

## Peran Faktor Determinan Sosial terhadap Kejadian Kematian Ibu di Kota Palu – Sulawesi Tengah

### *The Role of Social Determinant Factors on the Incidence of Maternal Mortality in Palu City – Central Sulawesi*

Ketut Suarayasa<sup>1\*</sup>, Bertin Ayu Wandira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako

<sup>2</sup>Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako

\*Korespondensi Penulis : [suarayasa@yahoo.com](mailto:suarayasa@yahoo.com)

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Masalah kesehatan ibu dan anak masih menjadi prioritas utama dalam pembangunan nasional bidang kesehatan. WHO berupaya menekan angka kematian ibu dengan melihat faktor determinan sosial seperti kultur/budaya, tingkat pendidikan, kemiskinan dan kesetaraan gender menjadi kajian penting dalam upaya mengungkap kegagalan berbagai program yang selama ini dijalankan. Komplikasi obstetri terjadi lebih disebabkan oleh kompleksitas sosial budaya dan kemiskinan masyarakat sehingga ibu hamil tidak berdaya mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berdampak terhadap 3 (tiga) terlambat. Ketiga keterlambatan ini berhubungan erat dengan kehidupan sosial di masyarakat termasuk peranan anggota keluarga dalam pengambilan keputusan.

**Tujuan:** Penelitian bertujuan untuk mengkaji pengaruh faktor determinan sosial terhadap kejadian kematian ibu di Kota Palu, khususnya peran faktor pendidikan, pekerjaan, dukungan suami serta peran dari faktor 3 (tiga) terlambat.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain case control study untuk menjawab besarnya faktor risiko yang berkaitan dengan kematian ibu. Penelitian ini dilakukan di 14 Puskesmas kota Palu. Sampel kasus di ambil dari data kematian ibu 3 (tiga) tahun terakhir (2018 – 2020) dan sampel kontrol diambil dari lokasi Puskesmas yang sama dengan sampel kasus, dengan perbandingan 1 : 2.

**Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa determinan sosial berisiko 2,534 kali meningkatkan kematian ibu (OR=2,534). Sedangkan factor 3 (tiga) terlambat memberikan kontribusi risiko sebesar 1,680 (terlambat 1), 2,038 kali (terlambat 2) dan 6,500 kali (terlambat 3).

**Kesimpulan:** Determinan sosial dan keterlambatan ibu mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan (terlambat 3) merupakan faktor yang signifikan berpengaruh terhadap kejadian kematian ibu di Kota Palu.

**Kata Kunci:** Determinan Sosial; 3 (Tiga) Terlambat; Kematian Ibu

#### Abstract

**Background:** Maternal and child health issues are still a top priority in national development in the health sector. WHO seeks to reduce maternal mortality by looking at social determinants such as culture/culture, level of education, poverty and gender equality which are important studies in an effort to reveal the failure of various programs that have been implemented so far. Obstetric complications occur more due to socio-cultural complexity and community poverty so that pregnant women are powerless to access quality health services and have an impact on 3 (three) late. These three delays are closely related to social life in society, including the role of family members in decision making.

**Purpose:** The study aims to examine the influence of social determinants on the incidence of maternal mortality in Palu City, particularly the role of education, employment, husband's support and the role of 3 (three) late factors.

**Methods:** This study used a case control study design to answer the magnitude of the risk factors associated with maternal death. This research was conducted in 14 health centers in Palu. The case sample was taken from maternal mortality data for the last 3 (three) years (2018 – 2020) and the control sample was taken from the same Puskesmas location as the case sample, with a 1 : 2 ratio.

**Results:** This study shows that social determinants are at risk of increasing maternal mortality 2.534 times (OR=2.534). While factor 3 (three) is late contributing a risk of 1,680 (late 1st), 2,038 times (late 2nd) and 6,500 times (late 3rd).

**Conclusion:** Social determinants and delays for mothers to get services at health facilities (late 3) are factors that significantly influence the incidence of maternal mortality in Palu City.

**Keywords:** Social Determinants; 3 (Three) Late; Mother's Death

## PENDAHULUAN

Masalah kesehatan ibu dan anak masih menjadi prioritas utama dalam pembangunan nasional bidang kesehatan. Sebagaimana tercantum dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RJPMN) 2020 – 2024(1) Dari hasil SUPAS 2015 menyebutkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 305/100.000 kelahiran hidup (KH), dan target RPJMN 2024 sebesar 183/100.000 KH(2). Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat, jumlah kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.627 jiwa pada tahun 2020. Jumlah tersebut meningkat 8,92% dari tahun sebelumnya yang sebanyak 4.197 jiwa. Kementerian Kesehatan mengatakan bahwa peningkatan angka kematian ibu (AKI) itu, sebagian besar disebabkan oleh pendarahan pada saat ibu akan melahirkan(3).

