

DAFTAR PUSTAKA

Adisasmita, A. dkk. 2008. Obstetric Near-miss and Deaths in Public and Private Hospitals in Indonesia, [Online], BMC Pregnancy and Childbirth, vol. 8, no. 10. Dari : <http://www.biomedcentral.com/1471-2393/8/10>

Ali Abdelaziem, et al. 2011. Maternal Near Miss In A Rural Hospital In Sudan.<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2393-11-48.pdf>, [online]. diakses tanggal 13 Januari 2020.

Alkema, L., Chou, D., Hogan, D., Zhang, S., Moller, A. B., Gemmill, A., ... Say, L. 2016. Global, regional, and national levels and trends in maternal mortality between 1990 and 2015, with scenario-based projections to 2030: A systematic analysis by the un Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group. *The Lancet*, 387(10017), 462–474.

American College of Obstetricians and Gynecologist. 2013. Definition of term pregnancy. Committee Opinion no.579 : *Obstet Gynecol* 2013; 122:1139-40

Chauhan, Prabha.et al. 2011. Rural Epidemiology of Maternal Mortality in Tribal women from Bastar Chhattisgarh, India. http://www.biomedscidirect.com/journalfiles/IJBMRF2011382/rural_epidemiology_of_maternal_mortality_in_tribal_women_from_bastar_chhattisgarh_india.pdf [online]. diakses tanggal 13 Januari 2020.

Cross, S., Bell, J. S., & Graham, W. J. 2010. What you count is what you target: The implications of maternal death classification for tracking progress towards reducing maternal mortality in developing countries. *Bulletin of the World Health Organization*.

Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Hauth, J. C., Gilstrap, L., & Wenstrom, K. D. (2014). Pregnancy Hypertension. Dalam F. G. Cunningham, K. J. Leveno, S. L. Bloom, J. C. Hauth, L. Gilstrap, & K. D. Wenstrom (Penyunt.), *Williams Obstetrics* (24th Edition ed.). New York: The McGraw-Hill Companies.

Evensen, A. & Anderson, J.,. 2013. Postpartum hemorrhage: Third Stage Pregnancy. *ALSO, J*, 1-19.

Ewnetu Firdawek Liyew, Alemayehu Worku Yalew, and Birgitta Essén. 2018. Maternal near miss and the risk of adverse perinatal outcomes : a prospective cohort study in selected public hospitals of Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018; 18: 345.

Goldenberg, R. L., & McClure, E. M. 2011. Maternal mortality. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 205(4), 293–295.

Health Communication Capacity Collaborative (HC3). 2014. Engaging families for healthy pregnancies: family planning for women of advanced maternal age and high parity: global evidence on health outcomes and secondary analysis of DHS data from two countries in West Africa. Baltimore, MD: Johns Hopkins Center for Communication Programs. <https://healthcommcapacity.org/wpcontent/uploads/2014/08/HTSP-AMA-HP-evidence-and-DHS-analysis-report.pdf>

Jahan, S., Begum, K., Shaheen, N., & Khandokar, M. 2006. Near-Miss/Severe acute maternal morbidity (SAMM): A new concept in maternal care. *Journal of Bangladesh College of Physicians and Surgeons*, 24(1), 29–33.

- Joshi, C., Torvaldsen, S., Hodgson, R., and Hayen, A. 2014. Factors Associated with The Use and Quality of Antenatal Care in Nepal: a Population-based Study Using The Demographic and Health Survey Data. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(94): 1-11.
- Kaye, D., et al. 2002. Maternal Mortality and Associated Near-miss Among Emergency Intrapartum Obstetrics Referral in Mulago Hospital, Kampala, Uganda. *East African Medical Journal*, 80.
- Kementrian Kesehatan. 2015. Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2015. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*.
- Keputusan Gubernur Sulsel Nomor 2628/X/Tahun 2017 tentang penetapan UMP Provinsi Sulsel tahun 2018
- Kvåle, G. et al. 2005. Maternal Deaths in Developing Countries: A Preventable Tragedy, *Norsk Epidemiologi* 2005, vol. 15 no.2, pp. 141-149.
- Litorp H, Rööst M, Kidanto HL, Nyström L, Essén B. 2016. The effects of previous cesarean deliveries on severe maternal and adverse perinatal outcomes at a university hospital in Tanzania. *Int J Gynaecol Obstet*. 2016;133(2):183–7.
- Lozano, R., Wang, H., Foreman, K. J., Rajaratnam, J. K., Naghavi, M., Marcus, J. R., ... UNICEF. 2011. Progress towards Millennium Development Goals 4 and 5 on maternal and child mortality: an updated systematic analysis. *Lancet (London, England)*, 378(9797), 1139–65.
- Maswime, S., Buchmann, E.J.. 2017. Why women bleed and how they are saved: a cross-sectional study of caesarean section near-miss morbidity. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017; 17: 15.

