



DETEKSI DINI PADA IBU HAMIL DAN STABILISASI RUJUKAN SEHINGGA MENEKAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN ANGKA KEMATIAN BAYI (AKI/AKB)

Maratu Solihah*, Herry Octa Winarto, Hernawati, Nova Tri Handriyanto

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bina Bangsa, Jl. Raya Serang - Jakarta, KM. 03 No. 1B, Panancangan, Cipocok Jaya, Serang, Banten 42124, Indonesia

*maratusolihahmars@gmail.com

ABSTRAK

Di Indonesia masih cukup tinggi jumlah Angka kematian ibu (AKI) yang di dapat dari sumber program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2022 menunjukkan 6.457 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.661 kematian sehingga dapat dikatakan masih dibawah dari target pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs). Dalam percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan memeberikan kepastian agar setiap ibu hamil dapat mengakses pelayanan kesehatan ibu hamil yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terampil khususnya fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan bagi ibu dan bayi pasca persalinan, perawatan khusus dan rujukan jika terindikasi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan. Tujuan pengabdian ini untuk mencegah dan mendeteksi tanda bahaya pada ibu hamil, selain itu akan dilihat juga dari faktor pengetahuan ibu tentang tanda bahaya selama mengandung. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah Jenis pengabdian yang digunakan dalam dalam pengabdian ini bersifat deskriptif, dengan jumlah sampel 50 orang ibu hamil, dari hasil didapatkan ibu hamil yang diteliti hanya terdapat 19,53% ibu hamil memiliki pengetahuan kurang, 30,47% memiliki pengetahuan cukup dan 50% memiliki pengetahuan baik. Selain itu dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin dan dari hasil yang di dapat yaitu dari 50 reponden terdapat 48,3% yang tidak hamil dan 51,7% yang anemia.

Kata kunci: deteksi dini; ibu hamil; tanda bahaya

EARLY DETECTION OF PREGNANT WOMEN AND STABILIZATION OF REFERRALS SO THAT IT REDUCES THE MOTHER'S MORTALITY RATE AND INFAN MORTALITY RATE (MMR/IMR)

ABSTRACT

In Indonesia, the maternal mortality rate (MMR) is still quite high, which is obtained from family health program sources at the Ministry of Health in 2022, showing 6,457 deaths in Indonesia. This number shows an increase compared to 2019 of 4,661 deaths, so it can be said that it is still below the target for achieving the Sustainable Development Goals (SDGs). Accelerating the reduction in MMR can be done by providing certainty so that every pregnant mother can access quality maternal health services, such as pregnant maternal health services, delivery assistance by skilled health personnel, especially health service facilities, post-natal care for mothers and babies, special care and referral if complications are indicated, and postnatal family planning services. The aim of this service is to prevent and detect danger signs in pregnant women, apart from that it will also look at the mother's knowledge of danger signs during pregnancy. The method used in this service is the type of service used in this service is descriptive, with a sample of 50 pregnant women, from the results obtained from the pregnant women studied there were only 19.53% of pregnant women who had insufficient knowledge, 30.47% had sufficient knowledge and 50% have good knowledge. Apart from that, hemoglobin levels were checked and the results obtained were that of the 50 respondents, 48.3% were not pregnant and 51.7% were anemic.

Keywords: danger signs; early detection; pregnant women

PENDAHULUAN

Pada masalah kehamilan dan persalinan akan dapat menimbulkan resiko kesehatan yang besar, termasuk bagi perempuan yang kelebihan berat bada atau obesitas, dan juga bagi perempuan yang tidak mempunyai masalah kesehatan sebelumnya. Berdasarkan data 80-90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10-12% kehamilan yang disertai dengan berkembang menjadi patologis. Pencegahan dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan bagian upaya terbaik untuk mencegah terjadinya masalah tersebut untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun keselamatan ibu hamil. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target SDGs, selanjutnya jumlah kematian ibu yang dikumpulkan dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2022 menunjukkan 6.457 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.661 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2022 disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan gangguan sistem peredaran darah.

