

PEMBERDAYAAN KELOMPOK PEREMPUAN DALAM *CONTINUITY OF CARE* PADA IBU HAMIL BERISIKO TINGGI DI KECAMATAN SUNGAYANG KABUPATEN TANAH DATAR

Devi Syarief¹, Delvi Hamdayani², Afrizal³, Winda Listia Ningsih⁴, Nurleni, Eliwarni⁵

^{1,4} Universitas Mercubaktijaya/Prodi SI Kebidanan

^{2,3,5,6} Universitas Mercubaktijaya/Prodi S1 Keperawatan

E-mail korespondensi: devi_syarief@yahoo.com

Abstrak:

Latar Belakang : Kematian ibu masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang serius dan sebagian besar dapat dicegah melalui deteksi dini serta penanganan kehamilan berisiko secara berkesinambungan. Di Kecamatan Sungayang Kabupaten Tanah Datar, terjadi peningkatan kasus kehamilan berisiko tinggi, sementara keterlibatan masyarakat dalam pemantauan ibu hamil masih terbatas. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan Kelompok Perempuan Bundo Kanduang dalam pelaksanaan *continuity of care* pada ibu hamil berisiko tinggi melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan manajemen berbasis siklus aksi empat langkah.

Metode: Metode pelaksanaan yang digunakan meliputi pelatihan kelas, simulasi, dan pendampingan lapangan, serta fasilitasi jejaring lintas sektor dengan Puskesmas, RS PONEK, PMI, dan pemerintah setempat, termasuk pembentukan kelompok pendonor darah. Evaluasi dilakukan menggunakan *pre-test* dan *post-test* untuk menilai perubahan pengetahuan, sikap, dan peran kader.

Hasil: Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada tanggal 12 November 2025, hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan kader dari 41,1% menjadi 88,23%, peningkatan sikap positif dari 41,17% menjadi 82,35%, serta peningkatan peran kader dalam penanganan komplikasi dan kegawatdaruratan obstetri dari 33,3% menjadi 73,3%. Kegiatan ini membuktikan bahwa pemberdayaan kelompok perempuan berbasis masyarakat efektif dalam mendukung pelaksanaan *continuity of care* pada ibu hamil berisiko tinggi.

Kata kunci: *Continuity Of Care*, Ibu Hamil, Pemberdayaan Perempuan, Bundo Kanduang, Pengabdian Masyarakat

Abstract

Background: Maternal mortality remains a serious public health problem, and most cases can be prevented through early detection and continuous management of high-risk pregnancies. In Sungayang District, Tanah Datar Regency, there has been an increase in high-risk pregnancy cases, while community involvement in monitoring pregnant women remains limited. This community service activity aimed to empower the Bundo Kanduang Women's Group in implementing continuity of care for high-risk pregnant women through improving knowledge, skills, and management capacity based on a four-step action cycle.

Methods: The implementation methods included classroom training, simulations, and field mentoring, as well as facilitating cross-sectoral networking with primary health centers, PONEK hospitals, the Indonesian Red Cross (PMI), and local government, including the establishment of a blood donor group. Evaluation was conducted using pre-test and post-test assessments to measure changes in cadres' knowledge, attitudes, and roles.

Results: This community service activity was conducted on November 12, 2025. The results showed an increase in cadres' knowledge from 41.1% to 88.23%, an improvement in positive

attitudes from 41.17% to 82.35%, and an enhancement in cadres' roles in managing obstetric complications and emergencies from 33.3% to 73.3%. These findings demonstrate that community-based women's empowerment is effective in supporting the implementation of continuity of care for high-risk pregnant women.

Keywords: *Continuity of Care, Pregnant Women, Women's Empowerment, Bundo Kanduang, Community Service*

