



Pemantauan Upaya Penurunan AKI AKB Melalui Kegiatan ANC Gedor Desa Di Kabupaten Musi Rawas Utara

¹Titien Kesuma, ²Rizma Adlia Syakurah

¹Mahasiswa Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya. Jl. Masjid Al Gazali, Bukit Lama, Kec. Ilir Bar. I, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30128

²Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya. Jl. Masjid Al Gazali, Bukit Lama, Kec. Ilir Bar. I, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30128

*Corresponding Author e-mail: rizma.syakurah@gmail.com

Diterima: Januari 2022; Revisi: Januari 2022; Diterbitkan: Februari 2022

Abstrak: Akibat tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia, Pemerintah Kabupaten Musi Rawas Utara melakukan upaya penurunan AKI & AKB melalui program ANC Gedor Desa. Kegiatan ini bertujuan untuk melihat upaya penurunan AKI & AKB melalui program ANC Gedor Desa di Kabupaten Musi Rawas Utara. Pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan manajemen proyek. Kegiatan dilaksanakan dengan mengunjungi 11 desa di Kabupaten Musi Rawas Utara pada Bulan Agustus hingga September 2021 dengan subjek sebanyak 176 orang. Kegiatan dilakukan dengan pemeriksaan USG Gratis dan penyuluhan kepada ibu hamil. Media yang digunakan dalam penyuluhan ialah poster dan modul. Data didapatkan dari wawancara dan observasi secara langsung. Data hasil kegiatan kemudian akan diolah dan disajikan dalam bentuk deskriptif. Pelaksanaan program kegiatan ANC Gedor Desa dilaksanakan karena jumlah AKI dan AKB di Kabupaten Musi Rawas Utara belum menunjukkan penurunan yang signifikan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan memberikan pemeriksaan USG Gratis dan disusul dengan pemberian penyuluhan mengenai kehamilan dan melahirkan. Berdasarkan hasil kegiatan disimpulkan bahwa kegiatan telah dijalankan dengan baik namun masih ditemukan beberapa kendala yang menghambat. Kendala internal yang ditemukan yaitu pada kendala akses jalan, jadwal dokter serta dana yang terbatas. Pengetahuan ibu yang kurang menjadi kendala eksternal pada kegiatan ini. Diharapkan melalui kegiatan ini, pengetahuan ibu-ibu mengenai proses kehamilan dan melahirkan dapat meningkat.

Kata Kunci: ANC Gedor Desa; AKI AKB; Manajemen Proyek

Monitoring Efforts to Decrease MMR IMR via ANC Gedor Desa Activities in the Musi Rawas Utara Regency

Abstract: Because of Indonesia's high maternal and infant mortality rates, the North Musi Rawas Regency Government has worked to reduce MMR and IMR through the ANC Gedor Desa program. This activity aims to monitor efforts to reduce MMR and IMR in Musi Rawas Utara Regency through the Gedor Desa ANC program. Activities are carried out using a project management approach. From August to September 2021, the activity was carried out by visiting 11 villages in Musi Rawas Utara Regency with 176 subjects. Free ultrasound examinations and counseling for pregnant women are part of the activities. Posters and modules are examples of counseling media. Data was gathered through interviews and direct observation. The activity's data will then be processed and presented in a descriptive format. Because the number of MMR and IMR in Musi Rawas Utara Regency remained constant, the ANC Gedor Desa activity program was implemented. The activity was carried out by providing free ultrasound examinations and pregnancy and childbirth counseling. Based on the activity results, it was concluded that the activity was well-executed, but some obstacles could still have been overcome. Internal barriers included road access, doctor schedules, and limited funds. This activity is hampered by the mother's lack of knowledge. This activity is intended to increase mothers' knowledge of pregnancy and childbirth.