Berdasarkan laporan dari kabupaten/kota, jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Banten selama tahun 2022 adalah 320 kasus, meningkat jika dibandingkan tahun 2019 dengan jumlah kematian ibu 187 kasus. Kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 terjadi pada ibu bersalin sebesar 45,08%. Kemudian pada ibu hamil 29,51% dan pada ibu nifas 25,41%. Berdasarkan kelompok umur, kematian ibu banyak terjadi pada usia 20-34 tahun yaitu sebanyak 54,92%, usia ≥ 35 tahun sebanyak 36,89 % dan usia < 20 tahun sebanyak 8,20%. Pada tahun 2022 dari 320 kasus kematian, 138 kasus disebabkan oleh karena perdarahan, 91 kasus karena hipertensi dalam kehamilan, 21 kasus karena gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke, dan lain-lain), 20 kasus karena gangguan metabolic (Diabetes Mellitus dll), 18 kasus disebabkan karena infeksi dan 32 kasus oleh karena penyebab lain-lain. (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2022). Pada dasarnya pengetahuan terhadap pencegahan dini terhadap faktor risiko kehamilan penting diperlukan karena semua wanita dalam usia reproduksi terutama saat memasuki masa kehamilan bisa mengarah ke patologis dan mengalami komplikasi, meskipun diketahui bahwa kehamilan bersifat fisiologis. Kurangnya pengetahuan tentang deteksi dini mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan dan faktor-faktor risiko pada kehamilan dapat mengakibatkan kurangnya antisipasi yang cepat pada saat kehamilan sampai proses persalinan sehingga beresiko besar terjadi kematian ibu. Adapun tanda bahaya kehamilan adalah perdarahan pervaginam, nyeri abdomen yang hebat, tidak ada gerakan janin, odem, kurangnya penglihatan, sakit kepala hebat, demam, muntah-muntah hebat dan keluar cairan pervaginam secara tiba-tiba. Selanjutnya adanya faktor risiko pada ibu hamil juga dapat menimbulkan terjadinya resiko komplikasi jangka panjang seperti umur ibu kurang dari 20 tahun, umur ibu lebih dari 35 tahun, jumlah anak 4 atau lebih, jarak kehamilan kurang dari 2 tahun, lingkaran lengan atas kurang dari 23,5cm dan riwayat kehamilan sebelumnya buruk seperti keguguran berulang (Larasari, 2020).

Pemahaman tentang deteksi dini pada kehamilan sangat membantu menurunkan AKI, karena tujuan itu untuk mengetahui tanda bahaya pada kehamilan seorang ibu hamil akan lebih cepat mencari tempat persalinan khususnya praktik mandiri bidan, klinik, dan rumah sakit sehingga risiko pada tingkat kehamilan akan dapat diketahui dan tertangani lebih awal. Pemeriksaan awal bertujuan untuk mengidentifikasi ada bahaya kehamilan secara dini sehingga dapat diketahui atau segera mendapatkan pengobatan untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas angka

kematian ibu dan bayi (Nurhayati, 2020).Indikasi komplikasi dalam kehamilan dan persalinan tidak selalu dapat diduga sebelumnya, semua persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan agar komplikasi kebidanan dapat segera dideteksi dan ditangani dan segera diarahkan ke parktek mandiri bidan, klinik, dan rumah sakit. Berdasarkan data kematian ibu dapat dicegah apabila mendapat penanganan yang adekuat difasilitas pelayanan kesehatan serta faktor waktu dan sarana transportasi merupakan hal yang sangat menentukan dalam merujuk kasus risiko tinggi. Analisis faktor risiko pada ibu hamil baik oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah kematian dan kesakitan ibu. Tenaga kesehatan yang berkompeten memberikan pelayanan pertolongan persalinan adalah dokter spesialis kebidanan, dokter dan bidan. (Ristrini, 2013).

Pemahaman dan pengetahuan pada ibu hamil yang masih cukup rendah selain karena minimalnya kesadaran masyarakat juga dikarenakan kurangnya petugas pelayanan yang masih sedikit atau fasilitas yang kurang memadai untuk penyuluhan sehingga kurangnya informasi yang didapatkan untuk ibu hamil mengenai kehamilan, perawatan, nifas, gejala kehamilan, dan jadwal. Resiko Kehamilan bersifat dinamis, walaupun awalnya ibu hamil dalam kondisi normal, sewaktu-waktu bisa mengalami kondisi yang abnormal. Untuk itu dalam masa ini perlu untuk memperdalam pengetahuan tentang kehamilan dan selalu melakukan pemantauan atau pemeriksaan kehamilan untuk mengantisipasi terjadinya hal yang tidak di inginkan. Oleh karena itu pentingnya pelaksanaan kelas ibu hamil supaya bisa membentuk keluarga sehat sejak dimulainya kehamilan. (Jahriani, 2021).Dalam percepatan upaya penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Profil Kesehatan,2018).Kemudian dari latar belakang pengabdian ini yang dijelaskan diatas maka dilakukan pengabdian pada ibu hamil bertujuan untuk mendeteksi awal tanda bahaya pada ibu hamil, selain itu akan diamati juga dari faktor pengetahuan ibu tentang tanda bahaya selama kehamilan