Mekango DE, Alemayehu M, Gebregergs GB, Medhanyie AA, Goba G. 2017. Determinants of maternal near miss among women in public hospital maternity wards in Northern Ethiopia: A facility based case-control study. *PLoS One*. 2017;12(9):e0183886. Published 2017 Sep 8. doi:10.1371/journal.pone.0183886

Melissa Bauserman, Adrien Lokangaka, Vanessa Thorsten. 2015. Risk factors for maternal death and trends in maternal mortality in low- and middle-income countries: a prospective longitudinal cohort analysis. *Reproductive Health* 2015, 12(Suppl 2):S5

Mulugeta Dile Worke, dkk. 2018. Magnitude of maternal near misses and the role of delays in Ethiopia: a hospital based cross-sectional study. *Worke et al. BMC Res Notes* (2019) 12:585

Pattinson, R., Say, L., Souza, J. P., Van Den Broek, N., & Rooney, C. 2009. WHO maternal death and near-miss classifications. *Bulletin of the World Health Organization*, 87(10).

Pedoman Antenatal Care Terpadu. 2010. Jakarta: Direktur Jendral Bina Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Pedoman Pelayanan Antenatal Care. 2007. Jakarta: Direktur Jendral Bina Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. 2016. 2018 Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Provinsi Sulawesi Selatan dalam Angka 2018. 2018. Makassar:Badan Pusat Statistik provinsi Sulawesi Selatan.

Roopa, et al., 2013. Near Miss Obstetrics Events and Maternal Deaths in a Tertiary Care Hospital: An Audit. *Journal of Pregnancy Hindawi Publishing Corporation*, 2013, 1-5.

Saleem, S., McClure, E. M., Goudar, S. S., Patel, A., Esamai, F., Garces, A., ... Investigators, G. N. M. N. H. R. S. 2014. A prospective study of maternal, fetal and neonatal deaths in low- and middle-income countries. *Bulletin of the World Health Organization*, 92(8), 605–612.

Say, L., Chou, D., Gemmill, A., Tunalpazge, Moller, A. B., Daniels, J., ... Alkema, L. 2014. Global causes of maternal death: A WHO systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 2(6).

Say, L., Souza, J. P., & Pattinson, R. C. 2009. Maternal near miss - towards a standard tool for monitoring quality of maternal health care. *Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 23(3), 287–296.

Siswosudarmo, R.,. 2009. Pengaruh Keterlambatan Penanganan Perdarahan Postpartum Terhadap Kejadian Hampir mati (*near miss*) dan kematian ibu (*miss*) di Rumah Sakit Sardjito dan RS Afiliasi. FK Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Thaddeus, S. & Maine, D. 1994. Too Far to Walk: Maternal Mortality in Context. *Soc Sci Med*, vol. 38, pp 1091-1110.

Titaley, C.R., Dibley, M.J., dan Robert, C.L. 2010. Factors Associated with Underutilization of Antenatal Care Services in Indonesia: Results of

Indonesia Demographic and Health Survey 2002/2003 and 2007. *BMC Public Health*, 10:485.

World Health Organization. 2016. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Switzerland: WHO press.

World Health Organization. 2016. World Health Statistics 2016: Monitoring health for the SDGs. Switzerland: WHO press.

World Health Organization. 2004. Beyond the Numbers: Reviewing maternal deaths and complications to make pregnancy safer. *World Health Organization, Geneva*.

World Health Organization. 2012. WHO Recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage. *WHO handbook for guideline development*, 3-40.

Lampiran 1

NASKAH PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

Selamat Pagi/Siang/Sore, ibu. Saya, dr.Stefannus Wibisono, yang akan melakukan penelitian mengenai “Faktor risiko persalinan terhadap kejadian *near miss* dan kematian ibu di rumah sakit jejaring tempat pendidikan kota Makassar periode 10 Oktober 2018 - 9 Oktober 2019”

Seperti yang kita ketahui bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) masih belum mencapai target dari Millenium Development Goals (MDGs) begitu pula di Indonesia dimana AKI masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu saat hamil, persalinan dan masa nifas ini sebagian besar dikarenakan perdarahan, infeksi dan hipertensi dalam kehamilan. Menurut WHO, hal ini dapat dicegah dengan suatu usaha preventif dengan melakukan pelayanan kesehatan selama kehamilan atau biasa disebut *Antenatal Care* (ANC). ANC ini adalah suatu usaha pelayanan oleh tenaga medis dimana salah satu tujuannya adalah mendeteksi komplikasi atau penyulit dalam kehamilan dan melakukan tatalaksana yang dini. Penyulit dalam kehamilan yang dapat dicegah yaitu anemia, berat badan bayi lahir rendah, hipertensi dalam kehamilan/preeklampsia/eklampsia, riwayat operasi seksio sesaria sebelumnya, malpresentasi janin. Permasalahan yang biasanya dihadapi seorang ibu hingga terjadi komplikasi ini adalah akses dan sarana fasilitas kesehatan yang susah dicapai, permasalahan biaya , dan kualitas ANC yang kurang.

