

PANAH SRIKANDI: PROGRAM PELATIHAN BAGI KADER KESEHATAN UNTUK DETEKSI DINI KEHAMILAN BERISIKO TINGGI

Indah Amelia^{1*}, Nandhea Nur Kartiwan², Julia Ramadhanti³

¹Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

²Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

³Departemen Ilmu Kesehatan Dasar, Fakultas Kedokteran Universitas

*Korespondensi: indah.amelia@unpad.ac.id

ABSTRAK. Kehamilan risiko tinggi merupakan penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Peran petugas kesehatan masyarakat atau kader sangat penting dalam upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu melalui deteksi dini risiko tinggi kehamilan. Ketika kader diberikan pelatihan dan pengetahuan yang sesuai, mereka dapat membantu mendeteksi kehamilan berisiko tinggi. Program PANAH SRIKANDI ini dilaksanakan sebagai kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tujuan memberikan informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Kader Kesehatan dalam skrining untuk deteksi dini kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil. Program ini menggunakan berbagai metode pengajaran, termasuk ceramah, demonstrasi, simulasi. Hasil dari pelatihan di evaluasi melalui pre dan post-test. Hasilnya menunjukkan adanya peningkatan pada kemampuan, pengetahuan, dan pemahaman kader kesehatan mengenai kehamilan risiko tinggi, sebesar 77% kader yang menunjukkan peningkatan pengetahuannya. Selain itu, empat dari lima kelompok simulasi mendapat skor di atas 80%. Kesimpulannya, pendidikan intervensi bagi kader dalam program ini secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi.

Kata kunci: kehamilan resiko tinggi, kader kesehatan masyarakat, pengetahuan, keterampilan, angka kematian ibu

ABSTRACT. High-risk pregnancy is the leading cause of maternal mortality in Indonesia. The role of community health workers (CHWs) is crucial in efforts to improve maternal health through the early detection of high-risk pregnancies. When CHWs are provided with the appropriate training and knowledge, they can help detect high-risk pregnancies. PANAH SRIKANDI program was conducted as a community service activity with the aim of providing information to enhance the knowledge and skills of health cadres in screening for early detection of high-risk pregnancies in pregnant women. The program utilized various teaching methods, including lectures, demonstrations, simulations. Impact was evaluated through pre-tests and post-tests. The results showed an improvement in the abilities, knowledge, and understanding of health cadres regarding high-risk pregnancies, with 77% of cadres demonstrating an increase in their knowledge. Additionally, four out of five simulation groups scored above 80%. In conclusion, the educational intervention for CHWs in this program significantly improved their knowledge and skills of the early detection of high-risk pregnancies.

Keywords: high risk pregnancy, community health workers, knowledge, skills, maternal mortality rate

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dapat didefinisikan sebagai jumlah kematian ibu pada suatu periode tertentu per 100.000 kelahiran hidup pada periode yang sama, yang terjadi pada wanita selama kehamilan dan/atau dalam waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, tanpa memandang lamanya dan lokasi kehamilan. Kematian tersebut disebabkan oleh faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan atau diperparah oleh kehamilan, tidak termasuk kematian yang disebabkan oleh kecelakaan atau insiden (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021; WHO, 2023). Tingginya AKI di suatu wilayah dapat mencerminkan rendahnya tingkat kesehatan masyarakat dan dapat menyebabkan kemunduran ekonomi dan sosial di tingkat rumah tangga, komunitas, dan nasional (Aeni, 2013). Saat ini, penurunan AKI merupakan prioritas kesehatan global, dan juga merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) (WHO 2023; Irawan, 2016). Target SDGs terkait kematian ibu adalah menurunkan AKI di dunia menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2023).

Indonesia sebagai negara berkembang masih memiliki angka AKI yang tinggi. Menurut WHO, pada tahun 2018 angka AKI Indonesia sebesar 181 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019, angka AKI diperkirakan sebesar 158 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2020 sebesar 173 AKI per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2023). Di Jawa Barat, menurut Dinas Kesehatan Jawa Barat, terdapat 678 kasus kematian ibu yang dilaporkan pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2022). Kematian ibu di Jawa Barat menyumbang sebesar 16% dari total kematian ibu secara nasional (Kemenkes RI, 2020). Di antara kabupaten-kabupaten tersebut, Kabupaten Bandung masuk dalam 5 besar kabupaten/kota di Jawa Barat dengan kematian ibu tertinggi, berada di peringkat ke-4 dengan total 44 kematian ibu pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2022).

