

EVALUASI CAPAIAN PROGRAM KESEHATAN IBU PUSKESMAS X KABUPATEN BADUNG TAHUN 2020

Feni Sulistyawati

Fakultas Kedokteran (Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat), Universitas Udayana, Denpasar, Bali,
Indonesia
email: fenisulistyawati849@gmail.com

Abstrak

Kematian maternal seringkali disebabkan adanya komplikasi dari kehamilan dan persalinan. Millennium Development Goals (MDGs) menyatakan kematian maternal menjadi penghambat pencapaian sasaran dalam meningkatkan kesehatan ibu. Puskesmas sebagai layanan kesehatan primer memegang peranan penting dalam pencapaian tersebut. Pada tahun 2019 Puskesmas X memiliki rata-rata pencapaian cakupan indikator program kesehatan ibu sebanyak 106%. Pada tahun 2020 bertepatan dengan pandemi COVID-19 diperlukan evaluasi program kesehatan ibu. Tujuan penelitian ini untuk mempelajari pencapaian indikator program kesehatan ibu di Puskesmas X Kabupaten Badung Tahun 2020. Pengumpulan data menggunakan data sekunder dengan analisis deskriptif. Hasil menunjukkan capaian indikator program kesehatan ibu tahun 2019 (106%) dan 2020 (118,22%). Terjadi penurunan rata-rata sasaran/ jumlah pasien pada semua indikator capaian program kecuali deteksi resiko tinggi oleh tenaga kesehatan. Secara umum terjadi peningkatan rata-rata capaian indikator program akibat penurunan rata-rata sasaran/ jumlah pasien yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan setempat dampak dari pandemi. Meski demikian rata-rata sasaran/ jumlah pasien mengalami penurunan. Diharapkan upaya perbaikan dilakukan sesuai dengan plan, do, check dan action (PDCA) dan peningkatan pemantauan oleh tenaga kesehatan pada tiap layanan kesehatan sehingga program dapat berjalan dengan lancar.

Kata kunci: Evaluasi, Program, Kesehatan Ibu

Abstract

Complications during pregnancy and childbirth are frequently to blame for maternal deaths. Maternal mortality is a barrier to attaining targets for improving maternal health, according to the Millennium Development Goals (MDGs). This accomplishment is significantly aided by Public Health Centers as primary healthcare providers. The average indicator coverage for maternal health programs at Public Health Center X in 2019 was 106%. Evaluation of maternal health initiatives is required in 2020, the year of the COVID-19 pandemic. The purpose of this study was to study the achievement of maternal health program indicators at Puskesmas X, Badung Regency in 2020. Data collection used secondary data with descriptive analysis. The results show the achievement of maternal health program indicators in 2019 (106%) and 2020 (118.22%). There was a decrease in the average target/number of patients in all program achievement indicators except for high risk detection by health workers. In general, there was an increase in the average achievement of program indicators due to a decrease in the average target/number of patients set by the local Health Office as a result of the pandemic. However, the average target/number of patients has decreased. It is hoped that improvement efforts will be carried out in accordance with the plan, do, check and action (PDCA) and increased monitoring by health workers in each health service so that the program can run smoothly.

Keywords: Evaluation, Program, Maternal Health

1. PENDAHULUAN

Survei Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) (2017) menjelaskan kematian maternal merupakan jumlah kematian maternal yakni banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena komplikasi atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lainnya dari masa kehamilan, persalinan, maupun nifas yang dibagi dengan jumlah tahun wanita terpajan kematian atau 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017 terjadi kisaran 808 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh komplikasi kehamilan dan persalinan (Small *et al.*, 2018). Sedangkan berdasarkan data yang diperoleh dari Unicef (2018) menjelaskan bahwa kematian ibu telah mengalami penurunan secara global sebesar 37% atau sekitar 303.000 kematian maternal di seluruh dunia dari tahun 1990 – 2015. Meskipun begitu tujuan pembangunan dalam *Millenium Development Goals* (MDGs) terkait dengan mengurangi angka kematian ibu sebesar tiga per empat persen antara tahun 1990 dan 2015 belum tercapai. Dapat diartikan bahwa kematian wanita dan maternal masih akan terus berlanjut pada angka yang cukup tinggi di berbagai belahan dunia (Privacy Policy, 2021).

