

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesehatan Ibu merupakan salah satu indikator utama keberhasilan pembangunan kesehatan satu bangsa. Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi tidak hanya mencerminkan lemahnya sistem Kesehatan, tetapi juga menunjukkan masih adanya ketidak merataan akses pelayanan Kesehatan, khususnya di daerah terpencil. Salah satu faktor kunci dalam menurunkan AKI adalah kemampuan masyarakat dalam melakukan tanggap darurat ketika terjadi kejadian-kejadian komplikasi *obstetri* didalam masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas sampai dengan 40 hari setelah melahirkan. Selain itu, keberadaan rumah tunggu kelahiran atau rumah transit menjadi strategi penting untuk mendekatkan ibu hamil, terutama yang beresiko tinggi ke fasilitas kesehatan sehingga dapat mengatasi keterlambatan -keterlambatan penanganan kasus komplikasi obstetri yang berujung pada kematian Ibu

Secara global, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO,2024) melaporkan bahwa sekitar 287.000 perempuan meninggal setiap tahun akibat komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas. Di Indonesia, sampai saat ini masalah kesehatan ibu masih menjadi perhatian serius. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 menunjukkan Angka Kematian Ibu mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup. Sebagian besar penyebab kematian ibu masa nifas adalah perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, dan komplikasi akibat persalinan yang tidak tertangani dengan baik. Ibu dengan risiko tinggi seperti usia Ibu kurang 20 tahun, atau ibu dengan usia lebih dari 35 tahun, ibu dengan paritas tinggi, jarak kehamilan yang terlalu dekat, riwayat komplikasi obstetri, anemia atau ibu dengan penyakit penyerta lainnya memiliki kemungkinan terjadinya komplikasi *obstetri* (Kemenkes RI tahun 2020).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui berbagai regulasi seperti Permenkes No.97 tahun 2014 dan 2019 tentang pelayanan Kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan dan masa sesudah persalinan atau masa Nifas mewajibkan pelayanan masa hamil sebanyak 6 kali dan nifas minimal 3 kali kunjungan yang dibaharui dengan permenkes 2021 menjadi 4 kali kunjungan, dengan deteksi dini risiko tinggi dan penatalaksanaan tepat waktu. Program pelayanan masa hamil, melahirkan, masa nifas

resiko tinggi mencakupi identifikasi faktor resiko, pemantauan tanda bahaya, pemeriksaan fisik, edukasi keluarga, pemberian suplemen, rujukan tepat waktu. Keberadaan rumah tunggu atau transit juga sejak tahun 2015 telah diatur dalam permenkes no 82 tahun 2015 untuk mengatasi semua keterlambatan dalam penanganan komplikasi atau kejadian gawat darurat pada ibu hamil melahirkan dan nifas.

Di tingkat provinsi Nusa Tenggara timur (NTT) Angka Kematian Ibu (AKI) dan indeks kesehatan Ibu Anak menunjukkan trend yang masih tinggi. Data NTT tahun 2024 mencatat kematian ibu mencapai pada tahun 2021 sebanyak 181 kasus, tahun 2022 sebesar 167 kasus, tahun 2023 sebanyak 134 kasus, dan pada tahun 2024 sebanyak 124 kasus kematian ibu yang terjadi di beberapa kabupaten di NTT. Profil Kesehatan Nusa Tenggara Timur memperlihatkan AKI berada sekitar 159 per 100.000 kelahiran hidup. angka ini jauh melebihi target internasional dan target SDG's yakni 70 per 100.000 kelahiran Hidup.

