

## TREND IN MATERNAL MORTALITY IN NORTH ACEH REGENCY FOR A DECADE: INFLUENCE OF SOCIO-CULTURAL FACTORS

Trend Kematian Ibu di Kabupaten Aceh Utara Selama Satu Dekade:  
Pengaruh Faktor Sosial Budaya

Maidar<sup>1,2\*</sup> dan Radhiah Zakaria<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Magister Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh, Aceh

<sup>2</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

\*maidar@gmail.com

Received: 15 Juli 2022/ Accepted: 5 Agustus 2022

### ABSTRACT

**Background:** The Global Millennium Development Goals (MDGs) commitment targets reducing the Maternal Mortality Rate (MMR) to 102 per 100,000 live births by 2015, followed by the Sustainable Development Goals (SDGs) setting a new target of 70 per 100,000 live births in 2030. For a decade or ten years of observations of maternal mortality trends in North Aceh Regency still show fluctuations. **Method:** This study examines the relationship between socio-cultural factors and cases of maternal death. Qualitative research by conducting (1) in-depth interviews with 10 key informants, namely midwives who provide services; (2) Focus Group Discussion with Puskesmas Management and Program Responsible Persons on maternal death case audit activities; (3) Documentation study of the track record of maternal deaths in the decade period 2013-2022. **Result:** The results show that there is a downward trend although fluctuations of increase and decrease still occur within a decade of observation. The main immediate causes are due to bleeding and hypertension in pregnancy, the predominant place of death is in the hospital. The characteristics of multiparity mothers, '4 too' pregnancies and delays in recognizing problems and making decisions indicate that socio-cultural factors are very influential on maternal mortality in North Aceh. **Recommendation:** Innovation is needed to reconstruct socio-cultural disadvantages such as late decisions making and the ideal number of children in a family.

**Keywords:** Maternal Mortality, a Decade, Social Culture

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Komitmen Global Millennium Development Goals (MDGs) yang menargetkan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, selanjutnya Sustainable Development Goals (SDGs) menetapkan target baru menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Selama satu dekade atau sepuluh tahun pengamatan trend kematian ibu di Kabupaten Aceh Utara masih menunjukkan fluktuatif. **Metode:** Penelitian ini menelaah keterkaitan faktor sosial budaya terhadap kasus kematian ibu. Penelitian kualitatif dengan melakukan (1) wawancara mendalam kepada 10 informan kunci yaitu bidan yang memberikan pelayanan; (2) Fokus Grup Diskusi dengan Manajemen Puskesmas dan Penanggungjawab Program pada kegiatan audit kasus kematian ibu ; (3) Studi dokumentasi rekam jejak kematian ibu pada satu dekade periode tahun 2013-2022. **Hasil:** penelitian menunjukkan bahwa ada kecenderungan penurunan walaupun fluktuasi peningkatan dan penurunan masih terjadi pada satu dekade pengamatan. Penyebab langsung utama karena perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan, tempat kematian dominan di rumah sakit. Karakteristik ibu multiparitas, kehamilan '4 terlalu' dan keterlambatan mengenal masalah dan mengambil keputusan mengindikasikan faktor sosial budaya sangat berpengaruh terhadap kematian ibu di Aceh Utara. **Saran:** Diperlukan inovasi untuk merekonstruksi sosial budaya yang bersifat kurang menguntungkan seperti terlambat mengambil keputusan dan adanya jumlah anak ideal dalam sebuah keluarga.

**Kata kunci:** Kematian Ibu, Satu Dekade, Sosial Budaya

**PENDAHULUAN**

Pengamatan terhadap trend penurunan kasus kematian ibu terus dilakukan pada tingkat global, nasional, dan daerah sebagai wujud kepedulian terhadap salah satu issue strategis dan indikator kesejahteraan masyarakat. Pengamatan sebelumnya melalui kebijakan komitmen *Global Millenium Development Goals* (MDGs) yang menargetkan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, selanjutnya *Sustainable Development Goals* (SDGs) menetapkan target baru menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Fadhlorrohman, 2020).