Thaddeus dan Maine (1994) mengungkapkan adanya 3 (tiga) keterlambatan yang berkontribusi terhadap terjadinya kematian ibu, yakni keterlambatan mengambil keputusan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan dan keterlambatan ditangani secara medis(4)(5). Ketiga keterlambatan ini berhubungan erat dengan kehidupan sosial di masyarakat termasuk peranan anggota keluarga dalam pengambilan keputusan(6). Hasil penelitian Okour (2012) di Jordania menunjukkan bahwa keterlambatan mengambil keputusan (memberi kontribusi 55,3% terhadap AKI, disusul oleh keterlambatan penanganan medis (17,1%) dan keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan (15,8%)(7).

Kematian ibu dalam konteks yang dipaparkan oleh Maine (1994) lebih melihat pada faktor determinan sosial kesehatan. Hal ini sejalan dengan topik yang saat ini dikembangkan dan diarahkan oleh WHO dalam upaya menekan angka kematian ibu, dimana faktor yang berkaitan dengan kultur/budaya, tingkat pendidikan, kemiskinan, kesetaraan gender, menjadi kajian penting dalam upaya mengungkap kegagalan berbagai program yang selama ini dijalankan(8)(9). Komplikasi obstetri terjadi lebih disebabkan oleh kompleksitas sosial budaya dan kemiskinan masyarakat sehingga ibu hamil tidak berdaya mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas(10).

Kota Palu merupakan ibu Kota propinsi Sulawesi Tengah. Akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas sudah cukup baik. Sebagian besar kelurahan di Kota Palu memiliki waktu tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan < 1 jam. Cakupan pelayanan antenatal meningkat dari tahun ke tahun. Cakupan K1 pada tahun 2020 sebesar 104,24% meningkat dibanding tahun 2019 sebesar 101,89%. Demikian halnya dengan cakupan K4 di tahun 2020 sebesar 100,30% dibanding tahun 2019 sebesar 98,85%. Indikator lainnya seperti cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan dan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan juga mengalami peningkatan dari tahun ke tahun(11). Namun angka kematian ibu (AKI) masih fluktuatif. Tahun 2018 terdapat 4 kasus kematian ibu (56/100.000 KH), meningkat menjadi 8 kasus kematian ibu di tahun 2019 (107/100.000 KH) dan turun kembali dengan 6 kasus kematian ibu di tahun 2020 (80/100.000 KH). Angka ini masih diatas target SDG's yang menetapkan nilai AKI < 70/100.000 KH(12).

Tujuan penelitian adalah mengkaji pengaruh faktor determinan sosial terhadap kejadian kematian ibu di Kota Palu, khususnya peran faktor pendidikan, pekerjaan, dukungan suami serta peran faktor 3 (tiga) terlambat

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain *case control study* untuk menjawab besarnya faktor risiko yang berkaitan dengan kematian ibu(13)(14). Penelitian ini dilakukan di 14 Puskesmas Kota Palu. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mengalami kematian di Kota Palu dalam 3 tahun terakhir (2018 – 2020) yang tercatat dalam data kematian ibu di Dinas Kesehatan Kota Palu (sampel kasus). Sedangkan sampel kontrol adalah semua ibu pasca persalinan yang tidak mengalami kematian selama 3 tahun terakhir (2018 –2020), dengan perbandingan kasus: kontrol = 1: 2. Berdasarkan data yang ada, jumlah kasus kematian di Kota Palu dalam 3 tahun terakhir (2018 – 2020) sebanyak 16 kasus. Sehingga total sampel kasus sebanyak 16 kasus dan kontrol sebanyak 32 orang ibu.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Kota Palu mulai bulan Februari 2021 – Juli 2021. Hasilnya adalah sebagai berikut:

### Determinan Sosial Kesehatan

Untuk mengetahui peran determinan sosial dalam menurunkan angka kematian ibu, ada 3 (tiga) karakteristik responden yang dinilai yaitu pendidikan, pekerjaan dan dukungan keluarga.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden berdasarkan Faktor Determinan Sosial di Kota Palu tahun 2021

Karakteristik Responden	Kasus		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	N	%
SD	3	18,75	2	6,3	5	10,4