Kabupaten Rote Ndao dalam penanganan kesehatan Ibu dan Anak masih menunjukkan angka yang belum memenuhi target di mana kematian Ibu ditahun 2021 sebesar 10 kasus, 2022 sebanyak 6 kasus, 2023 sebanyak 4 kasus, dan 2024 sebanyak 3 kasus dengan angka kematian 180 per 100.000 kelahiran hidup. Dari kasus kematian yang terjadi sebesar 80% terjadi pada ibu difasilitas kesehatan II yakni di Rumah sakit. Hal ini menunjukkan kabupaten Rote Ndao pun mengalami masalah dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak terlebih dalam pengenalan kondisi gawat darurat ibu oleh masyarakat sehingga mengalami keterlambatan mendapat pelayanan gawat darurat pada ibu untuk menurunkan risiko komplikasi dan kematian ibu. Sejauh ini, Implementasi Program pelayanan masa Hamil, melahirkan dan nifas risiko tinggi di lapangan masih menghadapi tantangan, antara lain : keterbatasan sumber daya manusia, jarak dan akses ke fasilitas kesehatan, rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang bahaya-bahaya di masa hamil, melahirkan nifas serta kurangnya pemanfaatan buku KIA (buku pink) yang dapat dipakai sebagai alat pemantau kondisi ibu dan juga kondisi yang sering menyebabkan keterlambatan dalam penanganan kegawatdaruratan obstetri, baik keterlambatan dalam mengenal tanda bahaya, mengambil keputusan, maupun mencapai fasilitas kesehatan yang berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam penanganan komplikasi sehingga meningkatkan risiko kegawatan yang dapat berujung dengan terjadinya Kematian Ibu

Data Dinas Kesehatan Rote Ndao dalam 5 tahun terakhir ini menunjukkan adanya kehamilan Risiko tinggi yang cukup banyak dimana tahun 2021 sebanyak 686 ibu hamil dengan resiko tinggi, tahun 2022 sebanyak 664 ibu, tahun 2023 sebanyak 688 ibu dan diakhir tahun 2024 menunjukkan peningkatan ibu hamil risiko tinggi sebanyak 902 ibu hamil. Saat ini, tercatat bulan Januari s/d akhir Juli 2025 terdata 612 ibu hamil resiko tinggi dan sebanyak 282 ibu hamil dengan usia kehamilan 36 -40 minggu berada di 12 puskesmas di Kabupaten Rote Ndao dengan rincian:

Tabel 1.1 : Data Ibu Hamil Resiko tinggi di 12 puskesmas kabupaten Rote Ndao

| No     | Puskesmas  | Jumlah Ibu hamil<br>Risti | Ibu hamil Risti UK<br>36-40 minggu<br>(orang) | Jarak tempuh ke<br>fasilitas Rujukan<br>(RSUD) |
|--------|------------|---------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1      | Eahun      | 50                        | 25                                            | 60 km                                          |
| 2      | Sotimori   | 42                        | 20                                            | 62 km                                          |
| 3      | Sonimanu   | 40                        | 18                                            | 65 km                                          |
| 4      | Korbafo    | 38                        | 18                                            | 45 km                                          |
| 5      | Feapopi    | 45                        | 22                                            | 30 km                                          |
| 6      | Oele       | 40                        | 20                                            | 32 km                                          |
| 7      | Ba'a       | 108                       | 45                                            | 5 km                                           |
| 8      | Busalangga | 54                        | 28                                            | 6 km                                           |
| 9      | Oleba      | 52                        | 26                                            | 30 km                                          |
| 10     | Batutua    | 103                       | 38                                            | 35 km                                          |
| 11     | Delha      | 30                        | 18                                            | 58 km                                          |
| 12     | Ndao ,     | 10                        | 4                                             | Luar pulau                                     |
| Jumlah |            | 612 orang                 | 282 orang                                     | -                                              |

Untuk puskesmas Ndao yang berada di luar pulau seluruhnya ibu hamil risti sebanyak 4 orang terjadwal untuk tindakan SC (Sectio Caesar), sementara akses ke RSU Ba'a hanya dapat ditempuh melalui transportasi laut dengan jadwal pelayaran dua kali seminggu, Kondisi ini dapat menimbulkan kendala keterlambatan dalam rujukan, agar tidak terjadi kejadian komplikasi yang dapat menyebabkan kematian pada ibu akibat

kehamilan, melahirkan dan masa Nifas. Berbagai upaya tanggap darurat sebenarnya telah dilakukan oleh Puskesmas, Badan Penanggulangan Bencana Daerah, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao dalam rangka meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat menghadapi kegawatdaruratan maternal. Puskesmas telah melaksanakan sosialisasi tanda bahaya kehamilan, pembentukan kader Posyandu, serta penguatan sistem rujukan melalui pelatihan PONEK dan koordinasi dengan fasilitas rujukan PONEK. Beberapa Puskesmas juga menyiapkan *call center* atau nomor darurat untuk memudahkan komunikasi ketika terjadi kegawatdaruratan obstetri. BPBD Kabupaten Rote Ndao berperan dalam penyediaan dukungan transportasi darurat pada kondisi tertentu, seperti penggunaan perahu cepat atau ambulans laut untuk wilayah pulau, serta membantu mobilisasi ketika cuaca ekstrem menjadi hambatan. Sementara itu, Dinas Kesehatan telah menyusun kebijakan peningkatan akses kesehatan ibu, menyelenggarakan pelatihan kader, dan memperkuat sistem surveilans maternal perinatal.

