



Assistance of Women's Organizations in the Prevention of Maternal and Child Mortality

Pendampingan Organisasi Perempuan dalam Upaya Pencegahan Kematian Ibu dan Anak

Nildawati^{1*} , Syamsul Alam¹, Ibnu Hajar²

¹Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran & Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Makassar, Indonesia

²Jurusan Komunikasi & Penyiaran Islam, Fakultas Dakwah & Komunikasi, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Makassar, Indonesia

ABSTRACT

The increase in the Maternal Mortality Rate not only reflects maternal health problems, but also shows the existence of gender inequality and injustice. The low public awareness of pregnant women's health also contributes to the high number of AKI. Therefore, the participation of women's organizations in society is highly expected to be involved, contribute, and responsible for women's issues. The purpose of this community service activity is to provide assistance and training to women's organizations in an effort to prevent maternal and child deaths. This activity was carried out in the city of Makassar, especially in areas that are the center of women's community organization activities and there are pregnant women. The mentoring was carried out for 3 months, starting from June to August 2023, using pre and post test analysis. The results of this service activity show that women's organizations can play a role as a companion for pregnant women, which is assessed through increasing knowledge and attitudes before and after participating in training.

Keywords: death, mentoring, mother and child, organization, women

ABSTRAK

Peningkatan Angka Kematian Ibu tidak hanya mencerminkan masalah kesehatan ibu semata, tetapi juga menunjukkan adanya ketidaksetaraan dan ketidakadilan gender. Rendahnya kesadaran masyarakat mengenai kesehatan ibu hamil turut berkontribusi terhadap tingginya AKI. Oleh sebab itu, peran serta organisasi perempuan di masyarakat sangat diharapkan untuk terlibat, berkontribusi, dan bertanggung jawab terhadap isu-isu perempuan. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan pendampingan dan pelatihan kepada organisasi perempuan dalam upaya mencegah kematian ibu dan anak. Kegiatan ini dilaksanakan di kota Makassar, terutama di wilayah yang menjadi pusat aktivitas organisasi masyarakat (ormas) perempuan dan terdapat ibu hamil. Pendampingan dilakukan selama 3 bulan, mulai dari bulan Juni hingga Agustus 2023, dengan menggunakan analisis pre dan post test. Hasil dari kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa organisasi perempuan dapat berperan sebagai pendamping bagi ibu hamil, yang dinilai melalui peningkatan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan.

Kata kunci: ibu dan anak, kematian, organisasi, pendampingan, perempuan

Korespondensi*:

Nildawati
Jurusan Kesehatan Masyarakat, FKIK, Universitas Islam Negeri
Alauddin Makassar, 92113, Gowa, Indonesia.
Surel:nildawatiahmad@uin-alauddin.ac.id

Article history:

Submitted: 17 June 2024
Revised: 5 July 2024
Accepted: 6 July 2024
Published: 13 July 2024

PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan ibu dan anak masih menjadi perhatian utama di seluruh dunia. Angka kematian ibu, bayi, dan balita masih sangat tinggi baik di berbagai negara begitu juga di Indonesia, menjadikannya prioritas utama dalam program kesehatan. Angka kematian ibu dan anak menjadi indikator keberhasilan program dan intervensi di bidang kesehatan (Sari et al., 2023). Komplikasi kehamilan dan hasil kelahiran yang buruk adalah faktor mortalitas dan morbiditas ibu dan anak di dunia, yang menyumbang lebih dari 40% kematian neonatal serta meningkatkan morbiditas anak secara signifikan (Witt, 2018).

Secara global, *World Health Organization* (WHO) melaporkan sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan, dengan satu kematian ibu terjadi setiap dua menit. Sementara itu, sebanyak 4,9 juta anak di bawah usia lima tahun meninggal setiap tahun, atau sekitar 13.400 anak per hari (WHO, 2024).