Keywords: ANC Gedor Desa; MMR IMR; Project Management

How to Cite: Kesuma, T., & Syakurah, R. A. (2023). Pemantauan Upaya Penurunan AKI AKB Melalui Kegiatan ANC Gedor Desa Di Kabupaten Musi Rawas Utara . *Sasambo: Jurnal Abdimas (Journal of Community Service)*, 5(1), 51-60. <https://doi.org/10.36312/sasambo.v5i1.1077>



<https://doi.org/10.36312/sasambo.v5i1.1077>

Copyright©2023, Kusuma & Syakurah

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](#) License.



PENDAHULUAN

Angka kematian ibu dan angka kematian bayi merupakan salah satu indikator yang mempengaruhi derajat kesehatan suatu negara (Suarayasa, 2020). Akibat masih tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia, maka dari itu permasalahan tersebut menjadi salah satu pembahasan utama yang dibahas pada Rapat Kerja Kesehatan Nasional Tahun 2020 (Tim Website Kemenkes RI, 2021). Pemerintah Indonesia berkomitmen mencapai target dari program Sustainable Development Goals (SDG's) pada Tahun 2030. Salah satu target utamanya yaitu mengurangi rasio angka kematian ibu menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran, mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada bayi baru lahir dan balita, dimana setiap negara menargetkan untuk mengurangi kematian neonatal setidaknya menjadi kurang dari 12 per 1000 kelahiran dan kematian balita menjadi 25 per 1000 kelahiran (Tim Kementerian PPN/Bappenas, 2020).

Berdasarkan Data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) pada tahun 2015 angka kematian ibu sebesar 305/100.000 Kelahiran (Saleh, 2020). Menurut data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, angka kematian neonatal (AKN) sebanyak 15 per 1000 KH, Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 24 per 1000 KH, sedangkan Angka Kematian Balita sebanyak 32 per 1000 KH (Lengkong et al., 2020). Data laporan Program pada Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara (Muratara) Tahun 2019, angka kematian ibu sebanyak 5 Kasus, angka kematian bayi 38 kasus dan angka stunting berjumlah 124 kasus. Sedangkan pada tahun 2020 angka kematian ibu meningkat menjadi 7 kasus, angka kematian bayi turun menjadi 37 kasus dan angka stunting meningkat menjadi 181 kasus. Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa salah satu masalah kesehatan yang ada di Kabupaten Musi Rawas Utara diantaranya adalah tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat dan yang harus segera diatasi.

Beberapa penyebab terjadinya kasus AKI AKB dan stunting di Kabupaten Musi Rawas Utara diantaranya adalah banyaknya ibu hamil yang masih mengalami Kurang Energi Kronik (KEK), rendahnya cakupan penanganan dan deteksi dini terhadap komplikasi maternal dan neonatal yang ditangani, masih adanya persalinan yang ditolong oleh dukun, kurangnya sarana dan prasarana, akses rujukan yang sulit dijangkau, serta keterlambatan dalam sistem rujukan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa akses pelayanan maternal yang kurang berkualitas seperti keterlambatan dalam mengambil keputusan ketika tanda bahaya terjadi ataupun keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan, dapat menimbulkan dampak komplikasi ketika proses maternal dilakukan (Puspitasari, 2021).

Berbagai upaya telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara dan jejaringnya untuk menurunkan angka AKI dan AKB. Upaya tersebut dimulai dari upaya promotif hingga rehabilitatif, namun seringkali permasalahan ditemukan telah terlambat sehingga angka kematian ibu dan bayi belum menunjukkan penurunan yang signifikan. Oleh karena itu guna mendukung akselerasi penurunan AKI AKB di Kabupaten Musi Rawas Utara maka Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara melakukan suatu terobosan terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil yang bersifat inovatif dari Dinas Kesehatan yaitu Program “ANC Gedor Desa” (Pemeriksaan Kehamilan melalui USG Gratis). ANC Gedor Desa merupakan salah satu upaya jemput bola ke desa-desa, dimana pelayanan deteksi dini terhadap ibu hamil dilakukan secara bersama dengan lintas sektor sehingga ibu hamil mampu dan termotivasi mengakses salah satu pelayanan penting terhadap kesehatan kehamilan.

Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk melihat upaya penurunan AKI & AKB melalui program “ANC Gedor Desa” pada ibu hamil di Kabupaten Musi Rawas Utara. Adapun target kegiatan ini agar semua ibu hamil mendapatkan pemeriksaan USG gratis selama program berjalan serta AKI & AKB di Kabupaten Musi Rawas Utara dapat turun.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam bentuk pemeriksaan USG secara gratis kepada ibu hamil serta pemberian pengetahuan mengenai proses kehamilan dan melahirkan. Kegiatan dilaksanakan dengan mengunjungi 11 desa di Kabupaten Musi Rawas Utara pada Bulan Agustus hingga September 2021. Jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan USG Gratis yaitu sebanyak 176 orang. Penyuluhan dan pemeriksaan USG gratis dilakukan oleh dokter spesialis Obstetri dan Ginekologi serta tim Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara. Kegiatan ini dilaksanakan menggunakan pendekatan manajemen proyek. Penyuluhan dilaksanakan setelah pemeriksaan USG dilakukan. Penyuluhan yang dilakukan yaitu mengenai informasi perawatan selama kehamilan, tanda-tanda persalinan, tanda bahaya saat melakukan persalinan dan IMD, serta perawatan nifas dan perawatan bayi. Media yang digunakan dalam penyuluhan ialah poster dan modul yang diupayakan untuk dapat dimengerti oleh masyarakat. Monitoring dan evaluasi dilakukan agar penelitian berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya. Data hasil kegiatan pengabdian masyarakat kemudian akan diolah dan disajikan dalam bentuk deskriptif.

HASIL DAN DISKUSI

Tahap Inisiasi Kegiatan

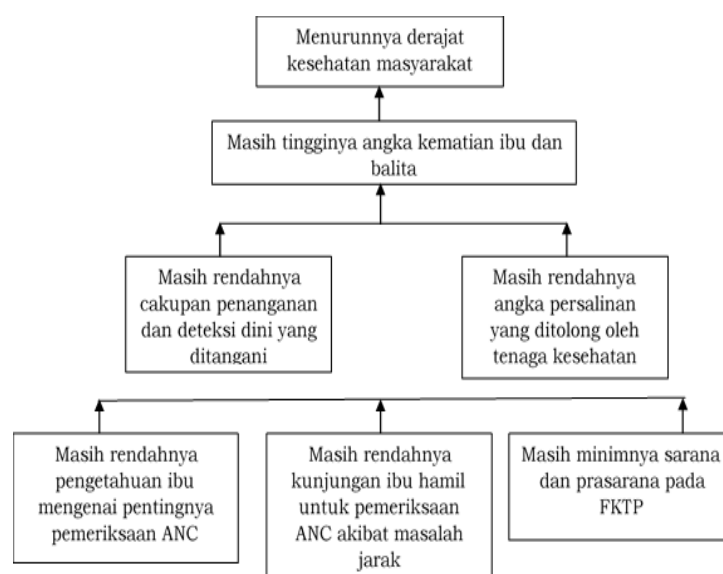
Tahap inisiasi dilakukan ketika terjadi masalah yang bersifat potensial dan harus diperbaiki (Oktavia et al., 2021) Masalah tersebut ditemukan ketika dilakukan proses identifikasi sehingga banyak kemungkinan yang akan terjadi (Ardiyan et al., 2022). Pada masalah terjadinya kasus AKI dan AKB di Kabupaten Musi Rawas Utara, maka Pemerintah melakukan identifikasi kesenjangan pada masalah tersebut. Kesenjangan yang

ditemukan antara lain masih sulitnya jangkauan akses rujukan, masih rendahnya angka persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, masih rendahnya cakupan penanganan dan deteksi dini terhadap komplikasi maternal dan neonatal yang ditangani, serta masih minimnya sarana dan prasarana pada FKTP.

Setelah hasil identifikasi masalah ditemukan, maka ditentukan prioritas masalah yang perlu ditangani terlebih dahulu. Prioritas masalah ditetapkan melalui tabel USG, pohon masalah serta tabel cost benefit analysis. Metode USG (Urgency, Seriousness, & Growth) merupakan salah satu metode dalam menyusun urutan suatu masalah yang harus diselesaikan berdasarkan skoring (Maghfira et al., 2022). Pada diagram pohon, masalah dipecah menjadi lebih spesifik dan akar masalah dianalogikan sebagai dampak dari terjadinya masalah tersebut (Moudy & Syakurah, 2022). Tahapan terakhir yang dilakukan pada inisiasi kegiatan yaitu cost benefit analysis. Pada tahap tersebut masalah dievaluasi dengan melihat apakah bila masalah tersebut dikurangi, maka manfaat yang didapatkan lebih besar dari biaya yang telah dikeluarkan ataupun sebaliknya (Ananda & Nugroho, 2022). Penentuan prioritas masalah melalui tabel USG dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Tabel Urgency, Seriousness, & Growth

No	Masalah	U	S	G	TTL	Prioritas
1	Masih sulitnya jangkauan akses rujukan	5	5	5	15	I
2	Masih rendahnya angka persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan	5	5	4	14	II
3	Masih rendahnya cakupan penanganan dan deteksi dini terhadap komplikasi maternal dan neonatal yang ditangani	5	5	4	14	III
4	Masih minimnya sarana dan prasarana pada FKTP	5	4	4	13	IV



Gambar 1. Pohon Masalah Menurunnya Derajat Kesehatan

Tabel 2. Cost Benefit Analysis

No	Alternatif	Manfaat (Benefit)	Biaya (Cost)	Ratio
1	Masih sulitnya jangkauan akses rujukan	5	4	1,25
2	Masih rendahnya angka persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan	4	4	1
3	Masih rendahnya cakupan penanganan dan deteksi dini terhadap komplikasi maternal dan neonatal yang ditangani	4	4	1
4	Masih minimnya sarana dan prasarana pada FKTP	3	4	0,75

Berdasarkan hasil analisis menggunakan cost benefit analysis diatas, analisis mengenai sulitnya akses menuju fasilitas kesehatan mendapatkan ratio 1,25, sehingga ratio dengan nilai tertinggi dikatakan paling layak untuk dilaksanakan. Didapatkan bahwa salah satu alasan yang mempengaruhi ibu hamil untuk tidak melakukan pemeriksaan ke fasilitas pelayanan kesehatan yaitu faktor ekonomi (Salsa & Dhamanti, 2022). Penelitian mengatakan bahwa tingginya AKI di sebagian Kabupaten/ Kota dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain kondisi wilayah, sarana transportasi serta fasilitas kesehatan yang masih terbatas sehingga menyebabkan akses masyarakat menuju pelayanan kesehatan cukup sulit untuk ditempuh (Asgar, 2022). Hal tersebut yang melatarbelakangi terbentuknya program ANC Gedor Desa yang dikembangkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara. Pelaksanaan kegiatan pada tahap inisiasi kegiatan program ANC Gedor Desa di Kabupaten Musi Rawas Utara dimulai pada bulan Agustus 2020 dengan melakukan pertemuan monitoring dan evaluasi mengenai laporan capaian program kesehatan ibu dan anak dengan seluruh pemegang program kesehatan ibu dan anak di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara, serta melakukan identifikasi masalah dan penyusunan rencana kerja anggaran program ANC Gedor Desa. Program dilanjutkan pada bulan Januari 2021 dengan membuat kerangka acuan kerja. Setelah segala persiapan selesai dilaksanakan, maka dilakukan rapat bersama Kadinkes dan sosialisasi kegiatan ANC Gedor Desa bersama lintas program dan lintas sektor pada bulan Februari-Maret 2021.