SMP/Sederajat	6	37,5	3	9,4	9	18,7
SMU/Sederajat	7	43,75	18	56,3	25	52,1
D3 / S1/ S2/ S3	0	0,0	9	28,0	9	18,8
<b>Pekerjaan</b>						
IRT	10	62,50	16	50,0	26	54,1
Petani	1	6,25	2	6,3	3	6,3
Nelayan	1	6,25	1	3,1	2	4,2
Pegawai Swasta	3	18,75	8	25,0	11	22,9
PNS	1	6,25	5	15,6	6	12,5
<b>Dukungan Keluarga</b>						
Tidak	12	75,0	21	65,6	33	68,7
Iya	4	25,0	11	34,4	15	31,3

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 1 diatas, tingkat pendidikan sebagian besar ibu adalah SMA atau sederajat, pekerjaan adalah ibu rumah tangga dan keterlibatan keluarga yang rendah, baik pada kasus maupun kontrol.

Salah satu upaya yang dikembangkan Kementerian Kesehatan dalam rangka mengurangi angka kesakitan, resiko tinggi, kematian maternal dan neonatal adalah mengupayakan pemberdayaan keluarga dan masyarakat melalui penggunaan buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Buku KIA merupakan buku catatan dan informasi tentang kesehatan ibu dan anak yang terdiri dari beberapa kartu kesehatan dan kumpulan berbagai materi penyuluhan KIA(15). Informasi penting dapat diperoleh melalui buku KIA dan mendengarkan penyuluhan. Terlebih pada ibu dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, dimana kontak dengan informasi di luar lebih sedikit. Namun dengan penggunaan gadget yang semakin meluas saat ini, informasi sebetulnya bukan menjadi masalah lagi buat masyarakat Indonesia.

Menurut Notoadmodjo (2007), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi seseorang untuk menentukan pilihan atau berperilaku diantaranya pengetahuan. Pengetahuan ibu hamil bisa didapatkan dari penyuluhan, bahan-bahan sosialisasi lainnya berupa leaflet ataupun poster. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penggunaan media sosial saat ini memberikan kemudahan dalam mengakses informasi yang dibutuhkan, termasuk informasi tentang kesehatan ibu(16).

Untuk mengetahui pengaruh faktor determinan sosial kesehatan (pendidikan, pekerjaan dan dukungan keluarga) terhadap kematian ibu dilakukan analisa bivariat. Hasilnya sebagai berikut:

**Tabel 2.** Pengaruh Faktor Risiko Determinan Sosial Kesehatan Terhadap Kejadian Kematian Ibu di Kota Palu tahun 2021

Determinan Sosial Kesehatan	Kelompok Responden						CI 95% (LL-UL)
	Kasus		Kontrol		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Berisiko	11	68,7	11	34,3	22	45,8	<b>OR= 2,534</b>
Tidak berisiko	5	31,3	21	65,7	26	54,2	<b>(1,579-9,301)</b>

Sumber: data primer

Hasil analisa bivariat menunjukkan nilai OR = 2,534 pada CI 95%. Hal ini menunjukkan bahwa ketika Determinan Sosial Kesehatan tidak berperan maka 2,534 kali berisiko menyebabkan kematian ibu hamil/bersalin dibanding jika determinan sosial kesehatan berperan. Dan ini merupakan faktor yang signifikan/kuat terhadap kejadian kematian ibu di Kota Palu.

Hasil penelitian suarayasa pada tahun 2018 mengenai kontribusi determinan sosial terhadap kejadian kematian di Sulawesi Tengah menunjukkan bahwa 83,3% kasus kematian ibu hamil/bersalin yang disebabkan oleh ketidakterlibatan ibu dalam proses pengambilan keputusan(17). Keterlambatan ini akan berdampak terhadap keterlambatan dalam pemberian pertolongan di fasilitas kesehatan. Disamping faktor keterlambatan dalam proses

pengambilan keputusan, ada juga kontribusi dari faktor pendidikan sebagai determinan sosialnya. Sebanyak 63,3% responden pada kelompok kasus merupakan ibu-ibu dengan tingkat pendidikan rendah (SD sederajat).

Indonesia memiliki keragaman dalam kebiasaan, adat istiadat, budaya dan norma yang berlaku di lingkungan masyarakatnya terutama yang terkait dengan kesehatan ibu dan anak. Banyak faktor yang memengaruhi hal tersebut terutama faktor sosial budaya di masyarakat. Perspektif yang menganggap bahwa kehamilan adalah suatu proses yang alamiah dan sudah menjadi kodrat perempuan sudah melekat pada sebagian besar ibu hamil. Hal ini menjadikan mereka merasa tidak perlu memeriksakan kehamilannya dan menyebabkan tidak terdeteksinya faktor-faktor risiko tinggi yang bisa menyebabkan kesulitan pada saat persalinan dan fatalnya hal ini bisa mengakibatkan kematian. Walaupun terjadi kondisi darurat yang mengharuskan ibu dirujuk ke fasilitas kesehatan, seringkali pengambilan keputusan terlambat karena otoritas masih ditangan kepala keluarga (suami)(18).

