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024*.
- Kemendes RI (2023) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024) 'Laporan Tahunan Dinas

- Kesehatan Kota Padang 2023 Edisi 2024’.
- Kementerian PPN/Bappenas (2020) *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024*. Jakarta.
- Rahmadhanti, V.A. and Siyam, N. (2023) ‘Kejadian Kematian Ibu di Kabupaten Grobogan Tahun 2022 Triwulan 3’, *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(1), pp. 135–144. Available at: <https://doi.org/10.15294/higeia.v1>.
- Rahmadhanti VA, Siyam N. Kejadian Kematian Ibu di Kabupaten Grobogan Tahun 2022 Triwulan 3. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev)*. 2023;7(1):135–44. 7i1.64204.
- Respati, S.H., Sulistyowati, S. and Nababan, R. (2019) ‘Analisis Faktor Determinan Kematian Ibu di Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah Indonesia’, *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 6(2), p. 52. Available at: <https://doi.org/10.22146/jkr.43463>.
- Rohati, E. and Siregar, R.U.P. (2023) ‘Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kematian Ibu pada Masa Kehamilan, Persalinan dan Nifas di Kota Depok Tahun 2021’, *Jengala: Jurnal Riset Pengembangan dan Pelayanan Kesehatan*, 2(1), pp. 72–81.
- WHO (2024) *Maternal Death*.