Kematian Ibu di Jawa Barat disebabkan oleh perdarahan (28,17%), hipertensi terkait kehamilan (29,64%), infeksi (5,75%), gangguan sistem kardiovaskular (11,2%), gangguan autoimun (0,14%), dan penyebab lainnya (23,15%) (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2022). Dari 678 kasus kematian ibu, kematian

terjadi pada masa kehamilan sebesar 26,26% kasus, saat melahirkan sebesar 23,6%, dan pada masa nifas sebesar 50,14%. Mayoritas, yaitu 60,13% kematian, terjadi pada perempuan berusia 20-34 tahun, sedangkan 33,42% terjadi pada perempuan berusia 35 tahun ke atas (Aeni, 2013; Kemenkes RI, 2020; Say et al., 2014). Di Kabupaten Bandung, penyebab utama kematian ibu adalah hipertensi terkait kehamilan, sebesar 28,86% dari seluruh kematian ibu hamil, melahirkan, dan nifas.

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang berpotensi menimbulkan penyakit atau kematian baik bagi ibu hamil maupun bayinya sebelum terjadinya persalinan. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya kehamilan risiko tinggi antara lain usia reproduksi di atas 35 tahun, tinggi badan kurang dari 145 cm, berat badan kurang dari 45 kg, jarak waktu melahirkan terakhir dengan kehamilan saat ini yang pendek (kurang dari 2 tahun), dan mempunyai lebih dari 4 anak. Ibu hamil dengan kelainan medis seperti hipertensi juga masuk dalam kategori kehamilan risiko tinggi. Jika faktor-faktor ini tidak segera diatasi, maka dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayi, termasuk kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, diperlukan upaya preventif, dan salah satu strateginya adalah dengan melakukan deteksi dini terhadap faktor risiko tinggi pada kehamilan (Anandita & Gustina, 2021).

Community Health Workers (CHWs) atau biasa kita kenal dengan Kader Kesehatan adalah perpanjangan tangan dari para profesional kesehatan (Anandita & Gustina, 2021). Peran mereka dalam meningkatkan kesehatan di desa sangatlah penting, karena mereka memiliki hubungan dekat dengan masyarakat dan telah dibekali dengan pengetahuan kesehatan (Anandita & Gustina, 2021; Fathoni et al., 2012). Kader memainkan peran yang signifikan dalam memotivasi ibu hamil, suami, dan keluarga untuk konsisten menjalani pemeriksaan kehamilan, deteksi dini, dan pemantauan faktor risiko tinggi selama kehamilan. Ketika Kader dibekali dengan pengetahuan tentang deteksi dini faktor risiko tinggi pada ibu hamil, maka diharapkan akan berdampak besar pada penurunan angka kematian ibu di desa (Fathoni et al., 2012).

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan penulis kepada 159 Kader di tiga Kelurahan di Kecamatan Baleendah Kabupaten Bandung pada tahun 2023, ditemukan bahwa lebih dari separuh responden

(55%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang kehamilan risiko tinggi. Sebagian besar responden (80,6%) mengetahui definisi deteksi dini kehamilan dan sebanyak 77,8% responden mengetahui secara umum, apa saja kegiatan kader terhadap ibu hamil di daerah tersebut. Namun masih banyak responden (72,2%) yang belum mengetahui langkah-langkah spesifik yang diperlukan untuk mendeteksi kehamilan berisiko tinggi dan peran Kader dalam menangani kehamilan tersebut. Selain itu, sebagian besar responden (64,6%) tidak mengetahui faktor dan tanda bahaya pada ibu hamil.

Berdasarkan data yang disajikan, dilakukan program edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Kader dalam melakukan skrining deteksi dini kehamilan risiko tinggi di Desa Wargamekar, Kecamatan Baleendah, Kabupaten Bandung. Kegiatan ini merupakan salah satu upaya pendukung percepatan penurunan AKI dan mencegah kematian ibu akibat kehamilan risiko tinggi di Jawa Barat, khususnya di Kecamatan Baleendah, Kabupaten Bandung.

METODE

Program yang diberi nama “PANAHA SRIKANDI: Pelatihan Kader Kesehatan tentang Deteksi Dini Kehamilan Berisiko Tinggi” ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Kader mengenai identifikasi dini kehamilan berisiko tinggi. Program diawali dengan *pre-test* untuk menilai pengetahuan dan kemampuan awal peserta mengenai skrining deteksi dini kehamilan risiko tinggi. kemudian dilanjutkan dengan pemaparan materi melalui ceramah, demonstrasi, dan simulasi. Terakhir, dilakukan *post-test* untuk menilai kembali pengetahuan peserta setelah menerima pelatihan.