Namun, meskipun berbagai upaya ini sudah berjalan, hasilnya belum optimal dalam menekan angka keterlambatan rujukan. Beberapa evaluasi menunjukkan bahwa masyarakat masih kurang memahami tanda bahaya kehamilan, keputusan rujukan sering terlambat karena budaya menunggu, dan ketersediaan sarana transportasi darurat tidak merata di semua desa. Selain itu, *call center* puskesmas tidak selalu aktif 24 jam, koordinasi lintas sektor belum sepenuhnya terintegrasi, dan sistem informasi kedaruratan berbasis desa masih terbatas. Kondisi geografis Rote Ndao yang terdiri dari pulau-pulau kecil semakin menambah risiko keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan, terutama pada malam hari atau saat cuaca buruk.

Keterbatasan ini menunjukkan bahwa tanggap darurat masyarakat masih menjadi titik lemah dalam upaya menurunkan AKI. Meskipun Puskesmas, BPBD, dan Dinas Kesehatan sudah melakukan berbagai intervensi, tetapi belum mampu menjamin respons cepat di tingkat rumah tangga dan komunitas. Padahal, dalam *Three Delays Model*, keterlambatan pertama (terlambat mengenali bahaya) dan keterlambatan kedua (terlambat mencapai fasilitas kesehatan) merupakan faktor yang paling sering menyebabkan kematian ibu di daerah terpencil. Oleh karena itu, penting untuk mengangkat variabel Tanggap

Darurat Masyarakat sebagai fokus penelitian, karena penguatan kapasitas masyarakat dalam mengenali bahaya, memutuskan tindakan, menyiapkan transportasi, serta mengaktifkan jalur komunikasi darurat merupakan kunci dalam mengurangi kematian maternal. Dengan kata lain, penelitian ini relevan dan mendesak karena dapat memberikan gambaran empiris tentang bagaimana kesiapsiagaan masyarakat mempengaruhi kecepatan penanganan obstetri dan pada akhirnya berkontribusi pada penurunan AKI di Kabupaten Rote Ndao.

Berbagai literatur menunjukkan adanya peningkatan kapasitas tanggap darurat masyarakat melalui edukasi, pelatihan kader, serta sistem rujukan berbasis komunitas dapat menurunkan keterlambatan penanganan gawat darurat obstetri (magoma et al., 2020;WHO, 2021). Deteksi resiko kehamilan merupakan strategi penting yang dapat mengidentifikasi ibu hamil beresiko tinggi sehingga intervensi dapat dilakukan lebih awal. Kartu Skor Pudji Rochyati (KSPR) adalah alat skrining yang menginteraksikan beberapa faktor resiko kehamilan seperti usia, paritas, riwayat kesehatan dan tanda bahaya kehamilan untuk mengidentifikasi ibu dengan resiko tinggi secara sistematis. Penggunaan alat ini oleh masyarakat, kader kesehatan menunjukkan peningkatan ketrampilan dalam deteksi dini kasus kegawatdaruratan maternal serta pemahaman akan tanda bahaya dan gejala resiko tinggi kehamilan. Hal ini terbukti meningkatkan kemampuan komunitas untuk merujuk ibu hamil beresiko kepada pelayanan kesehatan secara cepat dan Tepat. Selain itu, Penelitian di berbagai daerah menunjukan bahwa keberadaan rumah tunggu kelahiran atau rumah transit mampu menurunkan resiko keterlambatan rujukan dan meningkatkan akses ibu hamil ke pelayanan kesehatan yang lebih baik (Eka et al., 2021). Oleh karena itu, integrasi strategi tanggap darurat masyarakat berbasis Skor Kartu Poedj Rochjati dengan penyediaan rumah tunggu atau rumah transit merupakan solusi komprehensif yang dapat diterapkan di Kabupaten Rote Ndao untuk menurunkan Angka Kematian Ibu.