Rentang waktu mencapai target SDGs sebagai sasaran pembangunan berkelanjutan tersisa kurang satu dekade, tepatnya hanya 8 tahun lagi, namun langkah-langkah upaya penurunan kematian ibu masih belum menunjukkan trend yang menggembirakan. Dibutuhkan penguatan sistem kesehatan melalui jaminan kesehatan universal yang berkontribusi terhadap pencapaian SDGs (Kieny, *et al.*, 2017).

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan di Kabupaten Aceh Utara, yaitu salah satu Kabupaten di Provinsi Aceh dengan jumlah desa terbanyak yaitu 852 desa di 27 kecamatan memperlihatkan trend fluktuasi (Dinas Kesehatan Aceh Utara, 2022). Dari pengamatan selama satu dekade terhadap trend penurunan kasus kematian ibu belum menunjukkan hasil yang menggembirakan, terutama dalam mencapai target SDGs (Maidar, *et al.*, 2016).

Trend fluktuatif selama satu decade memberikan beban kepada pihak-pihak terkait dalam upaya penurunan kematian ibu untuk terus menelaah melalui audit maternal agar ditemukan pembelajaran dari faktor risiko, penyebab utama kematian dan berbagai faktor yang turut berkontribusi. Tidak dapat dipungkiri faktor keterlambatan, kehamilan '4 terlalu' masih

menjadi penyebab kematian. Hal ini tentu terkait dengan pandangan secara sosio-cultural nilai anak bagi keluarga, keinginan jenis kelamin tertentu dan jumlah anak ideal dalam sebuah rumah tangga.

**METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tiga metode pengumpulan data berdasarkan sasaran yang berbeda: (1) wawancara mendalam terhadap 10 informan kunci terdiri dari bidan yang memberikan pelayanan, (2) diskusi kelompok terfokus terhadap Manajemen Puskesmas dan Penanggungjawab Program di Puskesmas dan Dinas Kesehatan, dan (3) studi dokumentasi terhadap dua puluh satu (21) laporan kasus kematian ibu pada tahun 2021 dan laporan kasus kematian ibu periode 2013-2022.

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Aceh Utara Provinsi Aceh (2022), alasan pemilihan lokasi ini adalah karena dalam pengamatan satu dekade (2013-2022) upaya penurunan kematian ibu melalui berbagai intervensi belum menunjukkan hasil yang menggembirakan dibandingkan 23 kabupaten kota yang terdapat di Provinsi Aceh (Dinas Kesehatan Aceh, 2019). Dari 157 kasus kematian ibu yang dilaporkan pada tahun 2019, tertinggi adalah di Kabupaten Aceh Utara yaitu 25 kasus diikuti Bireuen 16 kasus dan terendah Pidie Jaya 1 kasus.

Wawancara terhadap 10 informan kunci dengan bidan yang memberikan pelayanan di Puskesmas dan Praktek Mandiri Bidan, serta diskusi kelompok terfokus dilakukan oleh peneliti. Panduan wawancara dikembangkan berdasarkan literatur. Studi dokumentasi dan riview terhadap 21 laporan kasus kematian ibu tahun 2021 dilakukan oleh tim peneliti menggunakan daftar ckheklist terdiri dari pertanyaan-pertanyaan tentang faktor sosial budaya yang berkontribusi terhadap keterlambatan dalam mencari perawatan kesehatan ibu yang berkontribusi terhadap

kematian ibu.

Wawancara dilakukan dalam rentang waktu 60 sampai dengan 90 menit sampai mencapai titik jenuh, yaitu tanggapan yang diperoleh memberikan informasi yang mendalam dan tidak ada lagi informasi baru. Bidan yang bertugas memberikan pelayanan kepada ibu hamil memberikan informasi terkait sosial budaya keluarga yang berkontribusi terhadap keterlambatan mendapatkan pelayanan.