Pendahuluan

Kematian ibu masih menjadi tantangan besar kesehatan masyarakat di seluruh dunia, dan penurunan angka kematian ibu masih menjadi prioritas utama dalam agenda kesehatan global (WHO, 2023). Setiap hari diperkirakan sekitar 810 perempuan meninggal dunia akibat komplikasi kehamilan dan persalinan yang sebenarnya dapat. Berbagai program telah diluncurkan dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, di antaranya *Making Pregnancy Safer* (MPS), *Safe Motherhood Initiative*, Gerakan Sayang Ibu (GSI), serta program EMAS (*Expanding Maternal and Neonatal Survival*) yang berfokus pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (WHO, 2004; Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Perempuan memiliki peran yang sangat besar dalam mendukung kesehatan keluarga dan masyarakat. Mengingat besarnya kontribusi perempuan tersebut, keberadaan dan peran aktif perempuan di tengah masyarakat perlu dioptimalkan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan (*World Health Organization, 2018*). Atas dasar inisiatif tim pengabdian dan dukungan dari Camat Sungayang, pada bulan Maret 2020 dibentuk Kelompok Perempuan Bundo Kanduang Sungayang di Kecamatan Sungayang, Kabupaten Tanah Datar. Kelompok perempuan ini diketuai oleh Ibu Nafizah dan beranggotakan 17 orang yang berasal dari perwakilan setiap jorong di lima nagari di Kecamatan Sungayang, yaitu Kenagarian Minangkabau, Sungayang, Tanjung, Sungai Patai, dan Andaleh Muaro Bukik.

Menurut informasi dari ketua kelompok perempuan Bundo Kanduang, jumlah ibu hamil dengan kehamilan berisiko tinggi di wilayah tersebut cenderung meningkat. Pada tahun 2021 tercatat sebanyak 8 kasus kehamilan berisiko tinggi, dan pada tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 13 kasus. Kasus-kasus tersebut meliputi kehamilan pada usia lanjut (>35 tahun), kehamilan usia terlalu muda (<20 tahun), ibu hamil dengan penyakit berat, anemia, serta ibu hamil yang belum pernah melakukan pemeriksaan kehamilan dengan tenaga kesehatan terlatih. Sejak Januari hingga Juni 2023 kembali ditemukan 3 kasus kehamilan berisiko, dan jumlah ini berpotensi bertambah mengingat masih terdapat ibu hamil yang belum pernah melakukan pemeriksaan kehamilan sama sekali. Kondisi ini menunjukkan masih rendahnya kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kemungkinan komplikasi dan kegawatdaruratan obstetri (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Aspek penting lainnya dalam menunjang perawatan kesehatan yang berkesinambungan (*continuity of care*) pada kehamilan berisiko dan kegawatdaruratan obstetri adalah ketersediaan darah. Perdarahan merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu, dan keterlambatan dalam memperoleh darah dapat meningkatkan risiko kematian ibu dan janin secara signifikan (*World Health Organization, 2015*). Oleh

karena itu,antisipasi terhadap kebutuhan darah seharusnya dilakukan sejak masa kehamilan dini. Kelompok perempuan Bundo Kanduang dapat berperan dalam mempersiapkan hal tersebut melalui pengorganisasian dan pemberdayaan masyarakat. Untuk menunjang kebutuhan tersebut, diperlukan keberadaan kelompok pendonor darah di wilayah Kecamatan Sungayang guna memfasilitasi ibu hamil dan masyarakat dalam memperoleh darah secara cepat dan tepat waktu (Palang Merah Indonesia, 2019). Namun hingga saat ini, belum terdapat kelompok pendonor darah di Kecamatan Sungayang, Kabupaten Tanah Datar.

Berdasarkan uraian ini, maka kegiatan pengabdian pemberdayaan kelompok perempuan dalam *continuity of care* pada ibu hamil berisiko tinggi di Kecamatan Sungayang Kabupaten Tanah Datar ini perlu dilakukansupaya permasalahan kesehatan ibu dan anak bisa diatasi se dini mungkin.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah dilakukan mulai dari tanggal 1 November-12 November 2024. Adapun pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini di Aula kantor Camat Sungayang di Kecamatan Sungayang Kabupaten Tanah Datar. Sasaran pada kegiatan ini adalah kelompok perempuan Bundo Kanduang (Kelompok masyarakat dan kader). Tim menghubungi mitra untuk mendiskusikan waktu pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat tersebut sesuai solusi yang ditawarkan kepada mitra dari permasalahan yang ada. Setelah ditentukan /disepakati hari untuk pelaksanaan kegiatan, maka tim mengundang pihak-pihak terkait untuk kelancaran pelasaan kegiatan.