United Nations Children's Fund (UNICEF) melaporkan pada tahun 2020 bahwa angka kematian bayi di dunia mencapai 2,5 juta sebelum usia satu tahun (Fitriani et al., 2019; Husada & Yuniansi, 2020). Mayoritas kasus kematian ibu dan bayi terjadi di negara-negara berkembang (Nurhafni et al., 2021), di mana angka kematian bayi diperkirakan sebesar 37 per 1.000 kelahiran hidup (Istiqomah & Saputri, 2019). Secara global kekurangan gizi pada ibu dan bayi telah menyumbang setidaknya 3,5 juta kematian setiap tahunnya. Kekurangan gizi pada ibu dan bayi secara global menyebabkan setidaknya 3,5 juta kematian setiap tahunnya. Berdasarkan data *Ethiopian Demographic and Health Survey* (EDHS), kasus kekurangan gizi banyak terjadi di negara berkembang seperti Kerala (India) sebesar 19%, Bangladesh (Asia) 34%, dan daerah kumuh Dhaka 34%. EDHS mengungkapkan bahwa perempuan yang menikah di bawah usia 18 tahun lebih rentan mengalami kekurangan gizi dibandingkan yang menikah setelah 18 tahun (Abraham et al., 2015). Di Indonesia, salah satu penyebab kematian ibu dan anak adalah status gizi yang kurang dan rendahnya asupan gizi ibu hamil, yang berdampak pada kesehatan ibu dan bayi. Ibu hamil membutuhkan nutrisi yang cukup sejak janin hingga usia lanjut (Valentiara, 2018).

Angka kematian Ibu (AKI) di negara berpenghasilan rendah adalah 462 per 100.000 kelahiran hidup, sementara di negara berpenghasilan tinggi hanya 11 per 100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, AKI menurun dari 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup, menunjukkan penurunan signifikan yang bahkan lebih rendah dari target 2022 yaitu 205 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Target selanjutnya adalah mencapai 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada 2024 dan di bawah 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada 2030. Dari 14.640 total kematian ibu yang dilaporkan, hanya 4.999 yang tercatat, menunjukkan ada 9.641 kematian yang tidak dilaporkan. Sebagian besar kematian ibu terjadi di desa atau kelurahan, sementara di Puskesmas dan rumah sakit masing-masing terdapat 9.825 dan 2.868 kematian ibu (Darmansyah, 2022). Tanpa kebijakan yang tepat, AKI dan AKB masih di atas target SDGs 2030 (Kemenkes, 2022).

Penyebab kematian ibu terutama berasal dari dua aspek: masyarakat dan pelayanan. Peningkatan kasus kematian ibu dan anak tidak hanya masalah kesehatan ibu, tetapi juga terkait ketidaksetaraan dan ketidakadilan gender. Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan ibu hamil turut berkontribusi terhadap AKI. Oleh karena itu, organisasi perempuan diharapkan dapat terlibat aktif dalam isu-isu perempuan, termasuk menjadi kader pendamping ibu hamil. Pemberdayaan organisasi

perempuan sebagai pendamping ibu hamil bertujuan meningkatkan akses dan kontrol terhadap sumber daya ekonomi, kesehatan, politik, sosial, dan budaya, serta meningkatkan kepercayaan diri untuk berperan aktif dalam mencegah kematian ibu dan anak. Organisasi perempuan diharapkan dan menjadi bagian dari program percepatan penurunan kematian ibu dan anak di Indonesia.