Pre-test terdiri dari 11 pertanyaan, yang tidak berubah saat *post-test*. Pertanyaan yang diberikan adalah mengenai definisi, deteksi faktor risiko, tanda bahaya kehamilan, serta peran kader dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Jawaban yang benar untuk setiap pertanyaan diberi 1 poin dan 0 poin diberikan untuk jawaban yang salah. Skor *pre-test* dan *post-test* diklasifikasikan menjadi tiga kelompok: Baik, Sedang, dan Rendah, berdasarkan kategori berikut: skor masuk dalam kategori “Baik” jika berkisar antara 80 hingga 100, “Sedang” jika berada di antara 60

dan 79, dan “Rendah” jika berada di bawah 60. Selanjutnya, skor *pre-test* dan *post-test* para peserta dibandingkan untuk menentukan apakah skornya meningkat, tidak berubah, atau menurun.

Metode ceramah dipilih karena penyampaian materi bersifat satu arah dari pemateri kepada peserta. Metode ceramah berfungsi sebagai sarana untuk menjelaskan atau menjelaskan ide, konsep, definisi, atau pesan melalui komunikasi lisan kepada sekelompok pendengar, sering kali disertai dengan diskusi dan sesi tanya jawab (Hidayati et al., 2013; Nurhaliza et al., 2021). Metode ini sangat efektif untuk kelompok yang lebih besar, biasanya terdiri lebih dari 15 peserta. Selain itu, metode ini serbaguna dan cocok untuk tujuan pendidikan di berbagai tingkatan, baik itu pendidikan tinggi atau pembelajaran yang lebih mendasar (Ramadhan, 2022).

Pada saat ceramah, informasi disampaikan dengan menggunakan presentasi *power point* dan lembaran yang berisi materi. Tujuannya adalah untuk memastikan pemahaman yang mudah dan, yang lebih penting, untuk memberikan dampak positif jangka panjang dalam meningkatkan pengetahuan kader tentang ibu hamil berisiko tinggi. Materi yang diberikan pada kegiatan ini meliputi definisi, faktor penyebab, kriteria, dampak, dan tanda bahaya kehamilan risiko tinggi, serta peran kader dalam mendeteksi, mencatat, dan melaporkan ibu hamil risiko tinggi.

Setelah ceramah, peserta mengikuti kegiatan demonstrasi mengenai proses deteksi dini, pencatatan, dan pelaporan mengenai ibu hamil risiko tinggi. Metode demonstrasi dipilih untuk mengajarkan keterampilan psikomotorik dan paling efektif bila disertai dengan penjelasan dan diskusi (Notoatmodjo, 2005). Pendekatan ini menawarkan representasi sensorik yang jelas tentang bagaimana tugas harus dilakukan secara efektif. Hal ini dilaksanakan dengan maksud untuk membantu peserta lebih memahami dan mengingat pelaksanaan materi yang disampaikan.

Usai demonstrasi, peserta dibagi menjadi lima kelompok kecil dan bertugas melakukan simulasi dengan menggunakan dua kasus ibu hamil risiko tinggi. Simulasi adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan suatu representasi buatan dari proses dunia nyata yang bertujuan untuk mencapai tujuan pendidikan dengan menggunakan pembelajaran berbasis pengalaman

(Notoatmodjo, 2005). Simulasi memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk meniru aktivitas yang dituntut dalam kehidupan sehari-hari atau berkaitan dengan tanggung jawab yang akan diembannya di masa depan (Al-Elq, 2010). Tujuannya agar peserta memperoleh pemahaman yang lebih mendalam terhadap materi yang disampaikan. Simulasi ini kemudian dievaluasi berdasarkan lembar simulasi yang menguraikan tujuh langkah yang perlu dilakukan peserta. Evaluasi dilakukan pada skala 0, 1, dan 2. Skor 2 diberikan jika peserta berkinerja sangat baik, skor 1 jika kinerjanya cukup, dan skor 0 jika peserta tidak mampu melakukan simulasi. Skor maksimum yang dapat dicapai dari simulasi ini adalah 14.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan “PANAH SRIKANDI” dilaksanakan di Desa Wargamekar dengan melibatkan 31 Kader kesehatan di wilayah Desa Wargamekar. Kegiatan ini berlangsung pada Kamis, 23 Februari 2023 pukul 08.30 hingga 11.30. Acara diawali dengan registrasi dan pembagian *goodie bag* kepada kader yang hadir, dilanjutkan dengan pembukaan resmi acara, doa bersama, dan sambutan dari penyelenggara kegiatan. Selain itu, ada sambutan dari koordinator program KIA dan Kepala Puskesmas Jelekong.