MDGs menyatakan bahwa kematian maternal merupakan salah satu kendala dalam pencapaian sasaran yakni peningkatan kesehatan pada ibu. Fokus kesehatan maternal mengacu pada kesehatan wanita selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. Setiap tahapan tersebut harus memastikan bahwa wanita serta bayi yang dikandung dalam keadaan sehat (WHO, 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2018 menyatakan terjadi peningkatan cakupan layanan antenatal ibu hamil dari tahun 2010 ke tahun 2018 dimana cakupan pelayanan antenatal pertama kali tanpa memandang trimester (K1 akses) dari 92,7% menjadi 96,1%. Peningkatan juga terjadi pada ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal pertama pada trimester pertama kehamilan (K1 Trimester 1) yakni dari 72,3% menjadi 85%. Cakupan pelayanan antenatal sekurang-kurangnya empat kali kunjungan (K4) juga mengalami peningkatan dari 61,4% menjadi 74,1%.

Selain itu, gambaran yang cukup menggembirakan juga terjadi pada kesehatan ibu bersalin dan nifas dimana proporsi ibu bersalin yang ditolong tenaga kesehatan meningkat dari 79% menjadi 86,9%. Angka peningkatan yang cukup drastis juga terlihat pada program pelayanan kesehatan ibu nifas (KF1) yakni dari 46,8% menjadi 81,7% (Kemenkes RI, 2021).

Puskemas sebagai layanan kesehatan primer memegang peranan penting dalam meningkatkan kesehatan ibu. UPT Puskesmas X merupakan salah satu dari tiga Puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Y. UPT Puskesmas X terletak 400 meter di atas permukaan air laut dan sebagian besar wilayahnya merupakan daerah pertanian. UPT Puskesmas X terletak di Kabupaten Badung. Seluruh penduduk di wilayah kerja UPT Puskesmas X berjumlah 41.700 jiwa, dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 11.072 KK. Puseksmas X memiliki program kesehatan ibu yang terdiri dari 7 indikator program dimana pada tahun 2019 memiliki rata-rata pencapaian sebanyak 106% capaian indikator program kesehatan ibu. Pada tahun 2020 bertepatan dengan adanya pandemi COVID-19 maka diperlukan evaluasi program kesehatan ibu tahun 2020 terkait pencapaian indikator program. Tujuan penelitian ini adalah untuk mempelajari pencapaian indikator program kesehatan ibu di Puskesmas X Kabupaten Badung Provinsi Bali Tahun 2020.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan data sekunder terkait dengan capaian program kesehatan ibu di Puskemas X yang telah terjadi atau secara retrospektif. Proses analisis data menggunakan *study evaluation* dengan membandingkan capaian program kesehatan ibu yang telah disusun dan selanjutnya akan di tabulasi sebagai laporan dari evaluasi. Populasi yang digunakan yakni data indikator capaian program kesehatan ibu pada tahun 2019 dan 2020 di Kabupaten Badung dengan sampel yakni data data indikator capaian program kesehatan ibu pada tahun 2019 dan 2020 pada Puskesmas X. Teknik pengambilan sampling menggunakan *total sampling* yang terdiri dari hasil capaian 7 indikator program. Evaluasi program dilakukan tanpa

menggunakan kegiatan *clinical trial* dikarenakan metode evaluasi menggunakan data sekunder yang diawali dengan permohonan izin dan persetujuan dari pemegang program Puskesmas X terhadap akses data program kesehatan ibu.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Program kesehatan ibu di Puskesmas X sesuai dengan pedoman Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024 yang memiliki 9 indikator dimana hanya 7 indikator dengan kelengkapan data. Berikut definisi indikator program kesehatan ibu di Puskesmas X:

1. Cakupan K1

Cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pada trimester 1.

2. Cakupan K4

Cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4x dengan distribusi waktu 1x pada trimester 1, 1x pada trimester ke 2, 2x pada trimester ke 3 di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu.

3. Deteksi resiko tinggi ibu hamil oleh tenaga kesehatan

Deteksi dini ibu hamil yang berisiko yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan KIA.

4. Persentase ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih

Cakupan ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di fasilitas pelayanan kesehatan di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu.

5. Persentase penanganan komplikasi obstetri oleh tenaga kesehatan

Cakupan komplikasi medis obstetri yang dilakukan oleh tenaga kesehatan Puskesmas.