METODE PENGABDIAN MASYARAKAT

Metode pengabdian berupa pendampingan organisasi perempuan dalam upaya pencegahan kematian ibu dan anak dimulai dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Melakukan *engagement* dengan pemerintah serta organisasi perempuan yang berkedudukan di Kota Makassar. Langkah dilaksanakan untuk membangun hubungan dan komunikasi awal dengan pihak pemerintah dan organisasi perempuan setempat untuk mendapatkan dukungan dan kerjasama dalam program pengabdian;
- b. Melakukan pertemuan dengan tim pengabdi serta finalisasi instrumen. Tahap ini mencakup koordinasi internal tim pengabdi dan penyempurnaan alat atau metode yang akan digunakan dalam pengabdian, memastikan kesiapan dan keselarasan tim;
- c. Melaksanakan pemetaan organisasi perempuan yang memiliki program kesehatan ibu dan anak. Proses ini melibatkan identifikasi dan pendataan organisasi perempuan di Kota Makassar yang fokus pada program kesehatan ibu dan anak, memberikan gambaran awal tentang potensi mitra;
- d. Melaksanakan *pre-test* kepada kader organisasi perempuan. Langkah ini bertujuan untuk mengukur pengetahuan dan pemahaman awal kader organisasi perempuan tentang isu kesehatan ibu dan anak sebelum pendampingan dimulai;
- e. Melaksanakan pendampingan dalam bentuk pelatihan kepada kader. Tahap ini merupakan inti dari pengabdian, di mana tim memberikan pelatihan dan pendampingan kepada kader organisasi perempuan untuk meningkatkan kapasitas mereka dalam pencegahan kematian ibu dan anak;
- f. Melakukan evaluasi dan *post-test*. Langkah terakhir ini bertujuan untuk mengukur efektivitas pendampingan dengan membandingkan hasil *post-test* dengan *pre-test*, serta mengevaluasi keseluruhan proses pengabdian untuk perbaikan di masa depan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di kota Makassar terkhusus pada wilayah kedudukan aktivitas organisasi masyarakat (ormas) perempuan dan terdapat ibu hamil. Kegiatan pendampingan dilakukan selama tiga bulan dimulai bulan Juni sampai Agustus 2023. Data yang disajikan pada Tabel 1. yang diperoleh melalui serangkaian kegiatan yang meliputi *engagement* dengan pemerintah dan organisasi perempuan setempat, serta finalisasi instrumen bersama tim pengabdi. Tabel 1 menunjukkan terdapat delapan organisasi perempuan dengan program kesehatan ibu dan anak. Pemetaan ini bertujuan untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai jumlah dan fokus program organisasi perempuan dalam bidang kesehatan ibu dan anak di Kota Makassar.

Tabel 1. Pemetaan organisasi Perempuan dengan Program Kesehatan Ibu dan Anak

Nama Organisasi	Wilayah Kerja	Puskesmas
Forum Sehat Rakyat (Kader Posyandu)	Cenderawasih	Puskesmas Cenderawasih
Pimpinan Daerah Aisyiyah Maradekaya	Pimpinan Cabang Aisyiyah Maradekaya Veteran Utara	Puskesmas Maradekaya
Pimpinan Daerah Aisyiyah Tello Baru	Pimpinan Cabang Aisyiyah Tello Baru Tamamaung	Puskesmas Tamamaung
Pimpinan Daerah Aisyiyah Karunrung	Pimpinan Cabang Aisyiyah Karunrung	Puskesmas Kassi - Kassi
Muslimat Nahdatul Ulama Kota Makassar	Kalaku Bodoa	Puskesmas Kaluku Bodoa
Kelompok Wanita Nelayan (KWN) Fatimah Azzahra	Kecamatan Ujung Tanah	Puskesmas Patinggalloang
Koalisi Perempuan Indonesia (KPI)	Kelurahan Borong	Puskesmas Batua
Yayasan Pemerhati Masalah Perempuan (YPMP)	Makassar	PKM Maccini Sombala

Tim pengabdian melaksanakan pelatihan dan pendampingan bagi kader organisasi perempuan setelah melakukan pemetaan. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan kapasitas kader dalam pencegahan kematian ibu dan anak. Pelatihan menggunakan modul pendampingan (Gambar 1.) yang disusun bersama oleh tim pengabdian dan tim ahli Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kota Makassar. Modul ini menjadi panduan bagi pendamping dalam memberikan edukasi kepada ibu hamil. Materi pelatihan mencakup metode pendampingan serta pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan kematian ibu dan anak melalui perubahan perilaku makan ibu hamil.