Diskusi kelompok terfokus dilakukan di Puskesmas dengan mempresentasikan beberapa kasus kematian ibu pada tahun 2021 dengan tujuan menghindari bias mengingat peristiwa kematian dan terkait perawatan yang diberikan, selanjutnya dilakukan *riview* dan pembahasan menurut perspektif dari pemberi pelayanan, manajemen Puskesmas, penanggungjawab program dan pakar. Proses diskusi berlangsung dalam rentang waktu 3-4 jam meliputi paparan kasus oleh bidan yang bertanggung jawab di desa dan pemberi pelayanan di Puskesmas dan ruang bersalin, *riview* dan pembahasan dari berbagai perspektif masing-masing dalam rentang waktu 15-20 menit dan pada akhirnya dibahas ketimpangan dan tindak lanjut oleh fasilitator diskusi.

Studi dokumentasi terhadap dua puluh satu kasus yang dilaporkan mengidentifikasi tema dan pola terkait sosial budaya yang berkontribusi dengan kematian ibu termasuk karakteristik ibu, riwayat kesehatan, akses pelayanan kesehatan, pola pengambilan keputusan dalam keluarga, dukungan terhadap ibu, kebiasaan dan tradisi dan informasi lain yang terkait.

Data yang telah dikumpulkan melalui wawancara dan diskusi kelompok terfokus dibuat transkrip. Analisis data dilakukan secara manual dengan menggunakan analisis tematik. Semua kode awal yang terkait dengan pertanyaan penelitian digabungkan dan dipindahkan ke dalam satu tema. Analisis dilakukan dengan pendekatan deduktif dan induktif, dikembangkan berdasarkan literatur terkait

Determinan Kematian Ibu dan Model Tiga Keterlambatan (McCarthy, *et al.*, 1992). Analisis induktif dengan mengorganisasikan data berdasarkan subtema dan kategori tema, selanjutnya diinterpretasikan (Thaddeus, *et al.*, 1994).

## HASIL

### Profil Tenaga Bidan

Keseluruhan bidan di Kabupaten Aceh Utara Tahun 2022 terdata 2400 bidan yang bertugas di 23 Puskesmas, 1 Rumah Sakit Umum Daerah, baik sebagai ASN, tenaga kontrak maupun tenaga sukarela. Umumnya pelayanan kepada ibu diberikan di Puskesmas, Posyandu, Praktek Mandiri Bidan (PMB). Dari 132 bidan yang memberikan pelayanan di Praktek Mandiri Bidan (PMB), 112 diantaranya sudah dikualifikasi sebagai Bidan Delima. Bidan yang menyelenggarakan pelayanan di PMB sebahagian besar juga bekerja di Puskesmas. Bidan desa diberi tanggung jawab terhadap satu sampai dua desa, juga mendapat tanggung jawab sebagai penanggungjawab atau pelaksana program di Puskesmas. Dari tingkat pendidikan, sebahagian besar merupakan lulusan Diploma Tiga Kebidanan, sudah ada yang berproses melanjutkan Pendidikan Sarjana dan Profesi Kebidanan, bahkan ada yang melanjutkan Pendidikan Pascasarjana Kebidanan dan Kesehatan. Status kepegawaian terdiri dari Aparat Sipil Negara (ASN), Tenaga Kontrak dan Tenaga Bakti Sukarela (Ikatan Bidan Indonesia Aceh Utara, 2022).