Langkah awal kegiatan dimulai dengan sosialisasi kegiatan oleh kelompok perempuan Bundo Kanduang (Kelompok masyarakat dan kader) oleh pengabdi selama 1 hari tentang pelatihan (materi di kelas) tentang cara melakukan skrining ibu hamil dan identifikasi ibu hamil berisiko tinggi. Sosialisasi bertujuan agar kelompok mitra mengetahui langkah-langkah Meningkatkan kapasitas pengetahuan dan keterampilan kelompok mitra dalam melakukan skrining ibu hamil dan mengidentifikasi ibu hamil berisiko tinggi, Kegiatan sosialisasi akan dilakukan di aula kantor Kecamatan Sungayang, menggunakan metode ceramah dan diskusi dengan kelompok mitra Adapun Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Jorong di Kecamatan Sungayang dapat dilihat dalam tabel dibawah ini

Tabel 3.1 Pelaksanaan Kegiatan dan Materi

W a k t u	S e s i	Topik Bahasan	Nar asu mbe r	Met ode	M e d i a
H a r i J	1	Sosialisasi kegiatan	Tim Peng abdi	Cera mah dan disk usi	S o u n d

u					s
m					y
a					s
t					t
J					e
a					m
m					
8					
.					
3					
0					
W					
I					
B					
	2	Kehamilan	Dr.Y	Cera	L
J		normal dan	ogi	mah	C
a		kehamilan	Syofi	dan	D
m		risiko	an.S	disk	,
		tinggi	pOg	usi	l
9					a
.					p
0					t
0					o
-					p
1	3	Cara	Dr.Y	Cera	L
1		pengkajian	ogi	mah	C
.		/identifikasi	Syofi	dan	D
3		si	an.S	disk	,
0		kehamilan	pOg	usi	l
		dan			a
W		pengisian			p
I		form			t
B		pengkajian			o
					p
	4	Tanda	Dr.Y	Cera	L
		bahaya	ogi	mah	C
		dalam	Syofi	,	D
		kehamilan	an.S	pen	,
			pOg	amp	l
				ilan	a
				vide	p
				o	t

J a m 1 3 . 3 0 - 1 6 . 3 0 W I B	5	Persiapan menghada pi kemungkin an komplikasi dan kegawatda ruratan obstetrik oleh ibu hamil dan keluarga	Devi Syar ief	Cera mah	L C D , l a p t o p
	6	Stiker P4K dan peran masyaraka t	Delv i	Cera mah , pen amp ilan vide o	L C D , l a p t o p
	7	Skrining ibu hamil dan identifikasi ibu hamil berisiko tinggi	Devi Syar ief	Cera mah	L C D , l a p t o p
	1	Pemeriksa an fisik ibu hamil: • Tinggi dan berat badan • Pengukura n lingkari lengan atas	Devi Syar ief Win da	Cera mah , pen amp ilan vide o	L C D , l a p t o

S		(LiLA)			p
a		• Pengukura			
b		n suhu			
t		• Pengukura			
u		n nadi			
		Pengukura			
J		n tekanan			
a		darah			
m	2	Peran	Devi	Cera	L
		masyaraka	Syar	mah	C
8		t dalam	ief	,	D
.		skrining		pen	,
3		ibu hamil		amp	l
0		dan		ilan	a
		identifikasi		vide	p
W		ibu hamil		o	t
I		berisiko			o
B		tinggi			p
-					
1					
1					
.					
3					
0					
W					
I					
B					
	3	Peran	Pim	Cera	L
J		Puskesmas	pina	mah	C
a		dalam	n	dan	D
m		<i>continuity</i>	/Bid	disk	,
		<i>of care</i> ibu	an	usi	l
1		hamil	Koor		a
3		berisiko	dina		p
.			tor		t
3			Pusk		o
0			esm		p
			as		
W			Sing		
I			ayan		
B			g		
-					
1					

4					
.					
3					
0					
-					
1					
6					
.					
0					
0					
W					
I					
B					
H	1	Peran RS	Ka.	Cera	L
a		PONEK	Rua	mah	C
r		Prof Dr.	ngan	dan	D
i		M.Ali	PON	disk	,
I		Hanafiah	EK	usi	l
I		Batusangk	RS		a
I		ar dalam	Prof		p
J		menunjang	Dr.		t
u		<i>continuity</i>	M.Al		o
m		<i>of care</i> ibu	i		p
a		hamil	Han		
t		berisiko	afiah		
J			Batu		
a			sang		
m			kar		
8					
.					
3					
0					
-					
1					
0					
.					
0					
0					
W					
I					