Pre-test selanjutnya diberikan untuk menilai pengetahuan dan kemampuan awal peserta mengenai skrining deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Setelah itu dilakukan kegiatan *icebreaking* dengan tujuan agar para kader yang hadir pada acara tersebut tidak merasa bosan atau lelah sehingga dapat berpartisipasi aktif dalam kegiatan selanjutnya.

Pemaparan materi meliputi pengertian, faktor penyebab, kriteria identifikasi kehamilan risiko tinggi, komplikasi dan/atau dampak kehamilan risiko tinggi, tanda-tanda bahaya kehamilan, dan peran Kader dalam mengelola kehamilan berisiko tinggi. Materi mengenai peran kader mencakup pedoman pengisian buku laporan kehamilan risiko tinggi, petunjuk pengukuran data antropometri (tinggi dan berat badan), dan pedoman pengukuran lingkaran lengan atas. Materi disampaikan dalam bentuk ceramah disertai *PowerPoint Presentation* (PPT) dan *handout* satu halaman yang merangkum poin-poin penting. Sesi ceramah mencakup sesi tanya jawab interaktif dan yang mengajukan pertanyaan berkesempatan

memenangkan *doorprize*. Pendekatan interaktif ini digunakan untuk menjaga fokus peserta, membuat mereka tetap terlibat, dan mencegah mereka merasa lelah selama presentasi yang penuh informasi. Kegiatan dilanjutkan dengan kegiatan demonstrasi, dimana tim penyelenggara memberikan contoh praktis mengenai deteksi dini kehamilan berisiko tinggi dan proses pelaporan kehamilan dengan faktor risiko tinggi. Demonstrasi ini dilakukan langsung oleh penyelenggara kegiatan dan disaksikan oleh para peserta, seperti yang terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Sesi Demonstrasi dan Simulasi Kelompok

Sumber : Dokumentasi Pribadi

Setelah peserta dibagi menjadi lima kelompok, dilakukan simulasi mengenai deteksi dini kehamilan risiko tinggi dan proses pelaporan pada ibu hamil. Tiap kelompok diberikan dua kasus terkait kehamilan berisiko tinggi. Para kader kemudian mengikuti langkah-langkah yang telah ditunjukkan sebelumnya, termasuk mengidentifikasi ibu hamil berisiko tinggi, mencatat data, dan melaporkan kehamilannya. Selanjutnya, setiap simulasi dinilai. Hasil evaluasi tersebut disajikan pada Tabel 1 berikut. Sebanyak 4 dari 5 kelompok mendapatkan hasil yang baik, mencapai skor melebihi 80%.

Tabel 1. Skor Kelompok Simulasi

Kelompok	Skor/Maks	Skor dalam Persen (%)
A	7/14	50,0
B	12/14	85,7
C	13/14	92,9
D	12/14	85,7
E	12/14	85,7

Sumber : hasil pengumpulan data

Setelah kegiatan ini, dilakukan *post-test* untuk mengevaluasi kembali pengetahuan dan kemampuan peserta mengenai skrining untuk deteksi dini kehamilan berisiko tinggi. Hasil *pre-test* dan *post-test* peserta disajikan pada Tabel 2. Terlihat bahwa nilai *post-test* mengalami peningkatan dibandingkan dengan *pre-test*. Selain itu, jumlah peserta yang masuk dalam kategori “Baik” dan “Sedang” menunjukkan peningkatan yang tinggi, sedangkan kelompok “Rendah” menjadi sangat berkurang, seperti terlihat pada Tabel 3.

Tabel 2. Hasil Pre-test dan post-test

	Pre-test	Post-test
Minimum	27,27	36,36
Maksimum	90,91	90,91
Rata-rata	56,01	72,14

Sumber : hasil pengumpulan data

Tabel 3. Kategori peserta berdasarkan pre-test dan post-test.