Gambar 1. (a) Pelatihan kader organisasi perempuan, (b) Modul Pendampingan yang digunakan tim pengabdian

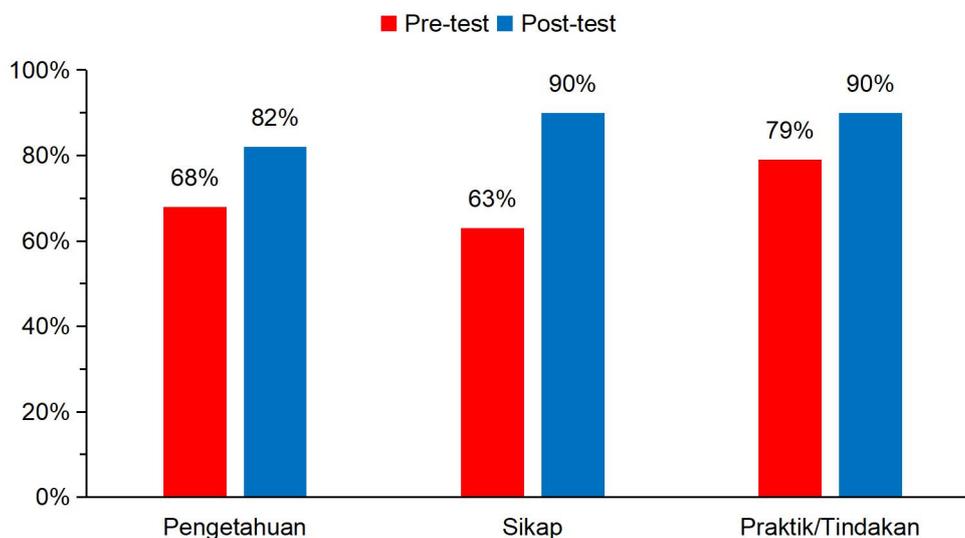
Berikut disajikan data mengenai karakteristik peserta dampingan (Tabel 2.) dan hasil evaluasi *pre-test* dan *post-test* (Gambar 2.) dalam program peningkatan kapasitas kader organisasi perempuan untuk pencegahan kematian ibu dan anak. Tabel ini menyoroti profil demografis peserta, termasuk usia, latar belakang pendidikan, dan pengalaman organisasi, yang memberikan konteks penting terhadap interpretasi hasil. Skor *pre-test* mencerminkan pengetahuan awal peserta sebelum intervensi, sementara skor *post-test* menunjukkan tingkat pemahaman setelah menjalani pelatihan dan

pendampingan. Analisis komparatif antara kedua skor ini memungkinkan evaluasi yang terukur terhadap efektivitas program dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan peserta terkait isu kesehatan ibu dan anak.

Tabel 2. Karakteristik peserta pendampingan

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
26-45	4	26,7
46-55	7	46,7
56-65	3	20,0
>65	1	6,7
Pendidikan		
PT	6	40,0
SMA	8	53,3
SMP	1	6,7
Pekerjaan		
IRT	5	33,3
Honorer	2	13,3
Swasta	1	6,7
Lainnya	7	46,7
Total	15	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa umur peserta dampingan terbanyak yaitu 46-55 tahun dengan persentase 46,7%, selain itu pendidikan peserta terbanyak yaitu tamat SMA dengan persentase 53,3%, dan pekerjaan sebagai IRT sebesar 33,3%.