Karena itu saya berharap ibu bersedia ikut dalam penelitian ini secara sukarela dan mengizinkan kami mewawancarai ibu dan ibu bersedia mengisi formulir kuesioner penelitian saya. Bila ibu bersedia, kami mengharapkan ibu memberikan persetujuan secara tertulis. Partisipasi ibu di penelitian ini bersifat sukarela dan tanpa unsur paksaan, oleh karena itu ibu berhak menolak atau mengundurkan diri tanpa risiko kehilangan hak untuk mendapat pelayanan kesehatan di rumah sakit ini.

Jika ibu setuju untuk berpartisipasi, kami akan menanyakan beberapa hal antara lain data pribadi ibu, riwayat ANC, buku KIA milik ibu, dan rekam medis rumah sakit. Kami menjamin keamanan dan kerahasiaan semua data pada penelitian ini.

Bila ibu merasa masih ada hal yang belum jelas atau belum dimengerti dengan baik, maka ibu dapat menanyakan atau meminta penjelasan pada saya: dr.Stefannus Wibisono (082271216091)

Jika ibu setuju untuk berpartisipasi, diharapkan menandatangani surat persetujuan mengikuti penelitian. Atas kesediaan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Identitas Peneliti

Nama : dr. Stefannus Wibisono
Alamat : PPDS OBGIN FK UNHAS
Telepon : 082271216091

**DISETUJUI OLEH KOMITE
ETIK PENELITIAN
KESEHATAN FAK.
KEDOKTERAN UNHAS
Makassar,**

Lampiran 2

FORMULIR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN SETELAH MENDAPAT PENJELASAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

dengan ini menyatakan bahwa setelah saya mendapatkan penjelasan serta memahami sepenuhnya maksud dan tujuan penelitian ini.

Saya Menyatakan setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini. Untuk itu, saya bersedia dan tidak keberatan mematuhi semua ketentuan yang berlaku dalam penelitian ini dan memberikan keterangan yang sebenarnya. Saya menyadari bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa kehilangan hak saya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Saya juga berhak bertanya atau meminta penjelasan kepada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini. Saya juga telah mengerti bahwa keamanan dan kerahasiaan penelitian ini dijaga sepenuhnya oleh peneliti

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

	NAMA	TANDA TANGAN	TANGGAL
1.
2.

Penanggung Jawab Penelitian

dr. Stefannus Wibisono (082271216091)

Lampiran 3

FORMULIR PENELITIAN

**ANALISIS FAKTOR RISIKO PERSALINAN TERHADAP
KEJADIAN *NEAR MISS* DAN KEMATIAN IBU DI RUMAH
SAKIT JEJARING TEMPAT PENDIDIKAN KOTA MAKASSAR
PERIODE 2018-2019**

I. IDENTITAS PASIEN

1. Nama :
.....
2. Rumah Sakit / No Reg :
.....
3. Tanggal penelitian :
.....
4. Tanggal lahir / Usia :
.....
5. Pekerjaan : a. Tidak bekerja b. Bekerja,.....
6. Pendidikan :
.....
7. Suku Bangsa :
.....
8. Alamat :
.....
9. No HP :
.....
10. Pekerjaan suami :
.....
11. Pendapatan keluarga : $\leq 2.650.000$ $> 2.650.000$
12. Pembiayaan pasien : BPJS / Asuransi Lain / Umum

II. DATA UMUM PASIEN

1. Berapa kali menikah :
.....
2. Lama menikah :
.....
3. G P A : G.....P A KET Mola.....
4. HPHT :
.....
5. Kehamilan terakhir :
.....
6. Riwayat KB :
.....
7. Riwayat penyakit sebelumnya :
8. Riwayat alergi :
.....
9. Cara datang : - datang sendiri
- Pengantar Sp. OG
- Rujukan dari.....

10. Riwayat Obstetri :

	Tahun	Indikasi	Tempat
1	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____

11. Diagnosis pada saat MRS :

.....

Lampiran 4 Rekomendasi Persetujuan Etik



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN



Sekretariat : Lantai 3 Gedung Laboratorium Terpadu
 JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.
 Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, MMed, PhD, SpGK TELP. 081225704670 e-mail : agussalimbukhari@yahoo.com

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 774 / H4.8.4.5.31 / PP36-KOMETIK / 2018

Tanggal: 10 Oktober 2018

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH18090560	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	dr. Stefanus Wibisono	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Analisis Faktor Risiko Persalinan Terhadap Kejadian Near Miss dan Kematian Ibu di Rumah Sakit Jejaring Tempat Pendidikan Kota Makassar Periode 2018-2019		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	18 September 2018
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	18 September 2018
Tempat Penelitian	RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo dan RS Jejaring di Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan