

Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin

Volume 1, Nomor 6, Juli 2023

E-ISSN: 2986-6340

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8163753>

Evaluasi Program Pendidikan Kesehatan Ibu Bersalin di Polindes Desa Doridungga Provinsi Nusa Tenggara Barat

Canra Muhammad Kadfi¹, Maman A. Majid Binfas², Al Juska Sasni Akbar³^{1,3}Universitas Muhammadiyah Bogor Raya²Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA JakartaEmail: ¹muhammadkadafi175@gmail.com, ²mabinfas@yahoo.co.id

Abstrak

Kasus kematian ibu di Indonesia memiliki jumlah yang cukup besar jika dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia Tenggara pada tahun 2017. Salah satu terobosan pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan adalah program pendidikan kesehatan ibu bersalin untuk menekan kematian ibu dan anak. Tujuan evaluasi ini untuk mendeskripsikan pelaksanaan kesehatan ibu bersalin. Evaluasi ini dilaksanakan di Polindes Desa Dori Dungga, Kecamatan Donggo Kabupaten Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat. Pendekatan pada penelitian ini menggunakan jenis metode penelitian kualitatif. Adapun alat yang digunakan sebagai pengumpul data adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil evaluasi menunjukkan *pertama*; pada prespektif sejarah persalinan di Desa Dori dungga, sekitar tahun 1977, ditolong oleh dukun pembantu bidan. *Kedua*; Pemerintah memberikan fasilitas bantuan kepada masyarakat, khusus ibu yang melahirkan berupa Jampersal, BPJS, dan JKN. Namun, ketersediaan anggaran untuk membiayai program lewat BOK masih minim. *ketiga*; ketersediaan anggaran program pendidikan untuk membiayai kegiatan pencerahan terhadap ibu hamil masih kurang. *Keempat*: nilai edukasi pendidikan ada diberikan tetapi hanya sebatas penyuluhan. Jadi, dengan ketersediaan fasilitas kesehatan dan distribusi tenaga kesehatan yang merata semua masyarakat, terutama ibu hamil merencanakan sejak awal untuk memilih melahirkan pada sarana kesehatan karena dibantu oleh bidan.

Kata Kunci: *Evaluasi, Program, Pendidikan Kesehatan Ibu Bersalin.*

Abstract

Maternal mortality cases in Indonesia have a large number when compared to other countries in Southeast Asia in 2017. One of the breakthroughs of the Indonesian government through the Ministry of Health is the maternity health education program to reduce maternal and child mortality. The purpose of this evaluation is to describe the implementation of maternal health. This evaluation was conducted at the Polindes of Dori Dungga Village, Donggo District, Bima Regency, West Nusa Tenggara Province. The approach in this study used a type of qualitative research method. The tools used as data collectors are interviews, observation, and documentation. The results of the evaluation show first; in the historical perspective of childbirth in Doridungga Village, around 1977, assisted by a midwife helper. Second, the government provides assistance facilities to the community, especially mothers who give birth in the form of Jampersal, BPJS, and JKN. However, the availability of the budget to finance the program through BOK is still minimal. Third, the availability of the education program budget to finance enlightenment activities for pregnant women is still lacking. Fourth: the educational value of education is provided but only limited to counseling. So, with the availability of health facilities and an even distribution of health workers, all communities, especially pregnant women, plan from the start to choose to give birth at health facilities because they are assisted by midwives.

Keywords: *Evaluation, Program, Maternity Health Education.*

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah elemen penting dalam kehidupan yang sangat dibutuhkan oleh manusia sesuai dengan UU Kesehatan No.36 Tahun 2009 pasal 5 yang berbunyi “setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan serta setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau.

Mencermati diksi UU Kesehatan di atas, maka kesehatan merupakan tanggungjawab negara dalam memberi pelayanan kepada masyarakat. Artinya negara wajib hadir dalam memberi solusi ketika ada suatu daerah yang kesulitan mendapatkan pelayanan Kesehatan. Adapun bentuk solusi yang dapat dilakukan, misalnya mendirikan sarana kesehatan dan mendistribusi tenaga kesehatan terutama dalam menjamin keselamatan ibu bersalin yang rentan terhadap kematian pasca melahirkan.