Gambar 2. Persentase pre-test dan post-test pengetahuan, sikap, dan praktik/tindakan

Gambar 2 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 14%, sikap sebesar 27%, dan praktik/tindakan sebesar 11% setelah dilakukan pendampingan. Organisasi perempuan dapat menjadi pendamping ibu hamil melalui penilaian pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan. Hasil kegiatan PkM ini sejalan dengan hasil PkM sebelumnya yang didapatkan hasil bahwa edukasi dan kehadiran kader kesehatan sebagai bagian dari masyarakat sangat mendukung dan memperkuat pembentukan perilaku ibu hamil dalam meningkatkan asupan gizinya. Meskipun demikian, riset dari [Taupik et al. \(2023\)](#) menyebutkan bahwa perubahan perilaku juga didukung oleh tingkat pendidikan responden. hal ini

dikarenakan, tingkat pendidikan yang baik, memudahkan responden dalam memahami edukasi yang diberikan, serta berdampak pada pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi (Murniyati & Anggraini, 2023). sebagai pembanding kegiatan PKM berupa intervensi pada kader posyandu di wilayah Kelurahan Medokan Ayu, Kota Surabaya pada tahun 2023, menunjukkan bahwa peran kader dapat meningkatkan sikap ibu hamil dalam pemenuhan gizi anaknya hingga mencapai 90%. Hal ini didukung dengan adanya upaya edukasi yang baik. Kader dengan pengetahuan dan sikap yang baik dapat mempengaruhi kebiasaan pola asuh ibu terhadap anaknya (Nugroho et al., 2023).

Pendampingan ibu hamil menggunakan pendekatan *Continuity of care*, di mana pendampingan dimulai sejak ibu hamil, masa nifas, persiapan menjadi calon ibu, hingga pendampingan kesehatan keluarga menjadi sangat penting dalam peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak (Taupik et al., 2023). Hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh Khayati (2023) menunjukkan bahwa pendampingan terpadu seperti pemberian edukasi dan konseling dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Azizah et al. (2021) menambahkan pendampingan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), sehingga ibu hamil dapat memahami isi dari buku KIA.

Hasil pengabdian sebelumnya menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan kader tentang kesehatan ibu dan anak sebesar 80% (Nurfazriah et al., 2021). Setelah diadakan pelatihan, terjadi peningkatan pemahaman peserta, di mana mereka yang memiliki pemahaman baik naik dari 0% menjadi 90%. Pengembangan model pendidikan kesehatan berupa pemberdayaan kader telah meningkatkan pengetahuan masyarakat (Nur et al., 2018). Kerja sama dari semua pihak diperlukan untuk meningkatkan keaktifan kader kesehatan dalam mencegah risiko kematian ibu, terutama dengan menerapkan prinsip keterbukaan dalam pemberdayaan kader (Romalita & Yusriani, 2020). Sebelum intervensi, rata-rata pengetahuan kader berada dalam kategori kurang (19%), cukup (76,2%), dan baik (4,8%). Setelah intervensi, meningkat menjadi cukup (14,3%) dan baik (85,7%) (Solehati et al., 2018).

Pendampingan kader secara umum dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta alternatif untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi (Ersila et al., 2018). Pengetahuan dan keterampilan kader tentang perawatan ibu nifas dan bayi baru lahir berhubungan dengan motivasi ibu bersalin di fasilitas kesehatan (Wijaya et al., 2017). Oleh karena itu, kegiatan pendampingan diperlukan untuk memberikan kemampuan kepada kader yang telah dilatih dalam mendampingi ibu hamil (Rasyid, 2021). Kader dianggap sebagai orang yang dekat dengan masyarakat, terutama dalam upaya memecahkan masalah kesehatan di wilayahnya (Trisanti, 2018). Pelatihan kader pendamping ibu hamil dapat membantu mereka menjadi lebih terampil dan giat dalam mendampingi ibu hamil, terutama yang berisiko tinggi, sehingga dapat menjadi solusi dalam mengurangi jumlah kesakitan dan kematian ibu (Sutarto, 2018).

PENUTUP

Simpulan dari kegiatan PkM ini menunjukkan bahwa organisasi perempuan dapat menjadi pendamping ibu hamil melalui penilaian pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan.