B

J a m 1 0 . 3 0 - 1 5 . 0 0 W I B	2	Peran PMI Kab. Tanah Datar dalam menunjang <i>continuity</i> <i>of care</i> ibu hamil berisiko	Ketu a PMI Kab. Tana h Data r	Cera mah dan disk usi	L C D , l a p t o p
H a r i I V S a b t u J a m 8 . 3 0	1	Simulasi oleh kelompok perempuan : a. Pemeriksa an fisik ibu hamil b. Skrining ibu hamil dan identifikasi ibu hamil berisiko tinggi	Tim peng abdi	Dem onst rasi dan sim ulas i	M o d u l

-				
1				
0				
.				
0				
0				
W				
I				
B				
H	Praktik	Tim	Pra	M
a	skrining	peng	ktik	o
r	ibu hamil	abdi	di	d
i	dan	Kelo	lapa	u
k	identifikasi	mpo	nga	l
e	ibu hamil	k	n	
	berisiko	pere		
I	tinggi oleh	mpu		
V	kelompok	an		
	perempuan	Bun		
S	pada	do		
a	semua ibu	Kan		
b	hamil di	duan		
t	wilayah	g		
u	kerja	Sung		
	Puskesmas	ayan		
	Sungayang.	g		
J				
a	Tim			
m	pengabdi			
	melakukan			
1	pendampin			
0	gan			
.	terhadap			
0	kelompok			
0	perempuan			
-	Bundo			
1	Kanduang			
2	Sungayang.			
.				
0				
0				
W				

Evaluasi Pelaksanaan

Evaluasi pelaksanaan program secara umum mengacu pada beberapa aspek, yaitu: 1) keterlaksanaan program sesuai jadwal; 2) keterlaksanaan program sesuai rancangan program; 3) dampak program terhadap pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam masalah kesehatan ibu hamil; 4) capaian hasil kegiatan oleh kelompok mitra; 5) faktor pendukung dan penghambat program; ini menjadi dasar untuk keberlanjutan program di lapangan setelah kegiatan PkM selesai dilaksanakan.

Sebagai upaya menjaga komitmen dan keberlangsungan program, maka dilakukan beberapa upaya sebagai berikut:

- a. Pengabdian akan melengkapi kebutuhan peralatan untuk skrining ibu hamil dan identifikasi ibu hamil berisiko tinggi, antara lain timbangan berat badan, *mitline* (meteran) pengukur tinggi badan, thermometer digital, tensi meter digital, pengukur LiLA, buku pemantauan ibu, form skrining ibu hamil, dan kartu pemeriksaan ibu hamil.
- b. Melakukan advokasi kepada Wali Nagari
Hasil kegiatan ini dapat menjadi sebuah program pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan secara berkelanjutan mengingat dampaknya pada peningkatan kesehatan ibu hamil di Kecamatan Sungayang. Hasil kegiatan ini akan disampaikan kepada Wali Nagari sebagai bentuk advokasi agar dapat ditindaklanjuti dan diberikan dukungan baik moril maupun materil bagi kelompok mitra melalui program Perencanaan Pengembangan Nagari (Renbangnag) setiap tahunnya. Program pemberdayaan masyarakat dengan metode seperti ini belum dikembangkan secara luas di Indonesia. Oleh sebab itu, program ini sangat berpotensi untuk dikembangkan mengingat dukungan masyarakat dalam bidang kesehatan sangat dibutuhkan dan menjadi *link* yang sangat baik bagi peningkatan kesehatan masyarakat.
- c. Menyampaikan hasil kegiatan kepada Puskesmas Sungayang Hasil kegiatan abdimas ini akan disampaikan kepada Puskesmas Sungayang, dan diharapkan dapat melanjutkan program serta melakukan pembinaannya kepada kelompok mitra.
- d. Sebagai bentuk pembinaan kepada kelompok perempuan ini, pengabdian akan melakukan kegiatan pengabdian secara kontinu sesuai dengan kebutuhan kelompok mitra. Berikut adalah kegiatan yang dilakukan.

Hasil Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah dilakukan mulai dari tanggal 1 November- 12 November 2024. Adapun pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini di Aula kantor Camat Sungayang di Kecamatan Sungayang Kabupaten Tanah Datar. Hasil dari kegiatannya adalah sebagai berikut :

Adapun Hasil kegiatan pre Test dan Post Tes dari kegiatannya adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1

Hasil *Pre Test* dan *Post Test* Pengetahuan Peserta Pada Pelaksanaan Pemberdayaan Kelompok Perempuan

Kategori Pengetahuan	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	n	%	n	%
Tinggi	7	4	1	8
		1	5	8
		,		,
		1		2
Rendah	1			3
		5	2	1
		8		1
		,		,
Total	1	8		7
				6
		1	1	1
		7	7	0
		0		0