Salah satu faktor tingginya angka kematian ibu dan anak di Indonesia, adalah masih rendahnya pemanfaatan persalinan oleh tenaga kesehatan pada fasilitas kesehatan, kondisi geografis, persebaran penduduk, sosial ekonomi dan budaya serta tingkat pendidikan yang rendah (Amdadi dkk, 2012: 174).

Masalah Kesehatan ibu saat ini, masih menjadi isu internasional (Cross Bell & Graham, 2010). Indonesia memiliki jumlah kematian ibu yang cukup besar, jika dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia Tenggara pada tahun 2017. Bahkan kematian ibu di Indonesia mencapai 177 kematian per 100.000 kelahiran hidup, Thailand (20), Brunei (23), Malaysia (40), Vietnam (54), dan Filipina (144). Sofia Al Farizi, (2021) dikutip dalam (Kompas.om. 24/08/2021).

Menurut Tuti Herawati (2019) ketua Ikatan Bidan Indonesia NTB, dalam lima tahun terakhir ada penurunan kasus bayi dan ibu melahirkan. Namun, jumlah tersebut, masih cukup banyak tahun 2018, jumlah bayi meninggal 866 kasus, dan ibu meninggal 99 kasus. Jumlah tersebut, jauh berkurang dibandingkan lima tahun lalu. Yakni, bayi meninggal mencapai 1.100 kasus dan ibu meninggal saat melahirkan antara 113 hingga 117 orang.

Temuan BAPPENAS (2011) Indonesia sebagai sebuah negara besar dengan penduduk terbesar keempat setelah India, China dan USA masih sangat tertinggal dalam pembangunan sektor kesehatan, seperti dapat dilihat dari ranking HDI di antara negara di dunia, yaitu Malaysia (64), Thailand (103) dan Singapura (26), sedangkan Indonesia berada pada ranking ke 121 dari 187 negara di dunia. BAPPENAS (2011) dalam (Helmizar (2014: 198)

Jadi, dapat digambarkan bahwa permasalahan kesehatan di Indonesia, khususnya kematian ibu yang melahirkan masih terjadi dan harus segera mungkin dapat di atasi. Kehadiran program kesehatan ibu bersalin yang memadai merupakan solusi terbaik untuk menekan angka kematian akibat dari melahirkan. Untuk menunjang aspek pelaksanaannya pemerintah perlu memperhatikan cakupan anggaran yang sesuai, dukungan sarana prasara yang memadai disamping itu, distribusi tenaga kesehatan secara merata dan memperkuat basis pendidikannya. Karena dengan keselamatan seorang ibu tentu diharapkan melahirkan anak yang berkualitas yang akan memajukan bangsa dan negara.

METODE

Evaluasi ini adalah menggunakan pendekatan kualitatif. Dari hasil evaluasi dan pengamatan terhadap responden sebagai partisipan, kajian dari perspektif partisipan bersifat deskriptif analitis ini, adalah dilakukan sesuai fakta sebenarnya. Kemudian, dianalisis sehingga menunjukkan perbandingan yang jelas (Maman A. Majid 2017). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif untuk mempelajari data program pendidikan kesehatan ibu bersalin yang terdapat di lapangan secara mendalam. Program pendidikan kesehatan ibu bersalin merupakan terobosan baru pemerintah dalam menekan

kematian ibu yang melahirkan. Evaluasi ini dilaksanakan di Polindes Desa Dori Dunga, Kecamatan Donggo Kabupaten Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil evaluasi ini akan dibahas dalam beberapa komponen temuan yang diperoleh dari hasil data kajian menggunakan model evaluasi CIPP. Di antaranya: 1) sejarah penanganan ibu melahirkan, 2). Aspek *input*: ketersediaan anggaran, sarana prasana, kualitas dan ketersediaan sumber daya manusia, 3). Komponen *Proses* antara lain: proses pelaksanaan program ibu bersalin, nilai edukasi yang diberikan untuk ibu hamil. 4) Produk program kesehatan ibu bersalin.