Saran untuk kegiatan PkM selanjutnya yaitu organisasi perempuan perlu menerima pelatihan kontinu untuk memastikan bahwa mereka selalu mengikuti

perkembangan terbaru dalam perawatan prenatal dan gizi ibu hamil. Instansi terkait dapat menginisiasi program pelatihan dan sertifikasi khusus untuk organisasi perempuan yang ingin menjadi pendamping ibu hamil. Pelatihan ini dapat mencakup pengetahuan tentang perawatan prenatal, gizi ibu hamil, dukungan psikososial, dan keterampilan komunikasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada pemerintah Kota Makassar dan terkhusus Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kota Makassar (Balitbangda) serta Organisasi Perempuan di wilayah Kota Makassar.

KONTRIBUSI PENULIS

Pelaksana kegiatan: Ibnu Hajar, Nildawati, Syamsul Alam; Supervisor kegiatan: Ibnu Hajar, Nildawati, Syamsul Alam; Penyiapan artikel: Nildawati; Penyajian hasil pengabdian: Syamsul Alam; Revisi artikel: Ibnu Hajar.

DEKLARASI KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bebas dari konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, S., Miruts, G., & Shumye, A. (2015). Magnitude of chronic energy deficiency and its associated factors among women of reproductive age in the Kunama population, Tigray, Ethiopia, in 2014. *BMC Nutrition*, 1(1), 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s40795-015-0005-y>
- Azizah, N., Sari Sembiring, I., Sembiring, M., Asnika, A., Emmaria Sinaga, R., & Purnamasari, D. (2021). Peningkatan Kualitas Kesehatan Ibu Dan Anak Melalui Pemanfaatan Buku KIA (Kesehatan Ibu Dan Anak) Untuk Pencegahan Stunting. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 4, 350–353. <https://doi.org/10.37695/pkmcscr.v4i0.1347>
- Darmansyah, D. (2022). Analisis pelaksanaan program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK) pada Puskesmas di Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*, 3(1), 85. <https://doi.org/10.30867/gikes.v3i1.743>
- Ersila, W., Suparni S., & Zuhana, N. (2018). The 8 th University Research Colloquium 2018 Universitas Muhammadiyah Purwokerto Class cadre for early detection of high risk pregnancy Universitas Muhammadiyah Purwokerto. *University Research Colloquium*, 8(4), 239–244.
- Fitriani, D., Program, G. A., S1, S., Stikes, K., Dharma, W., Tangerang, H., Pajajaran No, J., Tangerang, P., & Banten, S. (2019). Hubungan Antara Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (Pmo) Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Tb Paru Terhadap Program Pengobatan Di Wilayah Puskesmas Serpong 1 Kota Tangerang Selatan. *Eduharma Journal*, 3(2), 17–23.
- Husada, P. Y., & Yuniansi, A. F. (2020). Analisis Spasial Angka Kematian Neonatal di Pulau Jawa Tahun 2020 (Spatial Analysis of Neonatal Mortality Rates in Java Island 2020). *Seminar Nasional Official Statistic 2022*, 2020, 207–216.
- Istiqomah, D., & Saputri, N. (2019). Pendidikan Kesehatan Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir Sebagai Upaya Pencegahan Morbiditas dan Mortalitas pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Teknik*, 2(1), 23–26. <https://doi.org/10.24853/jpmt.2.1.23-26>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes). (2022). Penguatan sistem

