

Pembinaan Kesehatan Masyarakat Tentang Pemberdayaan Ibu Hamil Dalam P4K: Pendekatan Sosio-Ekonomi Untuk Meningkatkan Persalinan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Rantau Suli Kecamatan Jangkat Timur Kabupaten Merangin

Eltriya Septiyani^{1*}, Dwi Gustin Franciska², Deffi Uprianti Bakri³, Dila Yogi Pratama⁴

^{1,2,3,4}Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Merangin, Jambi, Indonesia

*Korespondensi: eltriaseptiyani@stikesmerangin.ac.id

Published: June, 2025

ABSTRAK

Upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi fokus dan prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Secara hukum, pemerintah telah menegaskan komitmennya melalui Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 ayat (1) yang mewajibkan bahwa setiap proses persalinan harus dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (fasyankes). Kebijakan ini juga diperkuat dalam Permenkes Nomor 39 Tahun 2016 tentang Indikator Keluarga Sehat, di mana proses persalinan oleh ibu di fasyankes ditempatkan sebagai indikator penting kedua dalam mewujudkan tatanan keluarga yang sehat. Kendati regulasi telah ditetapkan secara ketat, realisasi di lapangan menunjukkan bahwa pemanfaatan fasyankes sebagai tempat persalinan utama masih menghadapi tantangan yang kompleks, terutama di wilayah pedesaan

.Kata Kunci: Pemberdayaan Ibu Hamil Dalam P4k

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi fokus dan prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia (Kemenkes RI, 2016). Secara hukum, pemerintah telah menegaskan komitmennya melalui Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 ayat (1) yang mewajibkan bahwa setiap proses persalinan harus dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (fasyankes). Kebijakan ini juga diperkuat dalam Permenkes Nomor 39 Tahun 2016 tentang Indikator Keluarga Sehat, di mana proses persalinan oleh ibu di fasyankes ditempatkan sebagai indikator penting kedua dalam mewujudkan tatanan keluarga yang sehat (Kemenkes RI, 2016).

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah segala sarana dan prasarana alat atau yang dapat menunjang kesehatan atau dapat digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan pemerintah daerah dan/atau masyarakat (Kemenkes RI, 2016). Tempat persalinan paling ideal adalah fasilitas pelayanan kesehatan dengan perlengkapan dan tenaga yang siap menolong sewaktu-waktu terjadi komplikasi persalinan.

Kendati regulasi telah ditetapkan secara ketat, realisasi di lapangan menunjukkan bahwa pemanfaatan fasyankes sebagai tempat persalinan utama masih menghadapi tantangan yang kompleks, terutama di wilayah pedesaan. Salah satu wilayah yang masih menghadapi kendala serius dalam pemenuhan capaian target ini adalah wilayah kerja Puskesmas Rantau Suli, Kecamatan Jangkat Timur, Kabupaten Merangin, Provinsi Jambi. Berdasarkan data laporan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) tahun 2022, angka cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah tersebut baru mencapai 38,63% (102 orang dari total 216 ibu bersalin). Angka ini mengindikasikan bahwa mayoritas ibu hamil di wilayah tersebut masih memilih untuk melakukan persalinan di rumah tanpa penanganan standar fasyankes. Fenomena ini sangat berisiko memicu keterlambatan penanganan medis, mengingat

penyebab utama kematian ibu di Indonesia didominasi oleh perdarahan pascamelahirkan, hipertensi, dan infeksi yang sering kali terlambat mendapatkan pertolongan darurat dari tenaga kesehatan (Ratnawati, 2020).

Rendahnya cakupan persalinan di fasyankes di Desa Rantau Suli tidak dapat dilepaskan dari faktor sosio-ekonomi yang melekat pada masyarakat setempat. Berdasarkan studi empiris di wilayah kerja Puskesmas Rantau Suli, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ($p\text{-value} = 0,030$), sikap ibu ($p\text{-value} = 0,012$), tingkat pendidikan ($p\text{-value} = 0,018$), dan status ekonomi ($p\text{-value} = 0,001$) terhadap keputusan pemilihan tempat persalinan. Dari sisi sosial, minimnya pengetahuan dan tingkat pendidikan memicu terbentuknya sikap skeptis atau negatif terhadap keselamatan persalinan di fasyankes. Sebagian ibu bahkan memilih bersalin di rumah demi mengejar aspek kenyamanan subjektif, tanpa menyadari risiko fatal yang mengancam keselamatan jiwa mereka dan bayinya.