Sejarah Penanganan ibu melahirkan di Desa Dori Dunga.

Doridunga merupakan nama desa yang ada di wilayah Kecamatan Donggo Kabupaten Bima, Nusa Tenggara Barat. Terletak di daratan puncak. Desa Doridunga berakumulasi serumpun dengan Suku Donggo. Di mana Suku Donggo atau Dou Donggo adalah suku yang mendiami kecamatan Donggo Kabupaten Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat. Mereka termasuk penduduk pertama yang menghuni dana Mbojo atau sekarang daerah Bima. Suku donggo ini memiliki Bahasa dan adat istiadat yang berbeda dengan suku Bima (Dou Mbojo) dan memiliki tipikal tersendiri di dalam menghadapi kondisi keaslian yang terjadi. Dalam jejak tapak sejarah pun terkadang ada kesimpang siuran jejak yang dilakukan oleh para peneliti mengenai esensi jejak mata sejarah sesungguhnya (Maman A. Majid Binfas, 2020: 15).

Mengungkapkan sejarah bertujuan membongkar peristiwa masa lalu untuk memberikan implikasi yang positif bagi perbaikan dalam mewujudkan kemajuan perencanaan pembangunan manusia ke masa yang akan datang. Begitu pula yang berkaitan dengan prespektif sejarah penangan ibu yang melahirkan di Desa Dori Dunga. Sejak zaman belum ada tenaga kesehatan, seperti sekarang ini, Ketika ibu hamil yang akan melahirkan pertama kali akan merencanakan persalinan dan menentukan dukun pembantu bidan yang menanganinya. Karena pada saat itu, persalinan ditangani oleh tenaga dukun sebagai pembantu bidan.

Dari hasil wawancara dengan Hj. Fatimah (2019) yang merupakan dukun pembantu bidan menjelaskan, pada tahun 1977, ibu hamil yang melahirkan ditolong oleh dukun beranak dan melahirkan di rumah masing-masing. Kondisi tersebut bukan tanpa alasan, penyebabnya adalah karena akibat dari krisis tenaga kesehatan berpendidikan bidan dan tidak merata pembangunan sarana-prasarana kesehatan, akibatnya ibu hamil yang melahirkan menggunakan jasa dukun sebagai penolong persalinan. Temuan ini, sejalan dengan sejarah Abad ke -16 tahun 1807, di mana pemerintah Jendral Daendels, telah melakukan pelatihan dukun bayi dalam praktek persalinan. Upaya ini dilakukan dalam rangka penurunan angka kematian bayi pada waktu itu, tetapi tidak berlangsung lama, karena langkanya tenaga pelatih lebih lanjut tahun 1930, dilakukan pendaftaran dukun bayi sebagai penolong dan perawatan persalinan Notoatmodjo (2003) dalam (Irwan, 2017: 8).

Ketersediaan Anggaran Program Kesehatan Ibu Bersalin

Anggaran disini adalah dukungan atau kontribusi dana oleh pemerintah pada Dinas Kesehatan Kab. Bima, untuk Puskesmas Kec. Donggo dan Polindes Desa Doridunga. Dalam menekan laju angka kematian ibu dan anak ketersediaan anggaran untuk menunjang program sangat penting, khusus ibu yang melahirkan. Pemerintah Indonesia telah membuat berbagai terobosan dan upaya lewat berbagai regulasi yang berbentuk program. Program tersebut, sekaligus merespon isu kematian ibu dan anak agar semua ibu hamil dapat menikmati persalinan di fasilitas kesehatan dan tidak lagi memikirkan beban biaya

persalinan. Adapun bentuk fasilitas kesehatan ibu hamil yang melahirkan dari pemerintah, berupa jaminan kartu BPJS, JAMPERSAL, dan BKN. Dengan demikian, program tersebut, dapat memfasilitas semua ibu hamil dapat melahirkan tanpa dibebani biaya dan pengeluaran secara mandiri. Sementara itu, apabila terdapat ibu yang melahirkan tetapi tidak memiliki kartu BPJS, JAMPERSAL, dan BKN akan diberi pengarahan oleh tenaga kesehatan untuk mengurus surat tidak mampu.