Rumah Tunggu/ Rumah transit merupakan faktor yang sangat menentukan percepatan akses. Secara teori Rumah transit berfungsi sebagai fasilitas singgah sementara bagi ibu hamil menjelang persalinan, terutama bagi ibu yang berasal dari wilayah terpencil, sulit akses atau beresiko tinggi. sehingga dapat di simpulkan bahwa Rumah transit merupakan intervensi secara langsung menurunkan keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan (delay 2) dalam three delays models, sekaligus meningkatkan peluang persalinan di fasilitas kesehatan.

Keberadaan rumah transit terbukti mengurangi perjalanan panjang saat kondisi gawat, memperpendek waktu rujukan, dan meningkatkan penanganan cepat ketika komplikasi muncul. Kondisi geografis seperti daerah kepulauan dan enam puskesmas yang berjarak lebih dari 50 km jarak tempuh ke fasilitas kesehatan (RSUD Ba'a) bisa memakan waktu lama dan sangat tergantung dengan kondisi cuaca dan ketersediaan transportasi mengakibatkan beberapa kasus gawat darurat obstetri terjadi akibat ibu terlambat tiba di fasilitas rujukan. Oleh sebab itu Pembangunan Rumah Transit merupakan kebutuhan mendesak dalam sistem kesehatan Ibu di Kabupaten Rote Ndao, sekaligus menjadi bagian dari upaya menurunkan AKI melalui pendekatan struktural. Berdasarkan fenomena tersebut, kombinasi antara Tanggap darurat berbasis skor pudji Rochyati dan ketersediaan rumah transit diyakini dapat mempercepat akses dan penanganan medis secara signifikan.

Dalam *reproductive Health Journal* (2021) mengkaji tentang integrasi rumah tunggu dengan sistem tanggap darurat di daerah kepulauan dengan studi dilakukan di 6 negara pasifik menghasilkan temuan bahwa dengan adanya integrasi antara rumah tunggu dan tanggap darurat masyarakat dapat menurunkan angka kematian ibu sampai dengan 36%. Masyarakat yang memahami tanda bahaya dan memiliki sistem kesiapsiagaan yang baik akan mengambil keputusan cepat, sementara rumah transit memastikan ibu dapat segera berada di dekat fasilitas kesehatan sebelum persalinan atau saat terjadi komplikasi. Kombinasi kedua faktor ini menjadi strategi yang sangat relevan untuk mencegah keterlambatan dan dapat menurunkan risiko kematian ibu di Kabupaten Rote Ndao.

## **B. Fokus Penelitian**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka Fokus masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimanakan peran tanggap darurat masyarakat berbasis kartu Skor Poedji Rochyati dalam melakukan deteksi dini kehamilan resiko tinggi dan kegawatdaruratan obstetri di Kabupaten Rote Ndao.
2. Bagaimana Persepsi dan kebutuhan masyarakat terhadap pentingnya Rumah transit/ Rumah tunggu kelahiran, mengingat fasilitas tersebut belum tersedia di kabupaten Rote Ndao?

3. Bagaimana tingkat upaya pencegahan dan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di kabupaten Rote Ndao
4. Bagaimana interaksi antar komponen masyarakat, tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan dalam proses rujukan dan penanganan kasus maternal beresiko tinggi di daerah kepulauan Rote Ndao?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Eksplorasi persepsi, pengetahuan dan praktik masyarakat, kader kesehatan dan nakes (Bidan) Untuk menganalisis pengaruh tanggap darurat masyarakat berbasis Kartu Skor Pudji Rochyati dan pentingnya rumah transit dalam upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Rote Ndao.
2. Identifikasi kebutuhan, pengalaman, dan hambatan akses terhadap rumah transit /maternity waiting home (MWH) sebagai strategi pencegahan kematian ibu.
3. Analisis dinamika komunikasi dan koordinasi antar pemangku kepentingan (masyarakat, kader, Bidan/puskesmas/ Rumah Sakit) dalam sistem tanggap darurat maternal di kabupaten Rote Ndao