Tabel 4.2

Hasil *Pre Test* dan *Post Test* Sikap Peserta dalam Pada Pelaksanaan Pemberdayaan Kelompok Perempuan

Sikap	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	n	%	n	%
Positif	7	4	1	82,35
		1	4	
		,		
		1		
Negativ	1			
		5	3	17,64
		8		
		,		
Total	1	8		
		2	1	100
		7	7	
		0		

Tabel 4.3

Hasil *Pre Test* dan *Post Test* Komplikasi & Kegawatdaruratan Peserta dalam Pada Pelaksanaan Pemberdayaan

Komplikasi & Kegawatda ruratan	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Sangat Berperan	5	3	1	7
		3	1	3
		,		,
		3		3
Berperan	7	4	5	2
		6		9
		,		,
		6		4
Kurang berperan	5	3	1	6
		3		,
		,		6
		3		6
Total	1	1	1	1
	7	0	7	0
		0		0

Gambar 1. Kegiatan sosialisasi Bersama kader



Gambar 2. Edukasi dengan Kader



Diskusi

Salah satu upaya yang paling tepat dalam menangani permasalahan kesehatan ibu hamil berisiko adalah melalui perawatan yang berkesinambungan (*continuity of care*). *Continuity of care* merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga pelayanan keluarga berencana (KB) (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Tujuan utama *continuity of care* adalah untuk mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan serta memastikan penanganan yang cepat dan tepat guna menurunkan risiko komplikasi yang lebih lanjut (WHO, 2016).

Penerapan *continuity of care* sangat tepat bagi ibu hamil berisiko, mengingat kelompok ini membutuhkan pemantauan yang lebih intensif dibandingkan dengan ibu hamil normal (Sandall et al., 2016). Pemantauan ibu hamil berisiko tidak hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, tetapi juga dapat melibatkan masyarakat, khususnya kelompok perempuan di komunitas, seperti kelompok perempuan Bundo Kandung. Ibu hamil berada di tengah masyarakat dan cenderung lebih sering berdiskusi dengan sesama anggota masyarakat terkait kondisi kehamilannya. Hal ini dapat dimanfaatkan untuk mendukung pelaksanaan *continuity of care* pada ibu hamil berisiko (WHO, 2017).

Keterlibatan masyarakat dalam pemantauan ibu hamil memungkinkan deteksi dini terhadap tanda bahaya kehamilan serta pelaksanaan upaya pertolongan awal secara cepat dan tepat sebelum terjadi kondisi kegawatdaruratan obstetri (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Oleh karena itu, untuk memfasilitasi terlaksananya perawatan yang berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil berisiko oleh masyarakat, kelompok perempuan Bundo Kanduang perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai terkait pengelolaan ibu hamil berisiko. Namun, kelompok perempuan Bundo Kanduang Sungayang belum pernah mendapatkan pembelajaran mengenai pengelolaan *continuity of care* pada ibu hamil berisiko berbasis masyarakat, sebagaimana disampaikan oleh ketua kelompok mitra kepada tim pengabdian. Kondisi ini menunjukkan adanya kebutuhan akan peningkatan kapasitas kelompok perempuan Bundo Kanduang dalam mendukung pelayanan kesehatan ibu hamil berisiko di masyarakat.

Aspek penting lainnya dalam menunjang *continuity of care* pada kehamilan berisiko dan kegawatdaruratan obstetri adalah ketersediaan darah. Perdarahan merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu, dan keterlambatan dalam memperoleh darah dapat meningkatkan risiko kematian ibu dan janin (WHO, 2015). Oleh karena itu, ketersediaan darah harus dipersiapkan sejak dini selama masa kehamilan, terutama bagi ibu hamil berisiko tinggi.

Kelompok perempuan Bundo Kanduang dapat berperan dalam mempersiapkan ketersediaan darah melalui pembentukan dan pengelolaan kelompok pendonor darah di tingkat kecamatan. Keberadaan kelompok pendonor darah sangat penting untuk memfasilitasi ibu hamil dan masyarakat dalam memperoleh darah secara cepat dan tepat waktu (PMI, 2019). Namun, hingga saat ini belum terdapat kelompok pendonor darah di wilayah Kecamatan Sungayang, Kabupaten Tanah Datar. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan, seperti narasumber dari rumah sakit, Palang Merah Indonesia (PMI), dan pihak kecamatan. Meskipun pada pelaksanaannya terdapat narasumber yang belum dapat hadir, diharapkan ke depannya seluruh rangkaian kegiatan dapat terlaksana secara optimal guna mendukung peningkatan kesehatan ibu hamil berisiko di masyarakat.