Selanjutnya, hasil wawancara mendalam dengan Siswadi (2019) yang merupakan wakil kepala Puskesmas pada tahun 2019 anggaran yang dicairkan oleh pemerintah untuk mendanai semua kegiatan program dalam satu tahun total Rp. 6.61.000.000. Besaran dana tersebut, untuk semua sarana kesehatan diseluruh desa yang ada di Kecamatan Donggo. Namun, besaran dana tersebut, menurutnya masih minim khusus kegiatan ibu hamil, apalagi untuk program Pendidikan dalam menekan ibu hamil.

Karena ketersediaan anggaran tidak mencukupi lewat dana (BOK) Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmasn sehingga tidak dapat memfasilitasi semua program yang dijalankan. Pada akhirnya, pemegang program harus mensiasati terlebih dahulu untuk menentukan program prioritas. Hasil evaluasi ini, sejalan dengan pendapat Burdames, dkk (2017) dalam proses penyaluran dana yang tidak merata pada program dan masih harus menyesuaikan dengan kegiatan prioritas, dikarenakan masih banyak kegiatan yang harus dilaksanakan melalui dana BOK dengan kata lain kegiatan ada tapi dana penunjang terbatas, untuk tahap pelaporan realisasi sudah sesuai tetapi program SPM belum mencapai target, serta penggunaan dana belum maksimal.

Ketersediaan Sarana-Prasarana Kesehatan di Desa Dori Dunggu

Desa Doridungga memiliki dua sarana-prasarana kesehatan yang terletak di dua dusun terpisah yaitu Polindes dan Postu. Polindes beralamat di Dusun Mangge Na'E dan Postu di Dusun La're'U. Adapun kerangka tujuan kedua sarana dibangun karena pertimbangan geografis. Masyarakat merasa kesulitan akses jalan dan jarak tempuh yang cukup jauh dengan pelayanan kesehatan terpusat. Keberadaan sarana kesehatan tersebut, bertujuan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat secara lebih cepat.

Eksistensi sarana kesehatan secara filosofis adalah tempat menyembuhkan orang sakit sehingga masyarakat datang dan membawa keyakinan bahwa mendatangi petugas dalam fasilitas kesehatan, berharap dapat menolungnya apa yang dibutuhkan. Fasilitas kesehatan semestinya memiliki tenaga kesehatan yang terampil, steril dan terjaga kebersihan, baik fisik maupun lingkungannya. Berkaitan dengan hal tersebut, ada beberapa permasalahan yang ditemui pada sarana prasarana kesehatan polindes Desa Doridungga.

1. Selama dua tahun terakhir sarana prasarana Polindes mengalami kerusakan fisik akibat kurang perawatan.
2. Tidak tersedianya WC khusus tenaga kesehatan yang bertugas
3. Di landa krisis air bersih yang terjadi sejak lama

Padahal esensi kebutuhan air menurut Enger dan Smith (2016) dalam surat terbuka (Maman A Majid Binfas, 2017), semua organisme yang hidup tersusun atas sel-sel yang berisi air sedikitnya 60% dan aktivitas metaboliknya mengambil tempat di larutan air. Dapat disimpulkan air merupakan kebutuhan inti terlebih pada sarana kesehatan dan pendidikan untuk ibu hamil sehingga kebersihan dalam melahirkan secara maksimal dan memadai kualitas pelayanannya.