### **D. Manfaat**

1. Manfaat Teoritis
  - a. Memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan dibidang Kesehatan Masyarakat khususnya kesehatan Ibu, terkait peran tanggap darurat masyarakat dalam pencegahan komplikasi obstetri dengan efektifitas deteksi dini resiko kehamilan menggunakan skor pudji Rochyati
  - b. Menjadi referensi ilmiah dalam pengkajian urgensi rumah transit sebagai intervensi alternatif menurunkan angka kematian ibu
  - c. Menjadi dasar penelitian selanjutnya terkait intervensi berbasis komunitas dalam kesehatan maternal
2. Manfaat Praktis
  - a. Bagi Masyarakat  
Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya tanggap darurat obstetri

dan kesiapan menghadapi komplikasi kehamilan, persalinan dan Nifas dan meningkatkan pemahaman tentang pentingnya rumah transit sebagai solusi keterlambatan rujukan serta Memberikan dorongan untuk keterlibatan aktif

b. Tenaga Kesehatan :

- 1) . Menjadi bahan evaluasi dalam merancang program pemberdayaan masyarakat terkait kesiapsiagaan kegawatdaruratan maternal.
- 2) Memberikan dasar bagi bidan dan tenaga kesehatan dalam advokasi penyediaan rumah transit atau rumah tunggu

c. Bagi Pemerintah Daerah

- 1) . Menjadi masukan kebijakan dalam perencanaan pembangunan rumah transit di Kabupaten Rote Ndao sebagai solusi percepatan rujukan maternal untuk menurunkan AKI
- 2) Memberikan data evidence-based dalam merumuskan strategi menurunkan AKI di wilayah kepulauan dengan keterbatasan akses seperti Kabupaten Rote Ndao.

d. Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas

- 1) . Menjadi bahan Evaluasi terhadap program tanggap darurat ditingkat desa, kecamatan, dan puskesmas.
- 2) Membantu puskesmas dalam mengidentifikasi kebutuhan nyata seperti: transport rujukan, edukasi tanda bahaya, dan sistem komunikasi cepat (telpon darurat)
- 3) Memberikan dasar untuk penguatan jejaring kegawatdaruratan maternal, termasuk kolaborasi BPBD, aparat desa, kader dan Masyarakat.

#### **D. Keaslian Penelitian**

Penelitian mengenai tanggap darurat masyarakat dan rumah transit dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) sudah pernah dilakukan di beberapa wilayah di Indonesia. Namun hingga saat ini belum ditemukan penelitian yang secara khusus dilakukan di kabupaten Rote Ndao, dengan kondisi geografis kepulauan dan belum adanya rumah transit atau rumah tunggu. Oleh karena itu penelitian ini memiliki kebaruan (novelty) Berikut adalah beberapa jurnal dan penelitian yang memiliki kemiripan topik, beserta perbedaan dengan penelitian ini.

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

| No | Judul Penelitian/<br>Peneliti Jurnal | Variabel Penelitian                                                                                                                       | Desain Penelitian                                                 | Teknik Sampling                                      | Analisis dan Uji Statistik                                                                                      | Perbedaan dengan Penelitian Saat Ini                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | McRae et al., 2021                   | Ketersediaan/pemanfaatan Maternity Waiting Homes (MWH), <i>facility of birth, skilled birth attendance, outcome maternal dan neonatal</i> | Systematic review & meta-analysis                                 | Pencarian terstruktur database; studi primer beragam | Meta-analysis, <i>pooled effect estimates</i> , random-effects model, $I^2$ , sensitivity dan subgroup analysis | Penelitian McRae et al. berfokus pada efektivitas MWH secara agregat berdasarkan penelitian sebelumnya, sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk menggali pengalaman dan persepsi masyarakat serta tenaga kesehatan mengenai kebutuhan rumah transit dalam konteks wilayah kepulauan Rote Ndao, sekaligus menghubungkannya dengan KSPR, tanggap darurat dan sistem rujukan maternal. |
| 2  | Harefa & Tumbelaka, 2019             | Evaluasi Rumah Singgah Pencegahan Kematian Ibu dalam Kabupaten Nias                                                                       | Keberadaan rumah singgah, keterlambatan pertolongan obstetri, AKI | Mixed methods                                        | Purposive sampling                                                                                              | Penelitian Harefa & Tumbelaka berfokus pada evaluasi rumah singgah di Kabupaten Nias, sedangkan penelitian ini dilakukan di Kabupaten Rote Ndao dengan karakteristik kepulauan yang berbeda dan tidak hanya mengkaji rumah transit, tetapi mengintegrasikan KSPR, tanggap darurat masyarakat, koordinasi rujukan dan penurunan AKI dalam satu kajian kualitatif.                                             |
| 3  | Hawryluk et al., 2020                | Maternal waiting homes in remote settings: effectiveness and operational challenges                                                       | Efektivitas rumah tunggu dan faktor pemanfaatan                   | Cross-sectional komparatif                           | Tidak tercantum $\chi^2$ pada data yang diberikan                                                               | Penelitian Hawryluk et al. menilai efektivitas dan tantangan operasional MWH secara kuantitatif, sedangkan penelitian ini menggali secara mendalam pengalaman, kebutuhan, penerimaan masyarakat, aksesibilitas, dan dukungan tenaga kesehatan terhadap                                                                                                                                                       |