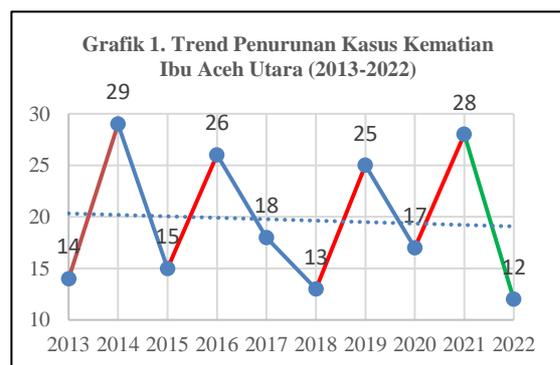
Selanjutnya profil bidan yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah bidan yang bertugas di desa dengan tanggung jawab terhadap satu sampai dua desa, bidan yang memberikan pelayanan di Puskesmas, ruang bersalin dan bidan yang memberikan pelayanan di Praktek Mandiri Bidan. Rentang usia antara 30 - 55 tahun. Mayoritas sudah menikah dan sekitar rata-rata memiliki empat anak atau lebih. Rentang penghasilan antara 3 juta sampai

dengan 7 juta. Pengalaman kerja antara lima - lima belas tahun, beberapa bidan sudah bekerja lebih dari 20 tahun.

Penelitian ini menyelidiki faktor sosial dan budaya yang berkontribusi terhadap hambatan pengambilan keputusan dalam mencari perawatan kesehatan untuk wanita selama kehamilan. Tema dari analisis data disajikan di bawah ini.

**Deskripsi Kasus Kematian Ibu Satu Dekade (Tahun 2013-2022)**

Kasus kematian ibu di Kabupaten Aceh Utara menunjukkan trend fluktuatif pada rentang pengamatan 2013-2022. Diawali tahun 2013 telah dilaporkan data absolut 15 kasus kematian ibu dan terjadi peningkatan hampir dua kali lipat yaitu 29 kasus pada tahun 2014. Selanjutnya kembali terjadi penurunan menjadi 15 kasus pada tahun 2015, namun kembali terjadi peningkatan pada tahun berikutnya menjadi 26 kasus. Pengamatan periode 2017-2018 trend penurunan kasus mulai terlihat, yaitu dari 18 kasus turun menjadi 13 kasus, selanjutnya kembali terjadi peningkatan 25 kasus pada tahun 2019. Terjadi penurunan pada tahun 2020 menjadi 17 kasus dan tahun 2021 trend kembali meningkat dengan dilaporkannya 28 kasus. Pada tahun 2022 dilaporkan 12 kasus kematian ibu. Trend fluktuatif kasus kematian ibu di Aceh Utara dapat terlihat pada Grafik 1.



Berdasarkan trend fluktuatif kasus kematian ibu yang dilaporkan pada periode 2013-2022, maka pencapaian target SDGs

masih menjadi tantangan yang cukup besar terkait sisa rentang waktu delapan tahun menuju Tahun 2030. Target menurunkan AKI menjadi 70/100.000 kelahiran hidup membutuhkan upaya yang maksimal, data 3 tahun terakhir jumlah kelahiran hidup pada tahun 2021 dilaporkan 12.276 sedangkan kasus kematian ibu dilaporkan 28 kasus, sehingga AKI di Kabupaten Aceh Utara masih cukup tinggi yaitu 228/100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan dibandingkan Tahun 2020 pada kisaran 139/100.000 kelahiran hidup. Pada Tahun 2022 telah dilaporkan 12 kasus kematian ibu dari 11.334 kelahiran hidup, artinya kembali terjadi penurunan, yaitu 105/100.000 kelahiran hidup.

Dari deskripsi laporan kasus kematian ibu yang dilaporkan dapat disimpulkan bahwa dari upaya yang telah dilakukan belum menunjukkan laju penurunan yang stabil. Walaupun pada akhir pengamatan sudah menunjukkan capaian dibawah target RPJMN, namun trend fluktuasi masih menjadi beban untuk terus menggali berbagai faktor yang mungkin dapat dikendalikan. Berbagai pihak sangat berharap bahwa keberhasilan penurunan AKI 105/100.000 kelahiran hidup Tahun 2022 di Aceh Utara terus dapat dipertahankan terutama mengawal keberhasilan target RPJMN Tahun 2024 AKI menjadi 183/100.000 kelahiran hidup. Namun, menelaah dari trend fluktuatif selama satu dekade, semua pihak harus mengawal berbagai faktor risiko terjadi peningkatan kasus di masa mendatang.