Kualitas dan Ketersediaan Sumber Daya Manusia di Polindes Desa Doridungga

Dalam aspek sumber daya manusia pada evaluasi ini adalah SDM kesehatan berpendidikan sebagai tenaga bidan yang bekerja di Polindes. Ketersediaan sumber daya manusia berpendidikan pada setiap sarana kesehatan adalah keharusan yang kompeten, tidak

hanya diperlukan tapi juga menjadi tuntutan dalam mengelola fasilitas yang ada. Karena itu, tenaga kesehatan adalah orang yang mengabdikan diri yang memiliki pengetahuan melalui pendidikan dibidang kesehatan. K. Informasi (2017) dalam (Edward Robinson Siagian dan Berto Nadeak, 2019: 169). Tenaga kesehatan yang berkompeten tidak didapat dengan mudah tetapi melalui pendidikan yang baik, begitu pun masuk kerja harus melalui tahap seleksi. Proses penerimaan tenaga kesehatan di Puskesmas kecamatan Donggo, diawali prosese pendidikan dan administrasi. dari tujuan seleksi ini, untuk melihat kemampuan dan juga dilihat bagaimana pendidikannya karena akan menjadi pahlawan kemanusiaan yang akan ditugaskan pada polindes.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, berkaitan tenaga kesehatan yang dipekerjakan di puskesmas maupun Polindes, ada kebijakan yang berbeda untuk memberikan perlakuan antara tenaga kesehatan yang memenuhi secara administratif. Kategori tenaga kesehatan memenuhi administratif di sini adalah seseorang tenaga kesehatan sudah menyelesaikan sarjana dan telah dinyatakan lulus uji Kompetensi. Sementara tenaga kesehatan kulifikasi ijazah sarjana saja hanya dipekerjakan di Puskesmas sebagai bidan tenaga pembantu. Karena itu, uji kompetensi merupakan kewajiban bidan dan merupakan tanda kesiapan melaksanakan pelayanan profesi (Octa dan Widya, 2014: 31). Berdasarkan standar dari pemerintah Kementerian Kesehatan melalui Ikatan Bidan Indonesia, tenaga kesehatan baru dapat melayani dan memberikan tindakan pada klien harus telah lulus uji kompetensi dengan pendidikan yang memadai.

Kepala Puskesmas Donggo menjadikan standar SDM dalam mekanisme penempatan tenaga kesehatan yang dilakukan, baik pada Polindes Desa Doridungga maupun Polindes yang lainnya, di seluruh wilayah mitra Puskesmas Kec. Donggo.

Selanjutnya, untuk menunjang profesionalisme dan kualitas tenaga kesehatan yang terampil, maka pihak Puskesmas mengkonsep ada anggaran yang memadai dan tenaga kesehatan akan diberikan pelatihan. Hal itu, untuk meningkatkan skil dan ketrampilannya dalam mendukung penanganan yang baik. Pelatihan merupakan sebuah proses pendidikan yang mengajarkan pengetahuan dan keahlian tertentu serta sikap agar karyawan semakin terampil dan mampu melaksanakan tanggungjawabnya agar semakin baik, sesuai dengan standar. Mangkuprawira (2004) dalam (Prihatin Lumbanraja, 2010: 144).

Proses Pelaksanaan Program Pendidikan Kesehatan Ibu Bersalin di Polindes Desa Doridungga

Tujuan program pendidikan kesehatan ibu dalam bersalin adalah tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal bagi ibu hamil dan anaknya, begitu pula penekanan angka kematian terhadap ibu yang melahirkan. Harus dapat dicapai. Dengan begitu tentu akan dapat dicapai bilamana pemangku kebijakan merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi dari proses yang dilakukan.

Pada pelaksanaan program pendidikan kesehatan ibu bersalin, sejak masa kehamilan, Bidan Polindes Desa Doridungga Kecamatan Donggo, telah melaksanakan kegiatan yang selalu mengacu pada ketentuan yang ditetapkan Kementerian Kesehatan yaitu merujuk pada indikator 10 T. Adapun aspek indikator 10T antara lain: cek tekanan darah, timbang berat badan, tinggi puncak rahim diperiksa, vaksinasi tetanus, tablet zat besi, tetapkan status gizi, tes laboratorium, tentukan denyut jantung janin, tata laksana kasus, dan temu wicara dengan edukasi pada ibu hamil.

