

BAB 7**KESIMPULAN DAN SARAN****7.1. Kesimpulan**

1. Sebab utama kematian maternal adalah perdarahan persalinan maupun pasca persalinan, infeksi nifas, partus macet dan eklamsia.
2. Kematian terbanyak terjadi di rumah dan ditolong oleh dukun bersalin.
3. Usia meninggal tergolong masih muda dengan jumlah anak yang relatif masih sedikit dan jarak kelahiran yang relatif pendek.
4. Lebih 50% kasus sebelumnya tidak pernah ikut KB.
5. Frekuensi kontrol kasus terbanyak kurang dari 4 kali selama hamil dan untuk ibu yang 'survive' frekuensi kontrolnya lebih dari 4 kali tetapi penolong persalinan tetap oleh tenaga non kesehatan.
6. Faktor geografi dan banyaknya persalinan yang ditolong oleh dukun merupakan determinan utama dari kematian maternal di Manggarai.
7. Kondisi sosial ekonomi kelompok kasus dan "survive" hampir sama yaitu kebanyakan pendidikan SD, keluarga miskin.
8. Secara keseluruhan determinan kematian maternal karena faktor di luar rumah sakit.
9. Data status gizi maternal berdasarkan antropometrik termasuk LILA kurang lengkap sehingga tidak dimasukkan dalam model.
10. Model empiris kematian maternal Jawa Timur lebih mendekati model teoritis. Demikian juga hasil pengujian model empiris Jawa Timur

didukung oleh data. Faktor determinan langsung terhadap kelangsungan hidup ibu di Jawa Timur adalah faktor biomedik, faktor keterjangkauan tempat perawatan dan perawatan antenatal. Sedangkan faktor sosiomedik, faktor sosial ekonomi, dan juga faktor keterjangkauan ke tempat pelayanan kesehatan pengaruhnya tidak langsung melalui faktor biomedik.

11. Model empiris kematian maternal Lombok Timur mengalami beberapa penyederhanaan dari model teoritisnya. Hasil pengujian model empiris Lombok Timur ke daerah lain ternyata relatif didukung oleh data. Faktor determinan langsung di Lombok Timur adalah faktor biomedik, sosial ekonomi, pola reproduksi, dan faktor keterjangkauan tempat perawatan dan perawatan ANC, sedangkan faktor sosiomedik, dan juga keterjangkauan ke tempat pelayanan dan faktor sosial ekonomi pengaruhnya tidak langsung melalui faktor biomedik.
12. Model empiris kematian maternal di Manggarai lebih mendekati model teoritis, tetapi setelah melalui tahap pengujian model mengalami beberapa penyederhanaan. Untuk ini pemilihan model didasarkan pada model teoritis daripada model kuantitatif berdasarkan analisis statistik. Faktor determinan yang mempengaruhi langsung terhadap kelangsungan hidup ibu adalah faktor aksesibilitas ke tempat pelayanan, pola reproduksi dan faktor sosiomedik.

6.2. Saran

1. Untuk penyusunan model kausal, data harus betul-betul akurat, valid dan skala pengukuran rasio. Pemilihan faktor determinan sebaiknya yang mudah diobservasi dan mudah diukur secara langsung supaya tidak repot dalam pengkuantifikasian data.
2. Mengingat masih banyaknya kasus yang meninggal atau melahirkan di rumah dan ditolong oleh dukun, maka masih perlu ditingkatkan upaya pelatihan, pembinaan, pemantauan dukun bersalin, dan pendampingan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.
3. Peningkatan peran dan fungsi bidan di desa masih perlu ditingkatkan atau untuk daerah terpencil atau berpegunungan sistem penempatan ini perlu dikaji ulang.
4. Gerakan Keluarga Berencana masih perlu ditingkatkan, terutama di situasi krisis moneter ini.
5. Pemantauan gizi oleh ibu hamil dengan kartu KMS ibu hamil masih perlu ditingkatkan dan hasilnya diinformasikan dan dijelaskan pada yang bersangkutan.
6. Dalam upaya penurunan AKM, pencegahan dan intervensi yang strategis diharapkan sesuai dengan kondisi daerah dapat memperhatikan faktor dominan dalam model determinan ini.

DAFTAR PUSTAKA