**Determinan Kematian Ibu**

Determinan kematian ibu ditelaah berdasarkan determinan dekat, determinan antara dan determinan jauh. Determinan dekat diidentifikasi sebagai penyebab utama kematian ibu berupa penyulit dan komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan nifas utamanya adalah perdarahan dengan berbagai sebab, diikuti hipertensi dalam kehamilan, tiga kasus terkonfirmasi Covid-19, teridentifikasi memiliki riwayat

penyakit kronik dan infeksi seperti tuberculosis.

Penyebab utama kematian ibu masih didominasi oleh perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan. Kondisi ini turut dipengaruhi oleh determinan antara berupa status kesehatan ibu, karakteristik ibu dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Kasus perdarahan pada kehamilan, persalinan dan paska persalinan dipengaruhi oleh kondisi karakteristik ibu termasuk umur, paritas, jarak kelahiran, status gizi, riwayat kesehatan dan penyakit.

Bidan di Puskesmas DW mengungkapkan bahwa:

*“Kematian ibu di Puskesmas kami terjadi 5 kasus, diawali kasus pertama terjadi pada tanggal 16 Februari 2021 karena perdarahan paska tindakan sectio cesaria yang terjadi pada ibu kehamilan ke-5, usia 37 tahun. Sehari berikutnya kasus ke-2 umur 32 tahun, melahirkan anak ke-2, dilaporkan, bahwa kematian terjadi karena sesak nafas dan tidak bisa kami identifikasi secara mendalam karena persalinan terjadi di Kabupaten Bireuen di rumah orang tua. Pada 15 Mei 2021 kembali dilaporkan kasus ke-3 dengan penyebab kematian ibu mengalami preeklampsia berat dan anemia, usia 19 tahun persalinan pertama. Kasus ke-4 terjadi pada tanggal 7 Juli 2021 dengan kondisi ibu mengalami beby blues paska persalinan dengan tindakan sectio cesaria, usia ibu 36 tahun, melahirkan anak ke-3. Kasus terakhir terjadi pada 13 Agustus 2021 diduga karena ibu mengalami emboli air ketuban dengan gejala ibu bersalin tampak kebiruan dan sesak sesaat setelah bayi dilahirkan, usia ibu 35 tahun persalinan anak ke-4.*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, diskusi kelompok terfokus dan studi dokumentasi laporan kasus kematian ibu, maka ditemukan beberapa hal mendasar terkait praktik sosial budaya yang berpengaruh terhadap kematian ibu.

Ditinjau dari umur ibu saat hamil, khusus di Puskesmas DW tergambar bahwa kehamilan yang terjadi pada kondisi umur yang kurang ideal, 3 dari 5 kasus kematian memiliki umur lebih dari 35 tahun dan kurang dari 20 tahun (60%). Dari 28 kasus kematian ibu ditemukan rentang usia kehamilan antara 19 tahun sampai 40 tahun, bahkan kehamilan pada usia diatas 35 tahun mencapai 5 kasus (18%), rata-rata usia kasus kematian ibu adalah 30 tahun. Berdasarkan informasi ini, maka dapat diambil kesimpulan bahwa kasus kematian ibu di Kabupaten Aceh Utara turut dipengaruhi oleh faktor usia ibu saat kehamilan yaitu usia reproduksi kurang optimal.

Ditinjau dari karakteristik paritas dapat digambarkan bahwa masih ditemukan 2 kasus kematian terjadi pada ibu dengan kategori grandemultigravida, yaitu kehamilan ke-5 atau lebih. Eksplorasi lebih mendalam pada 2 kasus ini didapatkan informasi bahwa kasus pertama kehamilan ke-5 pada usia 37 tahun dan kasus kedua kehamilan ke-6 pada usia 35 tahun. Secara keseluruhan dominan kasus kematian terjadi pada 19 kehamilan multigravida yaitu kehamilan yang kedua sampai keempat (68%), ditemukan 7 kasus (25%) kasus primigravida. Dua kasus kematian primigravida teridentifikasi pada usia 36 tahun dan 19 tahun.

Dalam konteks paritas dan umur ibu didapatkan sebuah fenomena tentang perencanaan kehamilan yang kurang sehat, yaitu masih ditemukan paritas yang sangat berisiko terutama primigravida usia 19 tahun dan primigravida usia 36 tahun. Masih ditemukan grandemultigravida mengindikasikan jumlah ideal anak dalam keluarga lebih dari 4 anak didukung oleh persentase terbesar dari 28 kasus kematian ibu merupakan multigravida yang mencapai 68 persen. Multigravida dan umur ibu tentu berkaitan erat dengan berbagai komplikasi kehamilan, termasuk perdarahan karena anemia, plasenta previa, retensio plasenta dan atonia uteri.

Selanjutnya hipertensi dalam kehamilan dan komplikasi lainnya juga dipengaruhi oleh faktor usia dan paritas.

### **Tiga Fase Keterlambatan**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, diskusi kelompok terfokus dan riview laporan kematian ibu, terungkap pola keterlambatan yang turut berkontribusi pada 28 kasus kematian ibu, sebagaimana diungkapkan oleh informan Bidan di Puskesmas DW berikut:

*“Saat ibu memeriksakan diri ke Puskesmas kami mencurigai adanya struma sehingga kami menyarankan dan memfasilitasi untuk pemeriksaan lanjutan dan persalinan di rumah sakit, namun setelah kami evaluasi ibu dan keluarga tidak menuruti saran petugas. Saat inpartu datang ke ruang bersalin Puskesmas sehingga kami terpaksa melakukan pertolongan persalinan dan segera melakukan rujukan paska persalinan karena ibu menunjukkan gejala sesak. Setelah mendapatkan penanganan mengatasi sesak nafas, maka perawatan ibu dilanjutkan di rumah. Karena ibu membutuhkan support keluarga dalam perawatan, maka setelah perawatan di rumah sakit ibu dirawat di rumah orang tuanya, dan kami mendapatkan informasi ibu meninggal di rumah orangtuanya.*

### **PEMBAHASAN**

Trend kematian ibu di Aceh Utara selama satu dekade masih memperlihatkan trend fluktuasi sebagaimana ditunjukkan pada Grafik.1 dan telah didiskripsikan sebelumnya. Penurunan kematian ibu menjadi salah satu Program Prioritas Nasional, yaitu urutan kedua dari lima program. Aceh Utara dengan karakteristik wilayah yang cukup luas yang terdiri dari 852 desa telah berupaya terus menekan kematian ibu, hal ini dapat terlihat dengan adanya 3 tahun pada satu dekade

pengamatan laporan kasus yang terjadi dibawah 15 kasus, yaitu tahun 2013, 2015, 2018 dan tahun 2022. Namun, selama satu dekade kita juga dapat melihat 3 tahun melaporkan kasus kematian ibu diatas 25 kasus.

Berdasarkan data ini maka dapat disimpulkan bahwa upaya yang dilakukan dalam bentuk intervensi, inovasi dan kebijakan belum konsisten memberikan hasil yang maksimal atau dapat dikatakan bahwa masih terjadi kematian karena penyebab yang sama.

