

PEMETAAN DAN KAJIAN KEJADIAN KEMATIAN IBU DI KOTA SURABAYA TAHUN 2014

Ariek Prihandini

Mahasiswa S1 Pendidikan Geografi, Fakultas Ilmu Sosial Dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya
prihandini1001@gmail.com

Dr. Ketut Prasetyo, M.S

Dosen Pembimbing Mahasiswa

Abstrak

Kota Surabaya menduduki peringkat tertinggi di Jawa Timur sebagai kota dengan kejadian kematian ibu terbanyak dibandingkan kabupaten-kabupaten lain. Jumlah kematian ibu sebanyak 39 kematian pada tahun 2014. Kota Surabaya menduduki peringkat ke-22 berdasarkan perhitungan prevalensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola persebaran kematian ibu, pengaruh yang mempengaruhi kematian ibu dan pengaruh yang paling berpengaruh terhadap kejadian kematian ibu di Kota Surabaya. Jenis penelitian ini adalah penelitian survey dengan rancangan penelitian *case-control*, yaitu satu ibu meninggal dicarikan satu ibu yang menjadi kontrolnya dengan *matching* kunjungan kesehatan sama-sama lebih dari sama dengan 4 kali kunjungan. Jumlah responden yang diteliti sebanyak 78 orang. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu pengukuran untuk mengetahui titik koordinat kejadian ibu meninggal, wawancara tertulis untuk mengetahui sebab-sebab yang menyebabkan ibu meninggal, dan dokumentasi data-data yang relevan. Data yang terkumpul dianalisis dengan analisis tetangga terdekat (NNA), analisis *chi-square*, dan analisis regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola persebaran kematian ibu di Kota Surabaya memiliki pola mengelompok dengan nilai *z-score* -11,91. Pengelompokan banyak terjadi di wilayah Surabaya Utara meliputi kecamatan Kenjeran, Simokerto, dan Mulyorejo. Temuan di lapangan menunjukkan pengelompokan di Surabaya Utara disebabkan karena banyaknya dukun bayi, yaitu sebanyak 37 orang dukun bayi. 3 variabel yang mempengaruhi kematian ibu di Kota Surabaya yaitu riwayat komplikasi, paritas dan jarak kelahiran dengan nilai *p* kurang dari 0,05. Adapun variabel yang paling berpengaruh adalah riwayat komplikasi.

Kata Kunci: Kematian ibu, pola persebaran, riwayat komplikasi, paritas, jarak kelahiran

Abstract

Surabaya City has the highest maternal mortality incidences in East Java. There are 39 maternal mortality incidences at 2014. Based on the prevalence measuring, Surabaya City is ranked at 22th. This research are aimed to know the distribution pattern of maternal mortality, factors that influence maternal mortality, and the most influencing factor of maternal mortality in Surabaya City. This kind of research is survey observation using case control plan with matching based on their medical visit more than 4 times. The number of respondents are 78 mothers. The techniques of data accumulation in this research are measuring to measure coordinate point of maternal mortality, written interviewing to know causes of maternal mortality, and documenting to get relevant data. All of the accumulated data will be analysed with near neighbour analysis (NNA), chi-square analysis, and binary logistic. The result of this research show that the distribution pattern of maternal mortality is clustered with *z-score* value equal to -11,91. The grouping of maternal mortality occur at North Surabaya enshrouding Kenjeran, Simokerto and Mulyorejo. It occurs due to the large number of TBAs in Surabaya reaches 37 people. 3 of 7 variables, historical complication, parity and birth interval, are influencing maternal mortality in Surabaya with *p* value less than 0,05. The most influencing variable is historical complication.

Keywords: maternal mortality, distribution pattern, historical complication, parity, birth interval

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan daerah di samping Angka kematian bayi (AKB), dan juga digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam menentukan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) (Dinas Kesehatan Surabaya, 2015 : 6). Suatu wilayah dinilai tidak berhasil dalam melaksanakan pembangunannya jika memiliki angka kematian ibu (AKI) yang tinggi. Angka kematian ibu (AKI) juga menjadi salah satu syarat MDGs (*Millenium Development Goals*) dengan ketentuan angka kematian ibu harus di bawah 102 per 100.000 kelahiran. Indonesia telah menetapkan target pada tahun 2015 untuk mencapai angka kematian ibu di bawah garis merah MDGs. Target ini sulit dicapai karena angka kematian ibu yang tidak mudah dikendalikan. Kematian ibu merupakan kematian dari setiap wanita selama masa kehamilan, bersalin atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, tanpa melihat usia dan lokasi kehamilan, oleh setiap penyebab yang berhubungan dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan oleh kecelakaan atau insidental (faktor kebetulan). Hal ini sesuai dengan definisi *Internasional Statistical Classification of Disease and Related Health Problems* (ICD). Angka kematian ibu kemudian didefinisikan sebagai jumlah kematian ibu selama satu periode waktu dalam 100.000 kelahiran hidup (Dwinata, 2009 : 54).

Kejadian kematian ibu di Kota Surabaya pada 2014 sebanyak 39 jiwa. Angka ini merupakan yang tertinggi di Jawa Timur dibandingkan kabupaten lainnya. Angka kematian ibu di Jawa Timur menunjukkan penurunan, tahun 2014 Surabaya menduduki peringkat ke-24 dari 39 kabupaten dan kota madya di Jawa Timur, tetapi secara jumlah angka kematian ibu di Jawa Timur masih sangat besar dan menduduki peringkat pertama. Pemerintah daerah Kota Surabaya mulai gencar melakukan berbagai upaya untuk mengurangi angka kematian ibu, di antaranya yaitu pembentukan petugas Penakib (Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi). Satuan petugas ini bertugas turun langsung ke lapangan dan melakukan pendampingan pada ibu-ibu hamil beresiko tinggi serta bertugas memberikan tambahan gizi berupa makanan dan minuman bergizi kepada ibu hamil yang memiliki resiko tinggi. Selama satu tahun dijalankan, program ini bisa menekan angka kematian ibu di Surabaya dari jumlahnya sebanyak 49 jiwa pada tahun 2013 menjadi 39 jiwa pada tahun 2014. Penurunan ini dianggap terlalu lambat karena angka tersebut masih tertinggi di Jawa Timur.

Penyebab kematian ibu terdiri dari banyak faktor. Mc Charty dan Maine (Departemen Kesehatan RI, 2013 : 12) membedakan penyebab kematian ibu menjadi dua, yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Faktor tidak langsung antara lain pendidikan ibu, keadaan ekonomi, status keluarga, keberdayaan wanita, dan status masyarakat. Pendidikan ibu mampu mempengaruhi pengetahuan dan kesadaran ibu selama masa kehamilan dan sesudah melahirkan.

Ibu dengan kesadaran tinggi tentang kehamilannya akan memperhatikan dengan baik anjuran dan larangan yang tidak boleh dilakukan selama masa kehamilan. Keadaan ekonomi mempengaruhi keputusan keluarga dalam menentukan pelayanan persalinan yang akan diambil. Tingginya biaya persalinan juga menjadi pertimbangan dalam mengambil keputusan. Keikutsertaan ibu dalam mengambil keputusan juga mempunyai pengaruh dalam keselamatan kehamilannya. Keadaan budaya dan sosial keluarga yang berbeda menyebabkan perbedaan peran wanita dalam keluarganya. Keadaan ini disebut keberdayaan wanita, dimana apakah wanita tersebut bisa memutuskan tentang jumlah anak yang akan dimiliki, paritas, dan pelayanan persalinan; atau tidak. Beberapa keluarga menerapkan hukum yang tegas tentang pengambilan keputusan dan perempuan tidak memiliki hak dalam bersuara. Angka Kematian Ibu di Surabaya akan dianalisis secara keruangan sesuai dengan konsep berpikir Geografi. Sudut pandang keruangan pada angka kematian ibu akan menganalisis penyebab kematian ibu di tiap wilayah dan pola persebarannya. Setiap wilayah memiliki pengaruh yang berbeda-beda terhadap kehidupan yang ada di atasnya. Kota Surabaya sendiri terbagi menjadi lima wilayah, yaitu Surabaya Selatan, Surabaya Timur, Surabaya Utara, Surabaya Barat dan Surabaya Pusat. Setiap wilayah di Surabaya memiliki karakteristik masing-masing. Surabaya Pusat misalnya memiliki penduduk lebih padat dibandingkan dengan wilayah lainnya (BPS, 2015 : 144). Kondisi ini berdampak pada penyediaan layanan kesehatan, kondisi lingkungan, dan lainnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengentahui persebaran kejadian kematian ibu di Kota Surabaya, untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kematian ibu, dan untuk mengetahui faktor yang paling mempengaruhi kejadian kematian ibu di Kota Surabaya tahun 2014.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian survey dengan rancangan *case-control*. Hal ini berarti setiap kasus yaitu kematian ibu dicarikan satu kontrol yaitu ibu melahirkan yang masih hidup. Sebanyak 39 ibu meninggal akan dipasangkan dengan 39 ibu yang masih hidup dengan menggunakan *matching* sama-sama melakukan kunjungan kesehatan sama dengan atau lebih dari 4 kali. Kepala keluarga merupakan informan yang memiliki data mengenai keadaan ibu yang sudah meninggal. Adapun kepala keluarga yang akan diwawancara pada penelitian ini sebanyak 39 jiwa dan ibu yang menjadi kontrolnya sebanyak 39, jadi secara keseluruhan terdapat 78 responden yang diwawancara. Lokasi penelitian dilakukan di Kota Surabaya dengan pertimbangan tingginya kematian ibu di Kota Surabaya yakni sebanyak 39 jiwa. Angka ini merupakan tertinggi dibandingkan kabupaten-kabupaten lain di seluruh Jawa Timur. Kota Surabaya meliputi beberapa wilayah yaitu, Surabaya Timur, Surabaya Barat, Surabaya Selatan, Surabaya Utara, dan wilayah yang berpenduduk paling padat yaitu Surabaya

Pemetaan dan Kajian Kejadian Kematian Ibu di Kota Surabaya Tahun 2014

Pusat. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara tertulis, dokumentasi dan metode pengukuran. Data yang sudah terkumpul dianalisis dengan teknik analisis tetangga terdekat atau *Near Neighbour Analysis (NNA)* untuk mengetahui pola persebaran kematian ibu di Surabaya, *chi-square* untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara variabel yang diteliti dan kematian ibu, dan analisis regresi logistik berganda untuk mengetahui faktor yang paling mempengaruhi kematian ibu di Kota Surabaya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pemetaan Pola Persebaran Kejadian Kematian Ibu di Kota Surabaya Tahun 2014

Analisis Tetangga Terdekat menunjukkan nilai *z-score* sebesar -11,91, hal ini berarti pola persebaran kematian ibu di Kota Surabaya memiliki pola mengelompok atau *clustered*. Sebanyak 39 titik plot disebar di wilayah Surabaya. Pengelompokan titik persebaran terjadi di wilayah Surabaya Utara meliputi kecamatan Kenjeran sebanyak 3 titik kematian, Simokerto sebanyak 3 titik kematian, dan kecamatan Mulyorejo sebanyak 4 titik kematian.

Gambar 1 Peta Persebaran Kejadian Kematian Ibu di Kota Surabaya Tahun 2014



Wawancara mendalam yang dilakukan peneliti dengan responden menunjukkan fakta bahwa masyarakat di wilayah Surabaya Utara masih mempercayakan persalinannya pada dukun bayi daripada petugas medis. Responden secara turun temurun menggunakan jasa dukun untuk menolong persalinannya. Temuan ini didukung dengan data jumlah dukun bayi di Kota Surabaya dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Wilayah Surabaya Utara terdapat dukun bayi sebanyak 37 orang. Jumlah ini paling banyak dibandingkan wilayah-wilayah lain di Surabaya.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Kematian Ibu di Kota Surabaya Tahun 2014

Sebanyak 7 variabel diteliti untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kematian ibu di Surabaya, yaitu antara lain riwayat komplikasi, paritas, jarak kelahiran, umur ibu, akses ke

pelayanan kesehatan, pendidikan ibu dan pendapatan keluarga. Sebanyak 3 variabel memiliki pengaruh yang signifikan, yaitu riwayat komplikasi, paritas dan jarak kelahiran.

Tabel 1 Pengaruh riwayat komplikasi terhadap kejadian kematian ibu di Kota Surabaya

Keterangan	Status Ibu		Jumlah
	Mati	Hidup	
Memiliki riwayat komplikasi	28	13	41
Tidak memiliki riwayat komplikasi	11	26	37
Jumlah			78
$\chi^2 = 8,718$		$p = 0,002$	

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 1 menunjukkan jumlah ibu meninggal yang memiliki riwayat komplikasi sebanyak 28 orang, sementara ibu yang masih hidup yang memiliki riwayat komplikasi sebanyak 13 orang. Analisis *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,002$, yang berarti kurang dari 0,05; maka terdapat pengaruh yang signifikan antara riwayat komplikasi terhadap kematian ibu di Surabaya. Besarnya *Odd Ratio* dapat dihitung dengan rumus :

$$OR = \frac{a \times d}{b \times c} = \frac{28 \times 26}{13 \times 11} = \frac{728}{143} = 5,0$$

Hasil hitungan *Odd Ratio* menunjukkan angka sebesar 5, hal ini berarti bahwa ibu yang memiliki riwayat penyakit komplikasi memiliki kemungkinan 5 kali lipat terjadi kematian saat proses persalinan dibandingkan ibu yang tidak memiliki riwayat komplikasi. Terjadinya komplikasi masih sulit diperkirakan meskipun dengan pemeriksaan rutin sejak awal kandungan, karena terkadang gejala-gejala komplikasi muncul mendekati waktu persalinan (Mochtar, 1998 : 183). Ibu tidak bisa mengambil keputusan untuk memeriksakan kandungannya ketika gejala komplikasi mulai muncul. Ibu menunggu keputusan dari suami untuk memeriksakan kandungannya ke puskesmas atau rumah sakit. Hal tersebut menyebabkan ibu memeriksakan kandungannya sudah dalam keadaan terlambat sehingga tidak bisa diselamatkan meskipun dengan peralatan kesehatan yang canggih di rumah sakit.

Pengaruh paritas terhadap kematian ibu di Surabaya yaitu :

Tabel 2 Pengaruh paritas terhadap kejadian kematian ibu di Kota Surabaya

Keterangan	Status Ibu		Jumlah
	Mati	Hidup	
Persalinan ≤ 3 kali	18	29	43
Persalinan > 3 kali	21	10	35
Jumlah			78
$\chi^2 = 5,353$		$p = 0,021$	

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 2 menunjukkan jumlah ibu meninggal dengan jarak persalinan ≤ 3 kali sebanyak 18 orang, sementara ibu yang masih hidup dengan jarak persalinan lebih dari 3 kali sebanyak 21 orang. Ibu meninggal yang melakukan persalinan kurang dari atau sama dengan 3 kali sebanyak 29 orang, sementara ibu yang masih hidup yang melakukan persalinan lebih dari 3 kali sebanyak 10 orang. Total responden yang diteliti sebanyak 78 orang. Analisis *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,021$ yang berarti kurang dari 0,05; maka terdapat pengaruh yang signifikan antara paritas terhadap kematian ibu di Surabaya. Besarnya *Odd Ratio* dapat dihitung dengan rumus :

$$OR = \frac{a \times d}{b \times c} = \frac{21 \times 29}{18 \times 10} = \frac{609}{180} = 3,3$$

Hasil hitungan *Odd Ratio* menunjukkan angka sebesar 3,3. Hal ini berarti bahwa ibu yang sudah melakukan persalinan lebih dari 3 kali memiliki kemungkinan 3,3 kali lipat mengalami kematian dibandingkan ibu yang melakukan persalinan kurang dari 3 kali. Persalinan yang berulang-ulang akan mempunyai banyak risiko terhadap kehamilan. Manuaba (2012 : 39) menyatakan bahwa paritas masuk ke dalam indeks kehamilan resiko tinggi dengan rincian kehamilan kedua dan ketiga merupakan kehamilan yang aman, sedangkan kehamilan pertama, keempat dan kelima memiliki indeks resiko 1. Ibu perlu beradaptasi baik secara psikologis maupun fisiologis. Rahim akan mengalami hipertrofi dan hiperplasia menjadi lebih besar, lunak dan mengikuti pembesaran karena pertumbuhan janin. Berat badan ibu akan bertambah antara 6,5 sampai 16,5 kg; atau sekitar setengah kilogram tiap minggu

Pengaruh jarak kelahiran terhadap kejadian kematian ibu di Surabaya yaitu:

Tabel 3 Pengaruh jarak kelahiran terhadap kejadian kematian ibu di Kota Surabaya

Keterangan	Status Ibu		Jumlah
	Mati	Hidup	
Jarak kelahiran < 2 tahun	30	15	45
≥ 2 tahun	9	24	33
Jumlah			78
$\chi^2 = 8,955$		$p = 0,001$	

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 3 menunjukkan jumlah ibu meninggal dengan jarak kelahiran kurang dari 2 tahun sebanyak 30 orang, sementara ibu yang masih hidup dengan jarak kelahiran kurang dari 2 tahun sebanyak 16 orang. Analisis *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,001$ yang berarti kurang dari 0,05; maka terdapat pengaruh yang signifikan antara jarak kelahiran terhadap kematian ibu di Surabaya. Besarnya *Odd Ratio* dapat dihitung dengan rumus :

$$OR = \frac{a \times d}{b \times c} = \frac{30 \times 24}{15 \times 9} = \frac{720}{135} = 5,3$$

Hasil hitungan *Odd Ratio* menunjukkan angka sebesar 5,3, hal ini berarti bahwa ibu yang sudah melakukan persalinan lebih dari 3 kali memiliki kemungkinan 5,3 kali lipat mengalami kematian dibandingkan ibu yang melakukan persalinan kurang dari 3 kali. Hal tersebut sesuai dengan yang dipaparkan Manuaba (2012 : 49) bahwa jarak hamil dan bersalin yang terlalu dekat dapat beresiko pada kehamilan. Rahim ibu setelah melahirkan membutuhkan waktu untuk pulih. Interval kelahiran yang terlalu berdekatan selain beresiko kematian pada ibu, juga beresiko bayi lahir prematur. Krisnadi dkk (2009 : 54) mengatakan bahwa resiko persalinan prematur akan meningkat 30-90% pada ibu yang mempunyai jarak kelahiran < 6 bulan. Jarak kelahiran yang terlalu berdekatan (< 2 tahun) dapat beresiko terhadap janin yang dikandung.

3. Faktor yang Paling Mempengaruhi Kejadian Kematian Ibu di Kota Surabaya.

Faktor yang paling mempengaruhi kejadian kematian ibu dianalisis dengan regresi logistik berganda. Proses analisis regresi logistik berganda melalui 2 *screening*. Proses *screening* pertama menggunakan analisis logistik sederhana dengan memasukkan variabel-variabel yang memiliki pengaruh yang signifikan. Proses *screening* selanjutnya kemudian data dianalisis dengan analisis regresi logistik berganda lebih lanjut. Variabel-variabel berpengaruh yang dimasukkan antara lain riwayat komplikasi, paritas dan jarak kelahiran. Variabel riwayat komplikasi memiliki

nilai Sig. = 0,001 dengan Exp (B) sama dengan 0,196. Nilai tersebut berada di bawah 0,05, sementara variabel lainnya memiliki nilai 0,998 yang berarti lebih besar dari 0,05. Hal tersebut berarti faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian kematian ibu di Kota Surabaya tahun 2016 adalah faktor riwayat komplikasi.