### Faktor Keterlambatan (3 Terlambat)

Yang dinilai adalah: Terlambat 1 (bila ibu atau keluarga pasien terlambat dalam mengambil keputusan); Terlambat 2 (bila fasilitas kesehatan tingkat pertama lambat melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan); Terlambat 3 (bila RS lambat dalam memberikan penanganan).

**Tabel 3.** Karakteristik Responden berdasarkan Faktor Keterlambatan (3 Terlambat) di Kota Palu tahun 2021

Variabel	Kasus		Kontrol		Total	
	N	%	n	%	N	%
<b>Keterlambatan</b>						
<b>Terlambat Ambil Keputusan</b>						
Lambat (> 24 jam)	4	25,0	5	15,6	9	18,7
Segera (< 24 jam)	12	75,0	27	84,4	39	81,3
<b>Terlambat Tiba di Faskes</b>						
Lambat (> 2 jam)	5	31,3	5	15,6	10	20,8
Cepat (<= 2 jam)	11	68,7	27	84,4	38	79,2
<b>Terlambat Penanganan di Faskes</b>						
Lambat (> = 30 menit)	9	56,3	4	12,5	13	27,1
Cepat (< 30 menit)	7	43,7	28	87,5	35	72,9

Sumber: data primer

Untuk mengetahui pengaruh faktor keterlambatan (3T) terhadap kejadian kematian ibu di Sulawesi Tengah, dilakukan analisa bivariat. Hasilnya sebagai berikut:

**Tabel 4.** Pengaruh Faktor Risiko Keterlambatan (3T) Terhadap Kejadian Kematian Ibu di Kota Palu tahun 2021

3 Terlambat	Kelompok Responden				Total	CI 95%	
	Kasus		Kontrol				N
	n	%	n	%		(LL-UL)	
<b>Terlambat Ambil Keputusan</b>							
Berisiko	4	25,0	5	15,6	9	18,7	<b>OR= 1,680</b> <b>(0,553-5,100)</b>
Tidak Berisiko	12	75,0	27	84,4	39	81,3	
<b>Terlambat Tiba di Faskes</b>							
Berisiko	5	31,3	5	15,6	10	20,8	<b>OR = 2,038</b> <b>(0,820-5,064)</b>
Tidak Berisiko	11	68,7	27	84,4	38	79,2	
<b>Terlambat Penanganan di Faskes</b>							
Berisiko	9	56,3	4	12,5	13	27,1	<b>OR = 6,500</b> <b>(2,342-18,044)</b>
Tidak Berisiko	7	43,7	28	87,5	35	72,9	

Sumber: data primer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kasus kematian ibu di Kota Palu sebagian besar disebabkan oleh terlambatnya pihak RS melakukan pertolongan medis (56,3%). Data profil dinas kesehatan kota Palu tahun 2020

menunjukkan bahwa penyebab kematian ibu tertinggi adalah pre-eklampsia (66%) dan terjadi di Rumah Sakit (66,7%). Sedangkan data profil dinas kesehatan sulawesi tengah tahun 2020 menunjukkan bahwa kasus kematian ibu tertinggi terjadi di Rumah Sakit (63,09%), disusul dengan kejadian kematian ibu di rumah (13,60%), dengan penyebab tertinggi adalah perdarahan (40,76%) disusul faktor lain yang tidak diketahui (34,37%).

Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa nilai OR (pada CI 95%) pada terlambat 1 = 1,680, pada terlambat 2 = 2,038 dan pada terlambat 3 = 6,500. Artinya, keterlambatan ibu/keluarga dalam mengambil keputusan untuk dirujuk ke pelayanan kesehatan berisiko 1,680 kali menyebabkan kematian ibu hamil/bersalin dibanding ibu hamil/keluarga yang tidak terlambat mengambil keputusan untuk segera dirujuk; keterlambatan ibu hamil/keluarga tiba di fasilitas kesehatan (karena kendala transportasi) berisiko 2,038 kali menyebabkan kematian ibu hamil/bersalin dibandingkan ibu hamil yang tidak terlambat tiba di fasilitas kesehatan; serta keterlambatan ibu hamil mendapatkan penanganan medis di fasilitas kesehatan (Puskesmas/Rumah Sakit) berisiko 6,500 kali menyebabkan kematian ibu hamil/bersalin dibanding ibu hamil/bersalin yang mendapatkan penanganan medis dengan segera. Hasil penelitian juga menemukan bahwa diantara 3 terlambat tersebut, terlambat 1 dan terlambat 2 bukan merupakan faktor yang signifikan terhadap kejadian kematian ibu di Kota Palu. Sedangkan terlambat 3 merupakan faktor yang signifikan terhadap kejadian kematian ibu di Kota Palu.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa determinan Sosial Kesehatan berisiko 2,534 kali meningkatkan kematian ibu (OR=2,534) dan merupakan faktor yang signifikan terhadap kejadian kematian ibu di Kota Palu (1,579-9,301). Kemudian keterlambatan (3 Terlambat) berperan sebagai faktor risiko kematian ibu di Kota Palu yakni : Terlambat 1 berisiko 1,680 kali meningkatkan angka kematian ibu (OR= 1,680), Terlambat 2 berisiko 2,038 kali meningkatkan angka kematian ibu (OR = 2,038). Namun keduanya bukan merupakan faktor yang signifikan terhadap kejadian kematian ibu kota Palu. Terlambat 3 berisiko 6,500 kali meningkatkan angka kematian ibu (OR = 6,500) dan merupakan faktor yang signifikan terhadap kejadian kematian ibu di Sulawesi Tengah (2,342-18,044);

## SARAN

Kepada, Rumah Sakit lebih meningkatkan kesiapsiagaan dalam penanganan kegawatdaruratan obstetrik melalui pelaksanaan standar PONEK. Dan agar memperkuat sinergi, kolaborasi dan komunikasi “Tim Rumah Sakit– Dinas Kesehatan – Puskesmas” yang selama ini sudah terbentuk.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Survei Demografi dan Kesehatan. Kementerian Kesehat Republik Indones. 2017;
2. Statistik BPI. Profil Penduduk Indonesia hasil SUPAS. Journal of Petrology. 2015.
3. Unicef. Kesehatan Ibu & Anak. UNICEF Indones. 2012;
4. Kemenkes RI. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015-2019. Kementerian Kesehat RI. 2015;
5. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Data dan Informasi. Kementrian Keseahatan RI; 2018. Jurnal Ilmu Kesehatan. 2018.
6. RI. K. Kegiatan Pelayanan Antenatal Care. 2011 (Diakses 12 Oktober 2018). Maj Farmas etik a. 2018;
7. Lozano R, Wang H, Foreman KJ, Rajaratnam JK, Naghavi M, Marcus JR, et al. Progress towards Millennium Development Goals 4 and 5 on maternal and child mortality: An updated systematic analysis. Lancet. 2011;
8. Direktur KK, Bina J, Masyarakat K, Kesehatan K, Katalog RN. PEDOMAN PELAYANAN ANTENATAL TERPADU. PEDOMAN PELAYANAN ANTENATAL TERPADU. 2010;
9. WHO (World Health Organization). WHO | Millennium Development Goals (MDGs). Who. 2016;
10. Suarayasa K, Syafar M, Jafar N, Masni, Mallongi A. Household-based antenatal care monitoring model (An intervention study in the coastal area of Palu city). Asian J Epidemiol. 2017;
11. Dinas Kesehatan Kota Palu. Profil Dinas Kesehatan Kota Palu. 2020;15(2):1–23.
12. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2018. Profil Kesehat Provinsi Sulawesi Teng Tahun 2018. 2018;
13. Yokokawa H. Introduction of case-control study. Juntendo Univ Sch Med. 2014;5:1–29.
14. Alexander LK, Lopes B, Ricchetti-Masterson K, Yeatts KB. Case-Control Studies Second Edition Authors. Gillings Sch Glob Public Heal [Internet]. 2015;6. Available from: [https://sph.unc.edu/files/2015/07/nciph\\_ERIC5.pdf](https://sph.unc.edu/files/2015/07/nciph_ERIC5.pdf)
15. Rahadian A. Kematian Ibu dan Upaya-Upaya Penanggulangannya. PKBI. 2018.

16. Notoatmodjo S. *Komunikasi Kesehatan. Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. 2010.
17. Suarayasa K, Hermiyanty K, Ayu Wandira B, Rizki Ashari M, Pitriani M. Social Determinants Effect on Maternal Mortality in Central Sulawesi Province. *Cent African J Public Heal*. 2020;6(2):62.
18. Andriani H, Liao CY, Kuo HW. Association of maternal and child health center (Posyandu) availability with child weight status in indonesia: A national study. *Int J Environ Res Public Health*. 2016;