Kategori	Pre-test (%)	Post-test (%)
Baik	3 (9,67)	14 (45,16)
Sedang	7 (22,58)	10 (32,25)
Rendah	21 (67,74)	7 (22,58)

Sumber : hasil pengumpulan data

Meskipun skor beberapa peserta tetap tidak berubah atau bahkan menurun, sebagian besar (77,4%) peserta menunjukkan peningkatan kinerja setelah tes, yang menandakan adanya kemajuan yang baik. Untuk perbandingan detail hasil *pre-test* dan *post-test* dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Perbandingan antara hasil pre-test dan post-test

Hasil	Frekuensi	Persentase Perbandingan (%)
Meningkat	24	77,4
Menurun	4	12,9

Hasil	Frekuensi	Persentase Perbandingan (%)
Tidak Meningkat Menurun	3	9,67
Total	31	100

Sumber : hasil pengumpulan data

Pengetahuan adalah hasil “mengetahui” yang terjadi setelah individu mempersiapkan suatu objek tertentu. Persepsi terjadi melalui indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan perabaan. Mayoritas pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notomatmodjo, 2005). Pemahaman ini menjadi dasar pemilihan metode pengajaran oleh penulis. Secara spesifik dipilih metode ceramah yang dapat disampaikan melalui indra pendengaran (telinga), serta metode demonstrasi dan simulasi yang dapat disampaikan melalui indra penglihatan (mata). Perpaduan kedua metode ini dapat memudahkan penyerapan materi dan pengetahuan yang diberikan pada acara kali ini, dengan topik deteksi dini kehamilan risiko tinggi.

Setelah seluruh peserta melakukan pendekatan terhadap materi dengan metode-metode tersebut, seluruh peserta (31 orang) mengikuti seluruh rangkaian kegiatan hingga selesai dan mengikuti pre dan post-test. Dari evaluasi terlihat bahwa tingkat pengetahuan para kader meningkat, terbukti dari *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan pada saat acara. Data penelitian menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata dari *pre-test* ke *post-test* masing-masing dari 56,01 menjadi 72,14. Jumlah peserta pada kategori “Baik” dan “Sedang” juga menunjukkan pertumbuhan, sedangkan pada kelompok “Rendah” mengalami penurunan. Terakhir, terlihat bahwa sebagian besar peserta (77%) menunjukkan peningkatan skor mereka pada *post-test* jika dibandingkan dengan *pre-test*. Hasil ini dapat dikaitkan dengan efektivitas metode penyampaian yang saling melengkapi dan berkelanjutan.

Metode ceramah menyampaikan pengetahuan mendasar tentang kehamilan risiko tinggi, sedangkan metode demonstrasi memberikan gambaran langsung tentang cara penanganan ibu hamil dengan kondisi risiko tinggi serta proses pencatatan dan pelaporannya. Pendekatan ini memfasilitasi pemahaman kader terhadap informasi,

sehingga pengetahuan mereka tentang deteksi dini kehamilan berisiko tinggi meningkat secara keseluruhan. Selain meningkatkan pengetahuan, keterampilan peserta juga ditingkatkan melalui latihan simulasi kelompok. Simulasi ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan peserta dalam mendokumentasikan dan melaporkan kasus kehamilan berisiko tinggi dengan menggunakan *checklist* prosedural.

Empat dari lima kelompok mencapai skor di atas 80%, menunjukkan keberhasilan kegiatan simulasi. Pencapaian ini tidak lepas dari pendekatan penyampaian materi yang efektif. Dalam kegiatan tersebut, para fasilitator memberikan demonstrasi langsung mengenai cara penanganan kehamilan risiko tinggi serta tata cara pendokumentasian dan pelaporan ibu hamil dengan kondisi risiko tinggi. Pendekatan langsung ini memfasilitasi pemahaman materi yang lebih baik di antara para peserta, dan penggabungan simulasi langsung memungkinkan para peserta untuk mempraktekkan apa yang diajarkan. Alhasil, materi yang disampaikan terserap dengan efektif.

Meskipun demikian, ada satu kelompok yang kinerjanya buruk, dan sayangnya, tidak ada penyelidikan lebih lanjut untuk mengetahui alasan di balik ketidakmampuan kelompok ini memenuhi harapan. Hal ini dapat menjadi pembelajaran di masa depan, dengan menekankan pentingnya tidak hanya berfokus pada peserta yang berkinerja baik namun juga mengatasi kekurangan atau kesulitan yang mungkin mereka hadapi. Ketika ada area yang memerlukan perbaikan, penting untuk mengidentifikasi alasan dibalik perbaikan tersebut, dan memastikan bahwa permasalahan tersebut dapat diatasi dan dicegah di masa depan.