METODE

Metode intervensi berbasis masyarakat sangat tepat dalam penyuluhan tentang deteksi dini pada ibu hamil. Program ini telah dilaksanakan. Tim plaksana akan hadir yaitu ibu hamil yang telah disepakati oleh kader dan kepala dusun. Kegiatan ini dilaksanakan di Puskesmas Kramatwatu Kabupaten Serang pada tanggal 04 Oktober 2024. Metode pelaksanaan aktifitas pengabdian untuk warga Kramatwatu khususnya ibu hamil dilakukan sebanyak 3 bagian, termasuk pra-kegiatan pengabdian masyarakat, pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat serta sesudah kegiatan pengabdian masyarakat. Jumlah sampel responden dalam pengabdian ini adalah 50 ibu hamil. Berikut ini akan di kemukakan penjelasan dari tahap metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat seperti yang sudah di sebutkan sebelumnya.

1. Pra-kegiatan penyuluhan

Kegiatan pendahuluan dalam pengabdian masyarakat dilakukan dengan bertemu langsung objek sasaran untuk mengidentifikasi masalah yang ada selanjutnya melakukan perkenalan dan sosialisasi terkait dengan kegiatan pengabdian masyarakat guna memberikan penyuluhan dan edukasi tanda bahaya kehamilan serta melakukan pemeriksaat kadar hemoglobin. Pada. Kegiatan ini tim melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin untuk dapat mendeteksi dini masalah yang ada pada ibu hamil.

2. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat

Pada saat pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan sesuai dengan hasil peserta pada tahap prakegiatan sebelumnya. Kegiatan ini di buka dengan pemberian edukasi terkait dengan kehamilan seperti tanda bahaya penyakit saat kehamilan, kebutuhan gizi seimbang ibu hamil, pola istirahat selain itu dilakukan juga pemeriksaan pada ibu hamil untuk dapat mendeteksi secara dini permasalahan yang ada. Tahap ini tim pengabdian masyarakat telah menyiapkan materi presentasi berupa power point dan juga pertanyaan secara lisan yang di berikan pada mitra sasaran. Pada tahap ini, tim menyiapkan pertanyaan secara lisan untuk mengetahui pengetahuan dan pemahaman masyarakat. Penyuluhan, pemberian materi dan kegiatan diskusi ini bertujuan untuk memberikan informasi yang tepat serta meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat mengenai tanda bahaya selama kehamilan serta melakukan pemeriksaan untuk mendeteksi secara dini.

3. Pasca kegiatan pengabdian masyarakat

Setelah acara kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan sesi tanya jawab oleh masyarakat setelah pemberian materi dan dilakukan pemeriksaan oleh dokter, maka responden diberikan pertanyaan kembali bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pemahaman materi dan pengetahuan masyarakat setelah kegiatan penyuluhan dan edukasi untuk mengetahui tingkat pemahaman dan pengetahuan masyarakat mengenai tanda bahaya selama kehamilan, gizi ibu hamil, pola istirahat. Kemudian dari hasil kegiatan tersebut dan tanya jawab banyak peserta yang sudah memahami tentang deteksi kehamilan pada usia dini mencegah bahaya dari segala macam penyakit selama perkembangan janin sehingga harapan dari kegiatan ini pada masa masa yang akan datang adanya peningkatan dan pemahaman dari para peserta pentingnya deteksi dini selama kehamilan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan dan pengabdian tentang deteksi dini mengenai tanda bahaya kehamilan serta melakukan pemeriksaat kadar hemoglobin di puskesmas Kramatwatu yang menjadi sasaran kegiatan ini adalah ibu hamil dan yang menghadiri penelitian sebanyak 50 ibu hamil yang berada di wilayah Kramatwatu. Target sasaran dari kegiatan penelitian masyarakat khususnya ibu hamil di Puskesmas Kramatwatu. Pada awal kegiatan hasil pertanyaan lisan yang diberikan, didapatkan jika pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai tanda bahaya kehamilan masih rendah dari 50 ibu hamil yang diteliti hanya terdapat 20,83% ibu hamil memiliki pengetahuan kurang, 29,17% memiliki pengetahuan cukup dan 50% memiliki pengetahuan baik. Terlihat dari data tersebut 50% ibu hamil sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan tetapi 50%nya lagi tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan.