Nilai Edukasi Yang Diberikan Tenaga Kesehatan Pada Ibu Hamil

Pendidikan dan kesehatan memiliki hubungan yang erat dan merupakan sebuah proses untuk menggali kemampuan diri dalam mengfungsikan fitrah kemanusiaan secara sadar dalam kehidupan sehari-hari. Individu akan mampu mengelolah dirinya apabila memiliki kapasitas

kemampuan ilmu pengetahuan. Berdasarkan ilmu pengetahuan yang diberikan dan diterimanya hal ini memungkinkan manakala dilakukan perumusan pendidikan mempunyai arah dan tujuan yang jelas, hal itu akan memiliki relasi dengan kemampuan pemahaman kesehatan seorang ibu hamil yang melahirkan.

Tenaga kesehatan bidan Desa mulai menerapkan pendidikan kesehatan sejak hamil. Adapun bentuk pendidikan yang diberikan berupa penyuluhan selain itu aktivitas senam ibu hamil serta mengajari memilih makanan bergizi. Selanjutnya, nilai edukasi yang diajarkan pada waktu setelah melahirkan diberikan penyuluhan, cara perawatan bayi, cara perawatan tali pusat, cara memberikan asi eksklusif umur 0-6 bulan, tanpa memberikan makanan tambahan. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, pelaksanaan dan pemanfaatan program kesehatan ibu dalam bersalin tenaga kesehatan membuat kesepakatan dengan seluruh petugas kesehatan di Puskesmas. Kemudian, membagi tugas kunjungan kepada masing-masing kelompok. Berdasarkan hasil kesepakatan dijalankan sesuai tempat yang sudah ditentukan masing-masing desa maupun masyarakat dusun sasaran kegiatan. Adapun pelaksanaan kegiatan penyuluhan oleh tenaga kesehatan telah dijadwalkan sehingga efektifitas kegiatan tersebut, dilaksanakan satu kali dalam sebulan.

Sebagai pendidik, bidan harus berupaya agar sikap perilaku komunitas di wilayah kerjanya dapat berubah sesuai dengan kaidah kesehatan. Dalam melakukan penyuluhan bidan tenaga kesehatan ada banyak cara yang dapat dilakukan seperti ceramah, bimbingan, diskusi, permainan, demonstrasi dan sebagainya. Untuk berperan sebagai pendidik, bidan perlu menguasai teknik Pendidikan. Mengingat sasaran bidan adalah ibu, dukun, dan kader kesehatan, maka pendekatan yang dilakukan adalah pendidikan orang dewasa. Andragogy dalam (Rosmiati, 2019: 10)

Produk Program Kesehatan Ibu dalam Berasalin

Pelaksanaan program pendidikan kesehatan ibu bersalin oleh puskesmas Kecamatan Donggo pada wilayah mitranya Polindes Desa Doridungga, memiliki dampak positif yaitu: 1) Semakin memberikan kepercayaan pada masyarakat untuk selalu mengecek kondisi kesehatan pada sarana kesehatan terdekat. 2) Semua ibu hamil merencanakan sejak awal untuk memilih melahirkan pada fasilitas kesehatan karena dibantu oleh bidan, dan ibu hamil tidak merasa terbebani lagi dengan biaya persalinan.

KESIMPULAN

1. Mengingat Indonesia merupakan negara yang memiliki geografis antar pulau dan wilayah, program pendidikan kesehatan ibu bersalin merupakan solusi yang tepat dalam mengatasi kasus kematian akibat melahirkan. Dengan keberadaan program tersebut, sehingga memberikan peluang pada masyarakat dalam memberikan pelayanan lebih cepat dan lebih dekat pada daerah yang rentan terjadinya kematian.
2. Meskipun program pendidikan kesehatan ibu bersalin dapat menjawab kebutuhan masyarakat, pada pelaksanaannya masih terdapat beberapa kelemahan seperti penerapan nilai edukasi kesehatan, distribusi anggaran yang kurang memadai, sarana prasarana polindes mengalami kerusakan fisik akibat kurang perawatan. tidak tersedianya WC khusus tenaga kesehatan yang bertugas dan dilanda krisis air bersih yang terjadi sejak lama di Desa Doridungga.
3. Karena kesehatan merupakan unsur paling penting pada manusia terutama kesehatan ibu sebagai prodak generasi masa depan bangsa. Maka, untuk menjaga keberlangsungan kesehatan masyarakat Indonesia yang berjangka Panjang, bermandiri dan bertanggungjawab. Pemerintah dapat menempatkan ikhtiar kesehatan pada setiap agenda penting misalnya, pada lembaga pendidikan bisa dilakukan yaitu dengan merumuskan kurikulum kesehatan dalam pelaksanaan pembelajaran di sekolah SD, SMP, dan SMA.