Tahap Perencanaan

Kegiatan ANC Gedor Desa difokuskan untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan Ibu hamil agar mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai standar. Diharapkan dengan adanya kegiatan ANC Gedor Desa ini dapat menambah pengetahuan ibu mengenai pentingnya kunjungan ANC ke fasilitas kesehatan. Selain itu diharapkan agar cakupan penanganan dan deteksi dini terhadap komplikasi maternal dan neonatal yang ditangani dapat meningkat. Setelah identifikasi masalah dilakukan, maka selanjutnya ditetapkan stakeholder yang akan bertanggungjawab pada kegiatan. Stakeholder diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam kegiatan ini, baik kontribusi secara langsung maupun tidak langsung (Semu et al., 2018).

Stakeholder yang ditetapkan sebagai penanggungjawab pada program ANC Gedor Desa di Kabupaten Musi Rawas Utara terdiri dari pihak RSUD Rupit Kabupaten Musi Rawas Utara, pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara serta Pemerintah Kabupaten Musi Rawas Utara. Stakeholder kemudian akan menunjuk staff-staff yang akan menjadi tim kerja pada program ini. Pembentukan tim kerja telah disahkan melalui surat keputusan yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara. Adapun tim kerja pada program ANC Gedor Desa yaitu (Tabel 3).

Tabel 3. Tim Pelaksana Kegiatan

No	Tim Kerja	Deskripsi
1	Kepala Dinas Kesehatan	Berkewenangan dalam membuat kebijakan dan surat keputusan serta sebagai pengarah dan nara sumber.
2	Kabid Kesmas	Berkewenangan sebagai koordinator pelaksanaan program kegiatan ANC Gedor Desa
3	Kasi Kesgazi	Berkewenangan dalam mengumpulkan dan mengolah data ibu hamil yang mengikuti kegiatan ANC Gedor Desa serta membuat laporan hasil capaian kegiatan
4	Kasi Promkes	Berkewenangan dalam menghimpun data ibu hamil yang mengikuti kegiatan ANC Gedor Desa
5	Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi	Berkewenangan dalam memeriksakan kandungan ibu
6	Staff	Berkewenangan dalam membantu pelaksanaan program kegiatan ANC Gedor Desa

Tim kerja yang telah ditetapkan perlu melakukan pertemuan untuk membahas hal-hal yang akan dilaksanakan selama kegiatan dilakukan. Pertemuan tim tersebut dapat membantu mendorong komunikasi antar anggota tim (Sulastien et al., 2018). Identifikasi dan mapping stakeholder terkait kegiatan ANC Gedor Desa dilaksanakan pada minggu pertama bulan Januari 2021. Tim kerja yang akan melaksanakan kegiatan dibentuk berdasarkan SK Kepala Dinas Kesehatan tentang tim pelaksana kegiatan ANC Gedor Desa. Tim kerja yang telah ditentukan tersebut kemudian akan melakukan pertemuan untuk membahas jalannya kegiatan ANC Gedor Desa.

Tahap Pelaksanaan

Sebagai upaya keberhasilan pelaksanaan program, tim pelaksana program ANC Gedor Desa mempersiapkan materi penyuluhan yang akan diberikan saat pelaksanaan kegiatan. Proses penyusunan materi KIE dilakukan pada Maret hingga Juli 2021. Materi tersebut berisi informasi mengenai perawatan selama kehamilan, tanda-tanda persalinan, tanda bahaya saat melakukan persalinan dan IMD, serta perawatan nifas dan perawatan bayi. Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan pada bulan Agustus

hingga Desember 2021 oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara dan bekerja sama dengan RSUD Rupit dan Pemerintahan Kecamatan serta Desa di wilayah kerja Kabupaten Musi Rawas Utara. Pemeriksaan Kehamilan pada kegiatan ini dilakukan oleh dokter spesialis obstetri dan Ginekologi di 11 Desa Yang ada di Kabupaten Musi Rawas Utara. Telah dilakukan ANC Gedor Desa melalui pemeriksaan USG Gratis pada 176 ibu hamil di 11 Desa di wilayah kerja Kabupaten Musi Rawas Utara. Setiap desa yang menjadi tempat pemeriksaan USG Gratis tersebut memiliki 16 ibu hamil.