Gambar 1. Penyampaian materi

Selanjutnya dilakukan edukasi dan kegiatan penyuluhan mengenai tanda bahaya kehamilan, gizi seimbang dan pola istirahat pada ibu hamil. Selanjutnya edukasi penyuluhan ini dilakukan dengan media power point. Selain itu juga diberikan pertanyaan secara lisan pada prakegiatan dan pasca kegiatan. Selain itu dilakukan juga pemeriksaan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang bertujuan untuk mendeteksi dini masalah selama kehamilan, dari hasil pemeriksaan didapatkan dari 50 reponden terdapat 48,3% yang tidak hamil dan 51,7% yang anemia. Pasca kegiatan pemberian materi dan dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin, maka responden diberikan pertanyaan kembali oleh tim bertujuan untuk mengetahui pemahaman dan pengetahuan masyarakat setelah diberikannya edukasi dan penyuluhan. Didapatkan peningkatan pengetahuan dan pehaman masyarakat sasaran sebesar 90%an setelah diberikan edukasi.

Syafrizal (2020) menjelaskan ada dua bentuk teknik dan metode evaluasi yang lazim digunakan untuk menilai keberhasilan pelaksanaan pembangunan daerah yaitu evaluasi kinerja makro dan evaluasi kinerja kebijakan/program/kegiatan. Evaluasi kinerja makro adalah evaluasi untuk menilai seberapa jauh target sasaran makro yang mencakup pertumbuhan ekonomi makro. Sedangkan evaluasi kinerja pada dasarnya bertujuan untuk mengevaluasi kinerja yang dapat dicapai pada tingkat kebijakan, program dan kegiatan masing-masing sektor atau Perangkat Daerah. Pada penelitian ini penulis menggunakan evaluasi kinerja untuk menilai pembangunan kesehatan khususnya yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan bayi sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Teknik analisis yang digunakan untuk mengevaluasi kinerja adalah Teknik CIPP (Context, Input, Process, dan Product). CIPP dinilai tepat dan komprehensif untuk mengevaluasi karena meninjau dari segi konteks (meliputi visi, misi, serta tujuan), segi input (meliputi sumber daya dukungan), segi proses (meliputi pelaksanaan), serta segi produk (Pratiwi et al., 2019). Sehingga tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mendeskripsikan dan mengevaluasi pelyanan kesehatan ibu dan bayi sebagai upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi dengan Teknik CIPP (Context, Input, Process, dan Product).

SIMPULAN

Kegiatan penelitian tentang deteksi dini, yang dilakukan di Puskesmas Kramatwatu, Kecamatan Kramatwatu, Kabupaten Serang pada tanggal 04 Oktober 2024 dengan sasaran acara adalah ibu

hamil. Sebelum pelaksanaan penyuluhan dan edukasi diberikan pertanyaan secara lisan kepada responden agar diketahui gambaran awal wawasan sasaran dari 50 ibu hamil yang diteliti hanya terdapat 19,53% ibu hamil memiliki pengetahuan kurang, 30,47% memiliki pengetahuan cukup dan 50% memiliki pengetahuan baik. Selain itu dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin dan dari hasil yang di dapat yaitu dari 50 reponden terdapat 58,3% yang tidak hamil dan 41,7% yang anemia. Terdapat peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat sasaran sebesar 90%an setelah diberikan materi setelah diberikan edukasi dan penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, K. B., Setiawan, Y., & Puspitaningrum, D. (2018). Sistem Informasi Geografis Pemetaan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Angka Kematian Ibu (Aki) Dan Angka Kematian Bayi (Akb) Dengan Metode K-Means Clustering (Studi Kasus: Provinsi Bengkulu). *Jurnal Teknik Informatika*, 10(1), 59–66. <https://doi.org/10.15408/jti.v10i1.6817>
- Amir, M. (2014). Dilema Program MDGs dalam Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Melalui Jampersal di Kabupaten Tuban. *Jurnal Bina Praja*, 06(01), 11–20. <https://doi.org/10.21787/jbp.06.2014.11-20>
- Arifin. (2023). DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf14102> Implementasi Pelayanan Kesehatan dalam Penurunan Angka Kematian Ibu Zainul Arifin. *Journal of Health Research" Forikes Voice*, 14(4), 6–10.
- As, A., Mahsyar, A., & Malik, I. (2020). Implementasi Kebijakan Kesehatan Masyarakat Dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu Dan Bayi (Studi Kasus Di Kabupaten Bulukumba Dan Takalar). *JPPM: Journal of Public Policy and Management*, 1, 2715–2952.
- Bappeda Aceh. (2016). Kajian Faktor Resiko Kematian Ibu dan Bayi. Laporan Penelitian Kajian Faktor Resiko Kematian Ibu Dan Bayi Di Provinsi Banda Aceh, 1–30.
- Budiantoro, S. (2013). Angka Kematian Ibu (AKI) Melonjak, Indonesia Mundur 15 Tahun. *Prakarsa*, 2.
- Caron, J., & Markusen, J. R. (2023). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Kementerian Kesehatan Indonesia, 1–23. https://gizikia.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/LAKIP_GIKIA_TA_2023.pdf
- Dalam, B., Akselerasi, U., Angka, P., Ibu, K., Dan, A. K. I., Kematian, A., & Akb, B. (2023). pISSN:2355-7583 | eISSN:2549-4864 <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>. 10(1).
- Febriani, D. T., Maryam, M., & Nurhidayah, N. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua. *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), 77–82. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.324>
- Handayani, E. N., Program, M., Ilmu, S., Negara, A., & Administrasi, D. (2018). Manajemen Kinerja Satuan Tugas Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Bayi (Satgas Penakib) Dalam Mempercepat Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Bayi Di Kota Surabaya. *Repository UNAIR*. <http://www.antarajati.com/lihat/berita/1667672/jatim->
- Handriyanto, N. T., Dewi, S., Hilmy, M. R., & Suryana, A. (2022). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan Tuberkulosis di Unit Rawat Jalan RSUD Budi Asih Serang. *Salus*