Agar siswa tumbuh dewasa dengan kapasitas kemampuan kesehatan memadai. Kemudian, membentuk wadah komunitas dan memantapkan kerja sama antara tenaga kesehatan, dukun pembantu bidan, dan masyarakat dalam merespon isu kesehatan ibu hamil baik di masa kini maupun masa akan datang.

Referensi

- Edward Robinson Siagian, Berto Nadeak. 2019. *Implementasi Metode Simple Additive Weighting Dalam Penerimaan Tenaga Medis / Kesehatan*. Volume 04 Nomor 02, ISSN: 2548-1916, eISSN: 2657-1501. Jurnal Teknik Informatika Unika St. Thomas.
- Irwan. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. CV. Absolut Media. Yogyakarta.
- Helmizar. 2014. *Evaluasi Kebijakan Jaminan Persalinan (Jampersal) Dalam Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Bayi di Indonesia*. [http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas] ISSN 1858-1196; Universitas Negeri Semarang.
- Julaeha Aimrudin Amdadi, dkk. 2012. *Evaluasi Pelayanan Persalinan Oleh Bidan Desa Selama Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan*. Vol. 01. No. 3, Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia.
- Maman A. Majid Binfas. 2020. *Mamonisme Doridungga Hingga BJ. Habibie Dalam Diksi Bermada Cinta*. UPT Uhamka Press. Jakarata.
- Maman A. Majdi Binfas. 2017. *Erosi Perubahan Eriontasi Pendidikan Muhammadiyah dan Nadhlatul Ulama (NU)*. Artikel. Konferensi Nasional ke-6; Asosiasi PTMA Program Studi Sekola Pascasarjana Seluruh Indonesia. 8-11-9-2017. Di Universitas Muhammadiyah Pare-Pare, Sulawesi Selatan.
- Prihatin Lumbanraja. 2010. *Pengaruh Pelatihan dan Karakteristik Pekerjaan Terhadap Prestasi Kerja Perawat di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Langsa*. Jurnal Manajemen Dan Kewirausahaan Vol.12, No. 2, September, Universitas Sumatera Utara Medan
- Rininta Andriani. 2019. *Pencegahan Kematian Ibu Saat Hamil dan Melahirkan Berbasis Komunitas*. CV. Budi Utama.
- Rosmiati, 2022. Modul Ajar 1. Kebidanan Komunitas. Lakeisha IKAPI.
- Sofia Al Farizi, 2021. *Indonesia Gagal Turunkan Angka Kematian Ibu Melahirkan, Ini Alasannya*. <https://www.kompas.com/sains/read/2021/08/24/173000823/indonesia-gagal-turunkan-angka-kematian-ibu-melahirkan-ini-alasannya?page=all>. Diakses 03/03/2023.
- Tuti Herawati. 2019. *Setahun, 866 Bayi dan 99 Ibu Meninggal*. Redaksi Lombok Post, NTB, Dalam <https://lombokpost.jawapos.com/ntb/01/04/2019/setahun-866-bayi-dan-99-ibu-meninggal/diakses> tgl 06/03/2023.
- Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009. *Tentang Kesehatan*, Depkes RI, Jakarta. <https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/91185/105616/F1979234557/IDN91185%20IDN.pdf>. Diakses 05/03/2023