| No | Peneliti                       | Judul Penelitian/<br>Jurnal                                                                                                                                               | Variabel Penelitian                                      | Desain Penelitian           | Teknik Sampling         | Analisis dan Uji Statistik      | Perbedaan dengan Penelitian Saat Ini                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                |                                                                                                                                                                           |                                                          |                             |                         |                                 | rumah transit, serta keterkaitannya dengan sistem rujukan dan tanggap darurat maternal di Rote Ndao.                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 4  | Sari & Utami, 2020             | <i>Pengaruh Kesiapsiagaan Masyarakat terhadap Penurunan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Sleman</i>                                                                        | Kesiapsiagaan masyarakat dan AKI                         | Cross-sectional             | Cluster random sampling | Chi-square dan regresi logistik | Penelitian Sari & Utami menguji pengaruh kesiapsiagaan masyarakat terhadap AKI secara kuantitatif, sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk memahami bagaimana kesiapsiagaan masyarakat terbentuk dan bagaimana masyarakat mengambil keputusan dalam menghadapi risiko/kegawatdaruratan maternal, dengan KSPR dan sistem rujukan sebagai bagian dari fokus penelitian. |
| 5  | Sakinah Yusro Pohan dkk., 2025 | <i>Hubungan Pengetahuan Kader dengan Kinerja Kader dalam Pengisian Kartu Skor dan Pujdi Rochjati pada Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas</i> | Pengetahuan kader dan kinerja kader dalam pengisian KSPR | Kuantitatif cross-sectional | Purposive sampling      | Chi-square                      | Penelitian Pohan dkk. berfokus pada hubungan pengetahuan dengan kinerja kader dalam pengisian KSPR, sedangkan penelitian ini tidak hanya melihat kemampuan kader mengisi KSPR, tetapi menggali pemanfaatan KSPR sebagai bagian dari tanggap darurat masyarakat, pengambilan keputusan rujukan, peran keluarga/masyarakat, rumah transit, dan koordinasi sistem rujukan.                        |

| No | Peneliti                  | Judul Penelitian/<br>Jurnal                                                                                                        | Variabel Penelitian                                                         | Desain Penelitian                 | Teknik Sampling                                     | Analisis dan Uji Statistik                                                           | Perbedaan dengan Penelitian Saat Ini                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6  | Gracea Petrika dkk., 2025 | <i>Gunungtua</i>                                                                                                                   |                                                                             |                                   |                                                     |                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|    |                           | <i>Skrining Risiko Kehamilan dengan Kartu Skor Poedji Rochjati: Pregnancy Risk Screening Based on Poedji Rochjati Scoring Card</i> | Risiko kehamilan berdasarkan kategori skor KSPR                             | Kuantitatif deskriptif analitik   | Tidak tercantum pada data yang diberikan            | Analisis deskriptif proporsi risiko rendah, tinggi dan sangat tinggi                 | Penelitian Gracea Petrika dkk. berfokus pada hasil skrining dan distribusi kategori risiko berdasarkan KSPR, sedangkan penelitian ini berfokus pada makna dan pemanfaatan hasil KSPR dalam tindakan masyarakat, deteksi dini, kesiapan rujukan, serta keterhubungannya dengan rumah transit dan sistem rujukan maternal.                                                |
| 7  | Kassa et al., 2021        | <i>Utilisation of maternity-waiting homes and associated factors: systematic review Ethiopia focus</i>                             | Pemanfaatan MWH dan faktor determinan seperti jarak, pendidikan dan paritas | Systematic review & meta-analysis | Seleksi studi observasional sesuai kriteria inklusi | Pooled prevalence, pooled AOR, random-effects, I <sup>2</sup> , sensitivity analysis | Penelitian Kassa et al. merupakan sintesis penelitian kuantitatif mengenai faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan MWH, sedangkan penelitian ini menggali secara langsung pengalaman dan persepsi informan mengenai kebutuhan, aksesibilitas, penerimaan dan dukungan terhadap rumah transit, serta menghubungkannya dengan KSPR dan mekanisme rujukan di Rote Ndao. |
| 8  | Ndolu & Dethan, 2021      | <i>Peran Pemberdayaan Masyarakat dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu di NTT</i>                                                    | Pemberdayaan masyarakat, akses kesehatan maternal, AKI                      | Case-control                      | Consecutive sampling                                | Odds Ratio dan Chi-square                                                            | Penelitian Ndolu & Dethan menilai peran pemberdayaan masyarakat secara analitik, sedangkan penelitian ini menggali tanggap darurat masyarakat secara kualitatif, termasuk pengetahuan tanda bahaya, pengambilan keputusan rujukan, peran kader,                                                                                                                         |