- Cultura: Jurnal Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan, 2(2), 124–137. <https://doi.org/10.55480/saluscultura.v2i2.60>
- Ilmu, F., Universitas, K., & Slawi, B. (2024). Deteksi Dini Resiko Tinggi pada Kehamilan sebagai Upaya Menurunkan AKI dan AKB. 3(4), 54–60.
- Jahira Fajri Madani, Tania Rahmayanti, Kazhima Alma Azzahra, & Novita Dwi Istanti. (2022). Analisis Implementasi Uu No. 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional Dalam Mewujudkan Pencapaian Penurunan Aki (Angka Kematian Ibu) Dan Akb (Angka Kematian Bayi) Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(3), 122–129. <https://doi.org/10.55606/jikki.v2i3.793>
- Kirana, berliana syafa, & Astuti, P. (2023). Implementasi Program Kesehatan Masyarakat Untuk Mendukung Terwujudnya Sustainable Developmen Goals (SDGs) Dalam Upaya Mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) Dan Angka Kematian Bayi (AKB) Di Kabupaten Bojonegoro. *Journal of Politic and Government Studies*, 12, 1–16. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jpgs/article/view/37783>
- Lestari, T. R. P. (2020). Achievement of Mother and Baby Health Status As One of the Successes of Mother and Child Health Programs. *Kajian*, 25(1), 75–89. <https://www.guesehat.com/polemik-kesehatan->
- Nurhayati, & Mulyanti, D. (2023). Peran Puskesmas untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), 108–116. <http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php/klinikHalamanUTAMAJurnal:http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php>
- Nurrizka, R. H., & Saputra, W. (2013). Policy Update KIA. *Prakarsa Working Papers*, 1–19.
- Peraturan Bupati Bengkulu Utara. (2020). Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.
- Permata Sari, I., Afny Sucirahayu, C., Ainun Hafilda, S., Nabila Sari, S., Safithri, V., Febriana, J., Hasyim, H., Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Masyarakat, F., & Sriwijaya, U. (2023). Faktor Penyebab Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi Serta Strategi Penurunan Kasus (Studi Kasus Di Negara Berkembang) : Systematic Review. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 2023.
- Rohmawan, U. R., Katmini, Kartiningrum, E. ., & Syurandhari, D. H. (2023). Strategi Kebijakan Moneter. In (Vol. 7, Issue 2).
- Rosyidatuzzahro Anisykurlillah, & Patriani Wilma Eunike Supit. (2023). Evaluasi Pembangunan Kesehatan Dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Bayi Di Kabupaten Malang. *Journal Publicuho*, 6(1), 257–266. <https://doi.org/10.35817/publicuho.v6i1.116>
- Sumiasih, S. (2018). trend Angka kematian Ibu (AKI) Dan Angka Kematian Bayi (AKB) Di Propinsi Jawa Timur Tahun 2011-2015. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 7(1), 47–56. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v7i1.33>

upaya+penurunan+AKI+AKB+melalui+peningkatan+prog+bangga+kencana+di+kab+bantul.
(n.d.).

Wulandari, D. A., & Utomo, I. H. (2021). Responsivitas Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Karanganyar. *Wacana Publik*, 1(1), 117. <https://doi.org/10.20961/wp.v1i1.50895>

Yuni Santika, Hafsah Hafsah, & Mupliha Mupliha. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Umur 35 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantarkawung Kabupaten Brebes Tahun 2023. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(1), 154–161. <https://doi.org/10.59680/medika.v2i1.907>