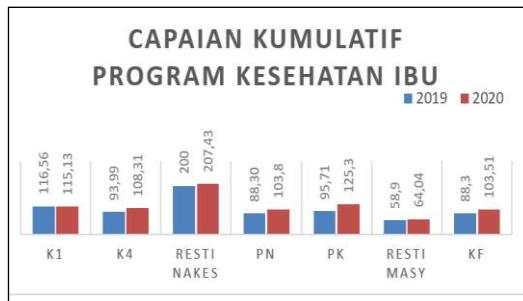
6. Deteksi risiko tinggi ibu hamil oleh masyarakat

Deteksi dini ibu hamil yang berisiko tinggi oleh masyarakat.

7. Jumlah sasaran ibu nifas di suatu wilayah dalam 1 tahun x 100%

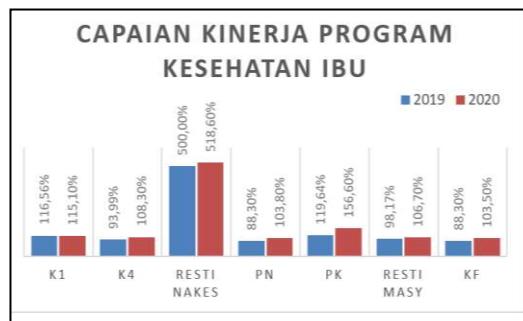
Cakupan layanan ibu nifas berdasarkan jumlah sasaran suatu wilayah dalam 1 tahun x 100%.

Berikut grafik capaian tahunan maupun bulanan masing-masing indikator program kesehatan ibu.



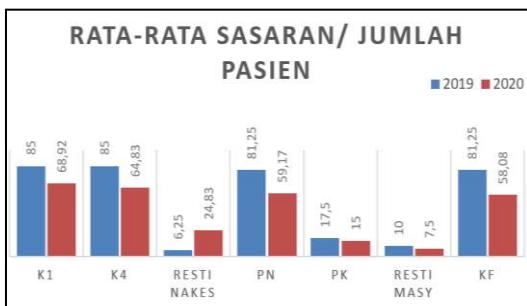
Gambar 1. Capaian Kumulatif Program Kesehatan Ibu

Capaian kumulatif program kesehatan ibu dari tahun 2019 dan 2020 secara umum mengalami peningkatan dan hanya pada capaian kumulatif indikator kunjungan antenatal trimester pertama pada ibu hamil yang sedikit mengalami penurunan yakni dari 116,56% pada tahun 2019 menjadi 115,13% pada tahun 2020.



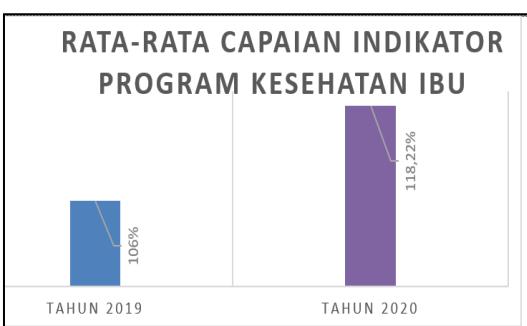
Gambar 2. Capaian Kinerja Program Kesehatan Ibu

Capaian kinerja program kesehatan ibu diperoleh dari hasil capaian kumulatif dibagi dengan persentase target yang telah ditentukan dari Dinas Kesehatan. capaian kinerja program kesehatan ibu dari tahun 2019 dan 2020 secara umum mengalami peningkatan dan hanya pada capaian kinerja indikator kunjungan antenatal pertama pada ibu hamil yang sedikit mengalami penurunan yakni dari 116,56% pada tahun 2019 menjadi 115,10% pada tahun 2020.



Gambar 3. Rata-rata Sasaran/ Jumlah Pasien

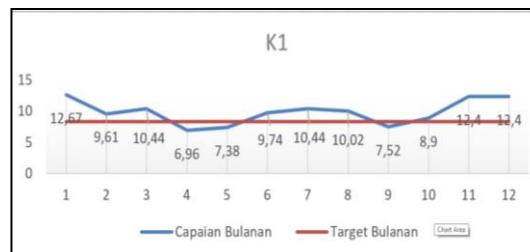
Rata-rata sasaran/jumlah pasien merupakan rata-rata sasaran/jumlah pasien tiap bulan pada masing-masing program yang telah ditentukan oleh Dinas Kesehatan. Rata-rata sasaran/ jumlah pasien program kesehatan ibu yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Badung mengalami penurunan dan hanya pada indikator deteksi resiko tinggi ibu hamil oleh tenaga kesehatan yang mengalami peningkatan dari 6,35 pada tahun 2019 menjadi 24,83 pada tahun 2020.