Kesimpulan dan Saran

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat berupa pemberdayaan Kelompok Perempuan Bundo Kanduang Sungayang dalam pelaksanaan *continuity of care* pada ibu hamil berisiko tinggi telah berjalan dengan baik dan sesuai dengan tujuan yang direncanakan. Melalui pelatihan, pendampingan, serta praktik lapangan, kelompok perempuan mengalami peningkatan yang signifikan pada aspek pengetahuan, sikap, dan peran dalam melakukan skrining ibu hamil serta identifikasi kehamilan berisiko tinggi, sebagaimana ditunjukkan oleh hasil *pre-test* dan *post-test*.

Pemberdayaan kelompok perempuan terbukti mampu memperkuat peran masyarakat dalam deteksi dini risiko kehamilan, pendampingan ibu hamil, serta pencegahan komplikasi dan kegawatdaruratan obstetri. Selain itu, kegiatan ini berhasil memfasilitasi terbentuknya komunikasi, koordinasi, dan jejaring kerja antara kelompok perempuan Bundo Kanduang dengan Puskesmas Sungayang, RS PONEK RSUD Prof. Dr.

M. Ali Hanafiah Batusangkar, PMI Kabupaten Tanah Datar, serta unsur pemerintahan setempat sebagai bagian dari upaya *continuity of care* ibu hamil berisiko tinggi.

Saran dalam pengabdian ini diharapkan kelompok Perempuan Bundo Kanduang dapat melanjutkan kegiatan skrining dan pendampingan ibu hamil berisiko tinggi secara mandiri dan berkelanjutan. Puskesmas Sungayang dan pemerintah nagari disarankan memberikan pembinaan serta dukungan program agar kegiatan ini terintegrasi dengan layanan kesehatan ibu dan anak. Selain itu, model pemberdayaan ini perlu direplikasi di wilayah lain dengan karakteristik serupa untuk memperluas dampak peningkatan kesehatan ibu.

Ucapan Terimakasih

Tim pengabdian masyarakat mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas Mercubaktijaya yang telah membantu memfasilitasi dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

Say L, Chou D, Gemmill A, Tunçalp Ö, Moller AB, Daniels J, et al. Global causes of maternal death: A WHO systematic analysis. *Lancet Glob Heal*. 2014;2(6):323–33.

EMMRICH JP. Maternal mortality. *Zentralbl Gynakol*. 1957;79(45):1749–58.

Ahmed S, Creanga AA, Gillespie DG, Tsui AO. Economic status, education and empowerment: Implications for maternal health service utilization in developing countries. *PLoS One*. 2010;5(6).

Mainuddin AKM, Sc M, Islam A, Ph D, Islam SMS. Women E mpowerment and I ts R elation with H ealth S eeking B ehavior in Bangladesh. 2015;9(2):65–73.

Portela A, Santarelli C. Empowerment of women, men, families and communities: True partners for improving maternal and newborn health. *Br Med Bull*. 2003;67:59–72.

WHO. WHO recommendations on health promotion interventions for maternal and newborn health 2016. 2016.

D.Syarief, Susilawati, Dewi, Wildayani, Desi, Furwasyih, Dian dkk. PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MATRILINEAL DALAM UPAYA MENINGKATKAN KUNJUNGAN IBU HAMIL. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* Vol.1, No.4 September 2021

BD., Syarief, Wildayani, Desi, Furwasyih, Dian, dkk. PEMBERDAYAAN KELOMPOK PEREMPUAN DALAM PENGELOLAAN PERMASALAHAN KIA SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN DERAJAT KESEHATAN KESEHATAN IBU DAN ANAK.. *Jurnal ABDI MERCUSUAR* Vol. 01, No. 02, Desember, 2021, pp. 021 - 028;

D. Syarief. **Strategi Devi'S Pemberdayaan Perempuan sebagai Proksi Peningkatan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Masyarakat Matrilineal** Disertasi. 2021;

WHO. Working With Individuals, Families and Communities to Improve Maternal and Newborn Health “ A Toolkit for Implementastion Modul 5: Finalizing, Monitoring and Evaluating the IFC Action Plan.” World Health Organization. 2017. 1–86 p.