| No | Peneliti            | Judul Penelitian/<br>Jurnal                                                                      | Variabel Penelitian                                      | Desain Penelitian                           | Teknik Sampling                                          | Analisis dan Uji Statistik                                                | Perbedaan dengan Penelitian Saat Ini                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                     |                                                                                                  |                                                          |                                             |                                                          |                                                                           | KSPR, rumah transit dan koordinasi rujukan sebagai satu rangkaian pelayanan maternal di Kabupaten Rote Ndao.                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 9  | Tewari et al., 2022 | <i>Emergency obstetric transport and maternal outcomes in remote island populations of India</i> | Respons darurat, waktu transportasi dan outcome maternal | Cross-sectional; cluster sampling fasilitas | Cluster sampling fasilitas                               | Chi-square, t-test, dan logistic regression/AOR                           | Penelitian Tewari et al. berfokus pada transportasi obstetri darurat dan outcome maternal secara kuantitatif, sedangkan penelitian ini mengkaji keseluruhan proses tanggap darurat dan rujukan, mulai dari deteksi risiko menggunakan KSPR, keputusan keluarga/masyarakat, koordinasi kader-bidan-puskesmas-rumah sakit hingga kebutuhan rumah transit dalam konteks kepulauan Rote Ndao. |
| 10 | Gebeye et al., 2023 | <i>Intention to use maternal waiting home and its predictors</i>                                 | Niat menggunakan MWH dan faktor prediktor                | Systematic review & meta-analysis           | Pencarian database; studi meta-cross-sectional tersaring | STATA, pooled prevalence, OR, Egger/Begg, I <sup>2</sup> , random-effects | Penelitian Gebeyehu et al. menganalisis niat menggunakan MWH dan faktor prediktornya melalui meta-analysis, sedangkan penelitian ini menggali secara langsung alasan, pengalaman, kebutuhan, hambatan dan persepsi masyarakat serta tenaga kesehatan terhadap rumah transit, sekaligus menghubungkannya dengan KSPR, rujukan dan penurunan AKI.                                           |
| 11 | RRH Indonesia, 2021 | <i>The effect of maternity waiting homes utilization on</i>                                      | Pemanfaatan MWH dan persalinan di fasilitas kesehatan    | Cross-sectional/secondary analysis          | Sampling survei populasi/nasional                        | Binary logistic regression, AOR, p-value dan 95% CI                       | Penelitian ini berfokus pada hubungan pemanfaatan MWH dengan persalinan di fasilitas kesehatan secara kuantitatif, sedangkan penelitian Ibu                                                                                                                                                                                                                                               |