Gambar 4. Rata-rata Capaian Indikator Program Kesehatan Ibu

Rata-rata capaian indikator diperoleh dari rata-rata capaian kinerja yakni secara mengalami peningkatan dari tahun 2019 sebanyak 106% menjadi 118,22% pada tahun 2020.

Terdapat capaian bulanan yang merupakan capaian yang diperoleh Puskesmas setiap bulan pada masing-masing indikator dengan target bulan menggunakan target yang telah ditetapkan Puskesmas bedasarkan perbandingan jumlah penduduk dari sasaran yang telah ditentukan oleh Dinas Kesehatan sebagai berikut:



Gambar 5. Cakupan Bulanan Indikator K1



Gambar 6. Cakupan Bulanan Indikator K4



Gambar 7. Cakupan Bulanan Indikator Deteksi Resiko Tinggi Ibu Hamil oleh Nakes



Gambar 8. Cakupan Bulanan Indikator Ibu Bersalin yang Ditolong oleh Nakes Terlatih



Gambar 9. Cakupan Bulanan Indikator Penanganan Komplikasi Obstetri oleh Tenaga Kesehatan



Gambar 10. Cakupan Bulanan Indikator Resiko Tinggi Ibu Hamil oleh Masyarakat



Gambar 11. Cakupan Bulanan Indikator Sasaran Ibu Nifas Di Suatu Wilayah Dalam 1 Tahun x 100%

Secara umum perbandingan capaian kumulatif, capaian kinerja dan rata-rata capaian indikator program kesehatan ibu dari tahun 2019 meningkat pada tahun 2020. Hal tersebut dipengaruhi oleh sasaran/jumlah pasien yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Badung yang mengalami penurunan di berbagai indikator dan hanya pada indikator deteksi resiko tinggi ibu hamil oleh tenaga kesehatan yang mengalami peningkatan yakni sebanyak 6,25% pada tahun 2019 menjadi 24,83% pada tahun 2020. Penurunan jumlah sasaran/jumlah pasien dari tahun 2019 ke tahun 2020 dipicu karena bertepatan dengan adanya pandemi Covid-19 yang menyebabkan Dinas Kesehatan memberikan sasaran/jumlah pasien yang lebih rendah agar capaian kumulatif tetap stabil bahkan

meningkat. Selain dari hasil capaian perbandingan tahun 2019 dan 2020 terdapat capaian bulanan indikator program pada tahun 2020 dimana semua indikator mengalami penurunan yakni:

1. Cakupan K1

Memiliki target bulanan 8,33 dan mengalami penurunan pada bulan April (6,96), Mei (7,38) dan September (7,52) yang disebabkan oleh pembatasan kunjungan serta adanya kemungkinan ibu hamil yang belum dan tidak terdeteksi dalam jangkauan cakupan K1.

2. Cakupan K4

Memiliki target bulanan 8,33 dan mengalami penurunan pada bulan Juli (8,07), Agustus (7,66), Oktober (7,8), November (7,8) dan Desember (7,1) yang disebabkan oleh mayoritas ibu hamil yang sedang pulang ke kampung halaman dan adanya kejadian abortus.

3. Deteksi resiko tinggi ibu hamil oleh tenaga kesehatan

Memiliki target bulanan 3,33 dan mengalami penurunan pada bulan April (1,89) yang disebabkan oleh berkurangnya jumlah kunjungan ibu hamil ke puskesmas dampak dari pandemi COVID-19.

4. Persentase ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih

Memiliki target bulanan 8,33 dan mengalami penurunan pada bulan Februari (7,59), Juni (8,17), Juli (7,73), September (7,15), Oktober (7,4) dan Desember (6) yang disebabkan oleh adanya ibu hamil yang mengalami postdate serta mayoritas ibu hamil yang sedang pulang ke kampung halaman dan adanya kejadian abortus.

5. Persentase penanganan komplikasi obstetri oleh tenaga kesehatan

Memiliki target bulanan 6,67 dan mengalami penurunan pada bulan Februari (0,69), April, November, Desember sebanyak 0 yang disebabkan oleh kurangnya informasi saat pelaksanaan posyandu serta berkurangnya kunjungan ibu hamil ke puskesmas.