Gambar 2. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan

Tahap Monitoring dan Supervisi

Ditemukan beberapa kendala dalam pelaksanaan program ini, baik pada kendala internal maupun eksternal. Berdasarkan hasil kegiatan, didapatkan bahwa kendala internal yang mempengaruhi kegiatan ini yaitu pada kendala akses, jadwal dokter, dan anggaran yang disediakan terbatas. Sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa akses jalan menuju lokasi penerima yang sulit ditempuh sehingga dapat menghambat pekerjaan yang harusnya dapat berjalan lebih cepat (Sulaeha & Sukendar, 2019). Selain itu, kendala pada SDM dan juga anggaran sering terjadi dalam pelaksanaan suatu program (Wahono et al., 2021). Kendala pada pengetahuan masyarakat merupakan kendala eksternal pada pelaksanaan program ini. Penelitian mengungkapkan bahwa pengetahuan ibu dapat mempengaruhi pola pikir serta tingkat kepedulian ibu tersebut dalam memberikan asupan yang tepat bagi anaknya (Aprillia et al., 2020). Apabila pengetahuan ibu kurang, terlebih pada ibu hamil maka dapat berpengaruh pada asupan gizi ketika hamil (Mamuroh et al., 2019).

Tahap Evaluasi dan Pelaporan

Evaluasi merupakan suatu proses untuk memperoleh informasi agar hasil dari informasi yang didapatkan dapat ditentukan sebagai keputusan (Fitrianti, 2018). Evaluasi dilakukan untuk mengetahui sejauh mana perencanaan program tersebut telah dicapai (Hidayat & Asyafah, 2019). Dalam kegiatan ANC Gedor Desa ini, evaluasi dilakukan pada akhir kegiatan

setelah program selesai. Selanjutnya hasil evaluasi tersebut di koordinasikan kepada KUPT Puskesmas, lintas program dan lintas sektor yang terlibat.

Pelaporan dilakukan setelah evaluasi selesai dilaksanakan. Laporan berisi data hasil kegiatan pelayanan ANC gedor desa, dokumentasi selama kegiatan dilaksanakan, serta dokumen lain yang perlu disampaikan. Laporan kemudian akan disampaikan pada pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas dan dimasukkan sebagai laporan tahunan program. Informasi dari laporan tersebut diharapkan dapat bermanfaat bagi stakeholder dalam mempertimbangkan keputusan-keputusan yang akan ditetapkan kedepannya (Astuti et al., 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil monitoring kegiatan, disimpulkan bahwa kegiatan telah dijalankan dengan baik. Pemeriksaan USG gratis telah dijalankan pada 176 ibu hamil di 11 Desa di Wilayah Kerja Kabupaten Musi Rawas Utara. Masih ditemukan beberapa kendala yang menghambat kegiatan. Kendala internal yang ditemukan yaitu pada kendala akses jalan, jadwal dokter serta dana yang terbatas. Selain itu, pengetahuan ibu yang kurang menjadi kendala eksternal pada kegiatan ini.

REKOMENDASI

Diharapkan kepada tim kerja kegiatan agar lebih baik dalam mengkoordinasikan program ini serta diharapkan melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini, pengetahuan ibu mengenai kehamilan dan melahirkan dapat meningkat.

ACKNOWLEDGMENT

Kegiatan ANC Gedor Desa ini dapat dilaksanakan dengan baik karena bantuan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara serta tim kerja terkait.

REFERENCES

- Ananda, I. Fadila, & Nugroho. (2022). Analisis Kelayakan Bisnis Thrift Shop Susecond.id di Masa Pandemi Covid-19 dengan Menggunakan Metode Cost Benefit Analysis. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(10), 2609–2616.
- Aprillia, Y. T., Mawarni, E. S., & Agustina. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 865–872.
- Ardiyani, L., Pangaribuan, W., Ahmad, S. T., & Arifin, S. (2022). Analisa Kebijakan Standarisasi Mutu Pendidikan Indonesia dengan Teori Ilmu Kebijakan Brewer. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(5), 6209–6219.
- Asgar, R. (2022). *Faktor yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Lasusua Kabupaten Kolaka Utara*. Universitas Hasanuddin.
- Astuti, Sembiring, L. D., Supitriyani, Azwar, K., & Susanti, E. (2021). *Analisis Laporan Keuangan*. Penerbit Media Sains Indonesia.