Keterbatasan lain dari kegiatan ini adalah ketidakpastian mengenai berapa lama pengetahuan ini akan bertahan dan apa dampaknya terhadap praktik deteksi dini pada ibu hamil berisiko tinggi. Oleh karena itu, disarankan untuk melakukan studi lanjutan atau studi jangka panjang untuk menilai dampak jangka panjang dari inisiatif ini di masa mendatang.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil program kegiatan masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa

pelatihan kepada kader kesehatan tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi di Desa Wargamekar, Kecamatan Baleendah, Kabupaten Bandung telah berhasil mencapai tujuannya yaitu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam skrining kehamilan risiko tinggi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada mahasiswa PSPD IKM yang bertugas di Puskesmas Jelekong (Afifah Sakdyah, Derry Alfalah Adrian, Ghina Syafiqohah, mega Rahma Dewi, dan Nikla Sekar Salsabila) serta preceptor dr. Panji F. Hadisoemarto, MPH sebagai penyelenggara kegiatan, seluruh jajaran Puskesmas Jelekong, Kecamatan Baleendah, Kabupaten Bandung, yang telah memfasilitasi program PANAHA SRIKANDI. Rasa terima kasih juga disampaikan kepada tokoh masyarakat dan kader kesehatan di wilayah Kecamatan Baleendah, Kabupaten Bandung.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021.
- WHO. (2023) Maternal mortality ratio (per 100 000 live births). (n.d.). Retrieved from <https://data.who.int/indicators/i/AC597B1>
- Aeni, N. (2013). Faktor Risiko Kematian Ibu. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(10), 453. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i10.4>
- Irawan. (2016). Kajian karakteristik kematian ibu di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional dr Cipto Mangunkusumo tahun 2013-2014. Retrieved July 26, 2023, from https://library.fk.ui.ac.id/index.php?p=show_detail&id=20755&keywords=&title=kajian-karakteristik-kematian-ibu-di-rumah-sakit-umum-pusat-nasional-dr-cripto-mangunkusumo-tahun-2013-2014-characteristics-of-maternal-mortality-cases-in-dr-cripto-mangunkusumo-hospital-2013-2014-
- WHO. (2023) Number of maternal deaths Indicator Details. (n.d.). Retrieved

- from
<https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/number-of-maternal-deaths>
- WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group, & UNDESA/Population Division. (2023). Trends in maternal mortality 2000 to 2020.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2022) Profil Kesehatan Jawa Barat 2022.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020
- Say, L., Chou, D., Gemmill, A., Tunçalp, Z., Moller, A. B., Daniels, J., . . . Alkema, L. (2014). Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 2(6), e323–e333. [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(14\)70227-x](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(14)70227-x)
- Anandita, & Gustina. (2021). Peningkatan Edukasi Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Pada Kader Kesehatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bakti Parahita*, 2(01). <https://doi.org/10.54771/jpmbp.v2i01.202>
- Fathoni, Rumintang, & Hanafi. (2012). Peran Kader dalam Deteksi Dini Kasus Risiko Tinggi Ibu Hamil dan Neonatus. *Jurnal Kesehatan Prima*, 6(2).
- Hidayati, A., Salawati, T., & Istiana, S. (2013, February 13). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah Dan Demonstrasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dan Keterampilan Praktik Sadari (Studi pada Siswi SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak). <https://doi.org/10.26714/jk.1.1.2012.1-8>
- Nurhaliza, Lestari, E. T., & Irawan, F. (2021, December 28). Analisis Metode Ceramah Dalam Pembelajaran IPS Terpadu Di Kelas VII SMP Negeri 1 Selimbau Kabupaten Kapuas Hulu. Retrieved from <https://jurnal.fipps.ikipgriptk.ac.id/index.php/SEJARAH/article/view/62>
- Ramadhan, M. A. (2022, May 18). Metode Ceramah Untuk Pembelajaran. <https://doi.org/10.31219/osf.io/zk7y4>
- Notoatmodjo. (2005). Promosi Kesehatan - Teori dan Aplikasi. Renika Cipta.
- Al-Elq, A. (2010). Simulation-based medical teaching and learning. *Journal of Family and Community Medicine*, 17(1), 35. <https://doi.org/10.4103/1319-1683.68787>
- Sirait, S. H., Zuraidah, Z., & Sukaisi, S. (2022). Pembentukan Kader Deteksi Dini Risiko Tinggi Kia Dengan Menggunakan KSPR di Nagori Moho Kecamatan Jawa Maraja Kabupaten Simalungun. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(2), 495–504. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i2.4696>