Riwayat komplikasi selalu muncul secara tiba-tiba mendekati waktu persalinan. Kemunculan gejala komplikasi tidak dapat dihindari meskipun sudah melakukan kunjungan lebih dari sebanyak 4 kali atau lebih. Kemunculan penyakit komplikasi kadang terlambat disadari oleh ibu. Ibu menunggu keputusan dari anggota keluarga lainnya ketika mulai merasakan gejala komplikasi untuk memeriksakan kandungan ke petugas medis atau tidak. Sistem sosial di masyarakat Surabaya masih mementingkan kepala keluarga untuk menentukan keputusan, termasuk keputusan yang berkaitan dengan kandungan ibu. Ibu sering datang ke rumah sakit atau puskesmas dengan kondisi kandungan sudah parah. Kondisi yang sudah parah ini sulit diatasi oleh petugas medis meskipun tersedia peralatan kedokteran yang canggih. Ibu yang berada pada masa kehamilan mengalami penurunan stamina sebagaimana yang sudah dijelaskan di atas. Kondisi ini menyebabkan riwayat komplikasi menjadi faktor yang paling utama menyebabkan kejadian kematian ibu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan di muka, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pola persebaran kejadian kematian ibu di Kota Surabaya memiliki pola *clustered* atau mengelompok dengan nilai *z-score* = -11,91. Pengelompokan terjadi di beberapa kecamatan di Surabaya Utara, antara lain Kenjeran, Simokerto, dan Mulyorejo. Berdasarkan temuan di lapangan pengelompokan ini terjadi karena banyaknya dukun bayi di wilayah Surabaya Utara.
2. Sebanyak 7 faktor diteliti untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh terhadap kematian ibu antara lain riwayat komplikasi, umur ibu, jarak kelahiran, paritas, akses ke pelayanan kesehatan, pendidikan ibu dan pendapatan keluarga; dari 8 faktor tersebut, sebanyak 3 faktor yang memiliki pengaruh yang signifikan, antara lain riwayat komplikasi dengan nilai $p = 0,002$; paritas dengan nilai $p = 0,021$; dan jarak kelahiran dengan nilai $p = 0,001$.
3. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian kematian ibu di Kota Surabaya tahun 2014 setelah dilakukan uji regresi logistik berganda adalah faktor riwayat komplikasi. Riwayat komplikasi sering muncul mendekati waktu persalinan dan dapat menyerang siapa saja. Kondisi ini bisa dihindari dengan menumbuhkan kesadaran bagi ibu dan orang-orang di sekitar ibu tentang pentingnya memeriksakan kandungan sesegera mungkin begitu gejala komplikasi mulai muncul. Ibu sering datang

ke puskesmas atau ke rumah sakit dalam kondisi parah karena terlambat dalam mengambil keputusan.

SARAN

Saran yang dapat diberikan sehubungan dengan penelitian ini adalah :

1. Pengelompokan titik kematian ibu banyak terjadi di wilayah Surabaya Utara. Temuan di lapangan menunjukkan bahwa pengelompokan titik kematian ini disebabkan karena keberadaan dukun bayi di Surabaya Utara sangat banyak. Pemerintah Kota Surabaya harus melakukan penyelesaian terhadap dukun beranak secara menyeluruh karena masih terdapat dukun yang belum mendapatkan pelatihan persalinan.
2. Berdasarkan data riwayat komplikasi pada ibu, pendidikan yang cukup bagi ibu harus disertai dengan kesadaran bagi lingkungan di sekitar ibu, seperti keluarga, teman, tetangga, dan masyarakat sosial. Ibu menunggu keputusan dari keluarga terlebih dahulu sebelum mengambil tindakan, akibatnya gejala komplikasi yang seharusnya bisa diatasi dengan mudah menjadi parah dan sulit diatasi. Keluarga, dalam hal ini yakni suami atau anggota keluarga lainnya, harus memberikan peran kepada ibu di rumah untuk memutuskan sendiri hal-hal yang berkaitan dengan kehamilannya, meliputi keputusan untuk segera memeriksakan diri jika terasa gejala komplikasi, keputusan untuk memeriksakan kandungan sebulan sekali dan keputusan untuk menunda atau memperpanjang jarak kelahiran antara kelahiran yang sebelumnya dengan kelahiran yang terakhir

DAFTAR PUSTAKA

- BPS. 2015. *Surabaya dalam Angka Tahun 2015*. Surabaya : BPS
- Departemen Kesehatan RI. 2013. *Rencana Aksi Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu Indonesia*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- Dinas Kesehatan. 2015. *Profil Kesehatan Jawa Timur*. Surabaya : Dinas Kesehatan.
- Dwinata, Yulinda. 2009. *Obstetri Sosial*. Medan : Unimed
- Mochtar, Rustam. 1998. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2012. *Pengantar Kuliah : Obstetri dan Ginekologi Sosial*. Jakarta : Trans Info Media.
- Krisnadi, Sofie R; Effendi. Jusuf S dan Pribadi, Adhi. 2009. *Prematuritas*. Bandung : PT Refika Aditama