- Fitrianti, L. (2018). *Prinsip Kontinuitas dalam Evaluasi Proses Pembelajaran*. 10(1), 89–102.
- Hidayat, T., & Asyafah, A. (2019). Konsep Dasar Evaluasi dan Implikasinya dalam Evaluasi Pembelajaran Pendidikan Agama Islam di Sekolah. *Al-Tadzkiyyah: Jurnal Pendidikan Islam*, 10(1), 159–181.
- Lengkong, G. T., Langi, F. L. F. G., & Posangi, J. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kematian Bayi di Indonesia. *Jurnal KESMAS*, 9(4), 41–47.
- Maghfira, J. R., Alfiansyah, G., Santi, M. W., & Sabran. (2022). Analisis Matriks USG Terhadap Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Sempu Banyuwangi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(3), 748–757.
- Mamuroh, L., Sukamawati, & Widiasih, R. (2019). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Selama Kehamilan pada Salah Satu Desa Di Kabupaten Garut. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 66–70.
- Moudy, J., & Syakurah. (2022). Diagnosis Komunitas dengan Pendekatan Proceed-Precede pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik. *Jambi Medical Journal 'Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan'*, 10(1), 1–19.
- Oktavia, L. S., Nurhidayati, & Gistituati, N. (2021). Kebijakan pendidikan: Kerangka, proses dan strategi. *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*, 6(1), 95–99.
- Puspitasari, D. (2021). *Asuhan Kebidanan pada Ny. 'N' Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus, dan KB Pascasalin di PMB Siti Rohmani, S.ST Kabupaten Madiun*. Stikes Bakti Husada Mulia Madiun.
- Saleh, M. (2020). *Determinan Kematian Maternal di Kabupaten Polewali Mandar Provinsi Sulawesi Barat*. Universitas Hasanuddin.
- Salsa, N. R., & Dhamanti, I. (2022). Akses Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Selama Pandemi Covid-19. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(4), 433–440.
- Semu, Y. D., Arsyad, U., & Umar, A. (2018). *Indikator Kinerja dan Peran Stakeholder dalam Pengelolaan Daerah Aliran Sungai (DAS) Lisu*. 10(2), 257.
- Suarayasa, K. (2020). *Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Di Indonesia*. Deepublish Publisher.
- Sulaeha, S., & Sukendar. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Gebrak Pakumis (Gerakan Bersama Rakyat Atasi Kawasan Padat Kumuh Miskin) di Kecamatan Balaraja Kabupaten Tangerang. *Bantenese Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 128–134.
- Sulastien, H., Syahrul, & Kada, K. (2018). Pengembangan Attitudes Toward Health Care pada Kuliah Kerja Nyata Profesi Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 14(2), 56–62.
- Tim Kementerian PPN/Bappenas. (2020). *Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Aksi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/ Sustainable Development Goals (SDGs)* (p. 126). Kedeputusan Bidang Kemaritiman dan Sumber Daya Alam, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Tim Website Kemenkes RI. (2021). 5 Fokus Masalah Kesehatan Tahun 2020. Sehat Negeriku Kementerian Kesehatan RI.

<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20200218/1033051/5-fokus-masalah-kesehatan-tahun-2020/>

Wahono, T., Astuti, E. P., Ruliansyah, A., Ipa, M., & Riandi, M. U. (2021). Studi Kualitatif Implementasi Kebijakan Eliminasi Malaria di Wilayah Endemis Rendah Kabupaten Pangandaran dan Pandeglang. *ASPIRATOR - Jurnal Penyakit Tular Vektor*, 13(1), 55–68.