Penyebab langsung kematian masih didominasi oleh perdarahan post-partum, hipertensi dalam kehamilan. Ditinjau dari tempat terjadinya kematian telah terjadi pergeseran, yaitu mayoritas di rumah sakit. Dari 5 kasus yang dilaporkan di Puskesmas DW dapat diidentifikasi penyebab langsung adalah perdarahan, pre eklampsia dan anemia, emboli air ketuban dan baby blues. Ditinjau dari karakteristik ibu masih ditemukan ibu hamil terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak melahirkan dan terlalu dekat jaraknya. Grandelmultigravida pada kehamilan kelima pada usia 37 tahun dan anak keenam pada usia 35 tahun mengindikasikan bahwa jumlah anak ideal dalam sebuah rumah tangga adalah 5 anak (McCarthy, *et al.*, 1992). Hasil ini telah dijelaskan oleh penelitian Maidar, *et al* (2016) bahwa anak adalah merupakan status sosial dalam sebuah keluarga.

Keterlambatan dalam mengenal masalah tidak terlepas dari tingkat literasi ibu hamil dan keluarga. Proses hamil dan melahirkan yang merupakan kondisi fisiologis sering mendapatkan pengabaian dari gejala dan tanda risiko yang dialami ibu. Sebuah pemahaman mengenal tanda risiko pre-eklampsia masih dianggap kondisi fisiologis menjelang persalinan, sehingga menjadi faktor keterlambatan pengambilan keputusan. Kurang kesiagaan keluarga dan masyarakat juga berdampak kepada terlambat sampai ke fasilitas rujukan, selanjutnya pemilihan rumah sakit, jarak tempuh, hambatan akses dan

pembiayaan juga menjadi penyebab keterlambatan mendapatkan penanganan yang tepat di rumah sakit (Thaddeus, *et al.*, 1994).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Pengamatan satu dekade kematian ibu di Aceh Utara menemukan bahwa trend penurunan belum konsisten. Berdasarkan kajian kasus secara mendalam masalah sociocultural masih sangat mempengaruhi dalam bentuk multiparitas dan keterlambatan.

### **Saran**

Rekomendasi yang disampaikan dari penelitian ini adalah terus dikembangkan berbagai inovasi dengan merekonstruksi nilai sosial kultural yang berdampak negatif.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Fadhlurrohman, M. I., Purnomo, E. P., and Malawnai, A. D., **Analysis of Sustainable Health Development In Indonesia (Sustainable Development Goal's)**; 2020, *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, p.p. 133-143.
2. Kieny, M. P., *et al.*, **Strengthening Health Systems for Universal Health Coverage and Sustainable Development**, s.l. : Bull World Health Organ; 2017, ;95:537–539 doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.16.187476537>.
3. Maidar, *et al.*, **Model Otopsi Sosial Berbasis Budaya Aceh dalam Mengatasi Kematian Ibu di Provinsi Aceh (Studi di Kabupaten Aceh Utara)**; 2016, Medan, Sumatera Utara: <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/42264>.
4. Dinas Kesehatan Aceh Utara, **Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Utara**, Lhoksukon:

- Dinas Kesehatan Aceh Utara; 2022.
5. Dinas Kesehatan Aceh, **Profil Kesehatan Aceh**; 2019, Banda Aceh: [https://dinkes.acehprov.go.id/uploads/profil\\_kesehatan\\_aceh\\_tahun\\_2019.pdf](https://dinkes.acehprov.go.id/uploads/profil_kesehatan_aceh_tahun_2019.pdf).
6. McCarthy, J., and Maine, D., **A Framework for Analyzing the Determinants of Maternal Mortality**, Population Council; 1992, Vol. 23. No. 1, p.p. 23-33.
7. Thaddeus, S., and Maine, **Too Far to Walk: Maternal Mortality in Contexts**; 1994, New York : Elsevier Science zyx, 1994, Vol. 38. Sm. Sci. Med. Vol. 38. No. 8, pp. 1091-1110.
8. Ikatan Bidan Indonesia Aceh Utara, **Profil Anggota Bidan Aceh Utara, Lhoksukon**: Pengurus Cabang IBI Aceh Utara; 2022.