- kesehatan dalam upaya penurunan kematian ibu dan anak.
- Khayati, N., Dhamanik, R., Machmudah, M., Rejeki, S. & Pawestri, P. (2023). Pengabdian Masyarakat Edukasi Ibu Hamil dan konseling Antenatal Care Terpadu di Wilayah Kecamatan Karimunjawa. *SALUTA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 1–9. <https://doi.org/10.26714/sjpkm.v3i1.12428>
- Murniyati, M., & Anggraini, L. (2023). Pengaruh Pendampingan Gizi terhadap Perubahan Perilaku Pemenuhan Gizi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(4), 1363–1368.
- Nugroho, R. F., Wardani, E. M., Wijayanti, E. J., & Pengge, N. M. (2023). Pendampingan Ibu Balita Tentang Pentingnya Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Stunting Di Wilayah Kelurahan Medokan Ayu Kota Surabaya. *Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(3), 1616–1619.
- Nur, M. S. K., Khoiriyah, H. I., & Kurniawan, D. (2018). Pengembangan Model Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Hamil Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu Di Kabupaten Bogor. *Pkm-P*, 2(1), 23–30. <https://doi.org/10.32832/pkm-p.v2i1.198>
- Nurfazriah, I., Hidayat, A. N., Kartikasari, R., & Yusuffina, D. (2021). Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Kesehatan Ibu dan Anak dalam Upaya Pencegahan AKI Dan AKB di Desa Citaman. *International Journal of Community Service Learning*, 5(4), 324. <https://doi.org/10.23887/ijcsl.v5i4.40588>
- Nurhafni, Yarmaliza, & Zakiyuddin. (2021). Analisis Faktor Risiko Terhadap Angka Kematian Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Johan Pahlawan (Rundeng) Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal Jurnakemas*, 1(1), 1–12.
- Rasyid, P. S., Suherlin, I., & Pombaile, V. D. (2021). Pelatihan Kader Pendamping Ibu Hamil Pada Masa PandemiCovid-19 Di Kelurahan Talumolo Kecamatan Dumbo Raya Kota Gorontalo. *Logista -Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 1–8. <https://doi.org/10.25077/logista.5.2.87-94.2021>
- Romalita, Y., & Yusriani. (2020). Implementasi Prinsip Keterbukaan dalam Pemberdayaan Terhadap Keaktifan Kader Kesehatan untuk Mencegah Risiko Kematian Ibu. *Jurnal Penelitian Kesehatan SUARA FORIKES*, 11(3), 39–42. <http://dx.doi.org/10.33846/sf111108>
- Sari, I.P., Sucirahayu, C.F., Hafilda, S.A., Sari, S.N., Safithri, V., Fitria, F., Febriana, J. & Hasyim, H. (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), 16578–16593. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v7i3.21101>
- Solehati, T., Sari, C. W. M., Lukman, M., & Kosasih, C. E. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Dan Pencegahan Anemia Dalam Upaya Menurunkan Aki Pada Kader Posyandu. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 4(1), 7–12. <https://doi.org/10.33755/jkk.v4i1.75>
- Sutarto. (2018). Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *J Agromedicine*, 5(1), 540–545.
- Taupik, M., Ahmad, Z. F., & Mursyidah, A. (2023). Pendampingan Ibu Hamil dan Sosialisasi Pentingnya Pemenuhan Gizi 1000 HPK di Desa Tanah Putih. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi: Pharmacare Society*, 2(1), 6–13.
- Trisanti, I., & Nurul, F. (2012). Kinerja Kader Kesehatan Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Kabupaten Kudus. *Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(2), 89–94.
- Valentiara, Z. (2018). Analisis FaktorFaktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kota Lubuk Linggau Tahun 2018. Skripsi Online. Universitas Sriwijaya : Fakultas Ilmi Kesehatan Masyarakat.
- Wijaya, M., Elba, F., & Novianti, R. (2017). Peningkatan Pengetahuan Kader Sebagai Pendamping Ibu Bersalin Di Fasilitas Kesehatan Desa Sukabakti, Tambelang Kabupaten Bekasi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 41–44.
- Witt, W.P. (2018). The Future of Maternal and Child Health Data in the United States.

American Journal of Public Health (AJPH), 108(10), 1277–1279.
<https://doi.org/10.2105/AJPH.2018.304663>
World Health Organization (WHO). (2024). Maternal Mortality.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>