6. Deteksi resiko tinggi ibu hamil oleh masyarakat

Memiliki target bulanan 5 dan mengalami penurunan pada bulan Maret (4,16), April (4,16), Mei (4,48), Juli

- (2,77), Agustus (2,77), September (1,38) dan Desember (4,2) yang disebabkan oleh kurangnya pemantauan serta adanya pembatasan kegiatan akibat dampak dari pandemi Covid-19.
7. Jumlah sasaran ibu nifas di suatu wilayah dalam 1 tahun sekali Memiliki target bulanan 8,33 dan mengalami penurunan pada bulan Februari (7,59), Juni (8,17), Juli (7,73), September (7,15), Oktober (7,4) dan Desember (6) yang disebabkan oleh adanya ibu hamil yang mengalami kejadian postdate.

Terdapat sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan yakni bagian dari strategi untuk mencapai hasil dari program kesehatan ibu adalah sebagai berikut:

1. Petugas Kesehatan Kompeten

Petugas kesehatan dalam program ini meliputi pegawai Puskesmas dan pegawai Puskesmas pembantu (Pustu). Pegawai Pustu melakukan pemantauan program kesehatan ibu langsung kepada pasien yakni ibu hamil dan menyusui sedangkan pegawai Puskesmas melakukan pemantauan data dari Pustu yang dilakukan pada akhir bulan dan dikompilasikan di awal bulan berikutnya.

2. Dana

Dana sangat diperlukan untuk kelancaran program. Penyelenggaraan pemantauan program kesehatan ibu di dana oleh Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas. BOK mendanai Unit Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) Puskesmas dimana pelayanan kesehatan promotif dan preventif KIA-KB termasuk di dalamnya.

3. Pedoman pemantauan kesehatan ibu

Pedoman yang dilakukan dalam pemantauan program kesehatan ibu dengan menggunakan *software microsoft excel* yang didalamnya sudah terdapat tabel sesuai pengisian terkait dengan data program kesehatan ibu.

4. Alat dan Bahan dalam Pengumpulan Data

Material dalam pelaksanaan program sangat diperlukan untuk efektifitas pelaksanaan program. Dalam program kesehatan ibu menggunakan komputer maupun laptop untuk mendokumentasi-

kan data yang diperoleh sehingga dapat dengan mudah untuk diolah.

Terjadi penurunan jumlah pasien pada pandemi COVID-19 menyebabkan cakupan indikator belum tercapai 100%. Ibu hamil tidak memiliki risiko yang tinggi akan paparan virus COVID-19. Meski demikian ibu hamil yang sudah terpapar akan berisiko lebih buruk dibandingkan orang biasa (Kotlar *et al.*, 2021). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maisaroh *et al.* (2021) menyatakan pandemi COVID-19 berdampak pada penurunan pelayanan kesehatan ibu pada tahun 2020. Penelitian yang dilakukan di Kota Depok juga mengungkapkan terjadi penurunan indikator cakupan K1 dan K4 dan persalinan di fasilitas kesehatan akibat pandemi COVID-19 (Yulia *et al.*, 2021). Tidak hanya di wilayah perkotaan (Vianti *et al.*, 2021), penurunan layanan program kesehatan ibu juga terjadi pada wilayah terpencil dan sangat terpencil (Rosita *et al.*, 2021). Indikator Program Kesehatan Ibu belum tercapai dikarenakan masyarakat masih ragu dan khawatir untuk memeriksakan kesehatannya di Puskesmas saat pandemi COVID-19 (Rajagukguk *et al.*, 2022).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Secara umum rata-rata capaian indikator program kesehatan ibu mengalami peningkatan dari tahun 2019 sebanyak 106% menjadi 118,22% pada tahun 2020. Akan tetapi jika dilihat dari rata rata sasaran/jumlah pasien yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Badung mengalami penurunan dari tahun 2019 ke tahun 2020. Selain itu, berdasarkan capaian bulanan indikator program kesehatan ibu terdapat peningkatan maupun menurunan pada masing masing indikator dimana secara umum penurunan disebabkan oleh pembatasan kunjungan akibat adanya pandemi COVID-19 sehingga mengurangi jumlah dari kunjungan ibu yang ingin melakukan pemeriksaan kehamilan ke Puskesmas, terdapat ibu hamil yang sedang pulang kampung serta adanya kasus postdate maupun abortus pada ibu hamil. Selain itu, tindak lanjut yang dilakukan secara umum adalah dengan meningkatkan pemantauan pada masing-masing indikator program, melakukan monitoring dengan koordinasi dari pegawai tiap Puskesmas Pembantu sehingga diharapkan akan ditemukan

permasalahan untuk evaluasi penetapan kegiatan pada bulan berikutnya dalam rangka meningkatkan capaian dari indikator program kesehatan ibu.