| No | Peneliti               | Judul Penelitian/<br>Jurnal                                                                 | Variabel Penelitian                      | Desain Penelitian                      | Teknik Sampling                | Analisis dan Uji Statistik                                                  | Perbedaan dengan Penelitian Saat Ini                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                        | <i>institutional delivery in the islands area: evidence from Indonesia</i>                  |                                          |                                        |                                |                                                                             | menggunakan pendekatan kualitatif untuk memahami mengapa rumah transit dibutuhkan, bagaimana penerimaannya, hambatan akses, dukungan tenaga kesehatan, serta hubungan fungsionalnya dengan deteksi risiko dan sistem rujukan maternal di Rote Ndao.                                                                                                          |
| 12 | Debelie et al., 2021   | <i>Practice of Birth Preparedness and Complication Readiness and its Associated Factors</i> | Praktik BPCR dan faktor determinannya    | Community-based cross-sectional        | Multistage/cluster sampling    | Chi-square/t-test dan multivariable logistic regression                     | Penelitian Debelie et al. mengukur praktik Birth Preparedness and Complication Readiness serta faktor yang berhubungan secara kuantitatif, sedangkan penelitian ini menggali secara kualitatif kesiapsiagaan masyarakat menghadapi kegawatdaruratan maternal, termasuk KSPR, pengambilan keputusan, dukungan keluarga, rumah transit dan koordinasi rujukan. |
| 13 | Nachina et al., 2023   | <i>Perceptions on Birth Preparedness &amp; Complication Readiness</i>                       | Persepsi, niat dan praktik BPCR          | Cross-sectional kualitatif kuantitatif | Purposive/convenience sampling | Deskriptif, thematic analysis, chi-square/logistic regression bila tersedia | Penelitian Nachinab et al. berfokus pada persepsi dan praktik BPCR, sedangkan penelitian ini memiliki cakupan lebih luas karena mengintegrasikan tanggap darurat masyarakat berbasis KSPR, rumah transit, sistem rujukan dan penurunan AKI dalam konteks wilayah kepulauan Rote Ndao.                                                                        |
| 14 | O'Donnell et al., 2023 | <i>Maternal healthcare access in island and</i>                                             | Akses pelayanan inmaternal, transportasi | Mixed methods; purposive sampling      | Purposive sampling             | Thematic analysis dan deskriptif                                            | Penelitian O'Donnell et al. membahas akses pelayanan maternal, transportasi dan keterlambatan di wilayah                                                                                                                                                                                                                                                     |

| No<br>. | Judul<br>Peneliti Penelitian/<br>Jurnal | Variabel<br>Penelitian       | Desain<br>Penelitian | Teknik<br>Sampling | Analisis<br>dan Uji<br>Statistik | Perbedaan dengan<br>Penelitian Saat Ini                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------|-----------------------------------------|------------------------------|----------------------|--------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|         | <i>remote coastal regions</i>           | si darurat dan keterlambatan |                      |                    | kuantitatif                      | pulau/pesisir, sedangkan penelitian ini secara khusus mengembangkan perspektif tersebut dengan memasukkan KSPR sebagai deteksi dini, tanggap darurat masyarakat, kebutuhan rumah transit dan koordinasi sistem rujukan sebagai rangkaian strategi penurunan AKI di Kabupaten Rote Ndao. |

Berdasarkan telaah terhadap penelitian terdahulu, diketahui bahwa penelitian mengenai maternity waiting home/rumah transit, kesiapsiagaan masyarakat, Kartu Skor Pudji Rochjati, *birth preparedness and complication readiness*, serta sistem transportasi dan rujukan maternal telah banyak dilakukan, baik secara nasional maupun internasional. Namun, sebagian besar penelitian tersebut mengkaji masing-masing komponen secara terpisah atau menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mengukur hubungan, efektivitas, prevalensi, maupun faktor prediktor. Penelitian yang secara khusus mengintegrasikan tanggap darurat masyarakat berbasis Kartu Skor Pudji Rochjati, kebutuhan rumah transit, koordinasi sistem rujukan, dan upaya penurunan angka kematian ibu dalam konteks wilayah kepulauan Kabupaten Rote Ndao masih terbatas.

Keaslian penelitian ini terletak pada pendekatan kualitatif yang menggali pengalaman, persepsi, dan dinamika dari berbagai pemangku kepentingan, mulai dari ibu hamil/nifas risiko tinggi, kader kesehatan, tokoh masyarakat, bidan desa hingga informan triangulasi pada tingkat puskesmas, rumah sakit dan Dinas Kesehatan. Penelitian ini tidak hanya melihat keberadaan atau efektivitas satu intervensi, tetapi menganalisis keterkaitan antara deteksi dini risiko kehamilan melalui KSPR, kesiapsiagaan masyarakat, rumah transit, koordinasi rujukan dan penanganan kegawatdaruratan maternal sebagai suatu kesatuan sistem pelayanan. Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi kontekstual terhadap pengembangan model pelayanan maternal yang lebih terintegrasi dan sesuai dengan karakteristik geografis Kabupaten Rote Ndao sebagai wilayah kepulauan.