Kegiatan program kesehatan ibu secara garis besar sudah berjalan dengan baik meskipun terdapat beberapa kekurangan dalam hal pemantauan yang mana indikator capaian bulanan belum memenuhi target bulanan. Upaya perbaikan semestinya dilakukan sesuai dengan PDCA yang sudah disusun sebelumnya. Diharapkan dengan adanya evaluasi program ini dapat menjadi upaya perbaikan sehingga program dapat berjalan dengan lancar. Hasil evaluasi juga dapat digunakan untuk mengetahui kendala yang terjadi serta penentuan *Plan, Do, Check, dan Action* (PDCA) sehingga dapat digunakan sebagai dasar untuk kelancaran pelaksanaan program berikutnya. Penelitian berikutnya diharapkan untuk dilaksanakan monitoring program kesehatan ibu yang menekankan pada implementasi dari PDCA sehingga tidak ditemukan masalah yang sama pada bulan berikutnya.

5. REFERENSI

- Kemenkes RI (2010) *Riset Kesehatan Dasar 2010, Laporan Nasional 2010*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Available at: <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>.
- Kemenkes RI (2018a) ‘Laporan Nasional Riskesdes 2018’, *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Available at: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf.
- Kemenkes RI (2018b) *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta.
- Kemenkes RI (2021) *Hasil Riskesdas 2013 Tunjukkan Akses Masyarakat Terhadap Program Pelayanan Kesehatan Ibu Meningkat*, Kementerian Kesehatan RI. Available at: <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/121209-hasil-riskesdas-2013-tunjukkan-akses-masyarakat-terhadap-program-pelayanan-kesehatan-ibu-meningkat> (Accessed: 10 April 2021).
- Kementrian Kesehatan RI (2020) *Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Rendra Kementerian Kesehatan 2020-2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kotlar, B. et al. (2021) *The impact of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal health: a scoping review, Reproductive Health*. BioMed Central. doi: 10.1186/s12978-021-01070-6.
- Maisaroh and Lailiyah, S. R. (2021) *Kajian Dampak Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak(KIA) Dimasa Pandemi Covid-19*. STIKES Ngudia Husada Madura.
- Privacy Policy (2021) *Anak yang terpinggirkan, Save The Children*. Available at: <https://www.stc.or.id/kampanye-kami/berpihak-pada-anak/penyebab-umum> (Accessed: 7 February 2021).
- Rajagukguk, D. L. et al. (2022) ‘Belum Tercapainya Indikator Standar Pelayanan Minimal Program Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA)’, *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(April), pp. 161–169.
- Rosita and Simamora, T. M. (2021) ‘Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Terpencil dan Sangat Terpencil di Masa Pandemi Covid-19’, *Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(2), pp. 225–238. Available at: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/AN-NUR/article/view/8698>.
- Small, M., Allen, T. and Brown, H. (2018) ‘Global Disparities in Maternal Morbidity and Mortality’, *HHS Public Access*, 41(5), pp. 318–322. doi: 10.1053/j.semperi.2017.04.009.
- Unicef (2018) *Maternal health, Unicef Data*. Available at: <https://data.unicef.org/topic/gender/maternal-health-gender/> (Accessed: 1 April 2021).

- Vianti, R. A. and Hasanah, N. (2021) ‘Analisis “Lancar” (Layanan Antenatal Care) Selama Pandemi’, *Jurnal PENA*, 35(2), pp. 105–112.
- WHO (2021) *Maternal health*, WHO. Available at: <https://www.who.int/health-topics/maternal-health>.
- Yulia, R. et al. (2021) ‘Dampak Pandemi COVID-19 Pada Layanan Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Di Kota Depok’, *Ikesma*, 17(2), pp. 87–95. doi: 10.19184/ikesma.v%vi%i.25067.