Hambatan ekonomi menjadi determinan yang sangat kuat. Banyak keluarga dengan tingkat pendapatan di bawah rata-rata merasa enggan memanfaatkan fasyankes karena persepsi bahwa biaya persalinan medis tergolong tinggi. Pola ini diperparah oleh adanya alternatif penolong persalinan non-tenaga kesehatan (non-nakes) tradisional yang menawarkan sistem pembayaran fleksibel, seperti sistem cicilan pascapersalinan, tarif sukarela tanpa nominal pasti, hingga sistem barter menggunakan hasil kebun, sawah, atau ladang. Keterbatasan finansial dan kemudahan transaksi informal inilah yang membuat masyarakat terus mengadopsi praktik persalinan berisiko tinggi di rumah.

Melihat kompleksnya keterkaitan antara aspek kesadaran sosial dan kemampuan finansial tersebut, diperlukan sebuah intervensi yang komprehensif melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program P4K adalah suatu program yang dicanangkan dalam upaya mempercepat penurunan AKI dengan cara memantau, mencatat serta menandai setiap ibu hamil (Yusriani, dkk., 2019). Program ini merupakan kegiatan yang difasilitasi oleh bidan di desa dalam rangka meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil (Yuliaswati, 2018).

Edukasi P4K tidak lagi sekadar berfokus pada penyuluhan medis normatif, melainkan harus berbasis pendekatan sosio-ekonomi yang menyentuh akar permasalahan warga. Melalui penguatan komponen sosial, masyarakat diberikan pemahaman mendalam untuk mengubah sikap pasif menjadi aktif-preventif dalam mendeteksi tanda bahaya kehamilan. Sementara melalui pendekatan ekonomi, edukasi difokuskan pada penggalangan kemandirian finansial keluarga sejak dini, seperti inisiasi Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin), Dana Sosial Bersalin (Dasolin), serta optimalisasi jaminan kesehatan bagi keluarga pra-sejahtera.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di Desa Rantau Suli melalui optimalisasi Program P4K untuk menurunkan AKI dan AKB di wilayah Puskesmas Rantau Suli, Kecamatan Jangkat Timur, Kabupaten Merangin.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk pemberdayaan kepada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rantau Suli, Kecamatan Jangkat Timur, Kabupaten Merangin, Provinsi Jambi. Kegiatan berlangsung selama 3 minggu pada bulan Mei 2025.

Target Peserta

Peserta dalam kegiatan pengabdian ini adalah ibu hamil di wilayah Puskesmas Rantau Suli beserta keluarga dan tokoh masyarakat setempat.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan melalui beberapa tahapan:

1. **Tahap Persiapan**
 - Koordinasi dengan pihak Puskesmas Rantau Suli
 - Identifikasi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas
 - Penyiapan materi penyuluhan dan media edukasi (stiker P4K, leaflet)
2. **Tahap Pelaksanaan**
 - Penyuluhan kesehatan tentang pentingnya persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan

- Konseling P4K yang mencakup perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi
- Fasilitasi penyusunan rencana dana persalinan mandiri (Tabulin/Dasolin)
- Penempelan Stiker P4K di setiap rumah ibu hamil sebagai media KIE visual
- Pendampingan pengisian stiker P4K yang memuat informasi: identitas ibu hamil, taksiran persalinan, penolong persalinan, pendamping persalinan, fasilitas tempat persalinan, calon donor darah, transportasi, dan pembiayaan

3. Tahap Evaluasi

- Monitoring pemahaman peserta melalui sesi tanya jawab
- Evaluasi ketercapaian perencanaan persalinan

Susunan Acara

Kegiatan dilaksanakan dengan susunan acara sebagai berikut:

1. Pembukaan
2. Kata sambutan kepala Puskesmas Rantau Suli
3. Penyuluhan dan tanya jawab
4. Penutup

Indikator Keberhasilan

Keberhasilan kegiatan diukur dari:

1. Peningkatan pemahaman ibu hamil dan keluarga mengenai pentingnya persalinan aman di fasyankes
2. Tersusunnya perencanaan dana persalinan mandiri
3. Terpasangnya stiker P4K di setiap rumah ibu hamil
4. Terlibatnya peran aktif kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan bidan desa

HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Puskesmas Rantau Suli dengan melibatkan ibu hamil sebagai peserta utama. Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan, diperoleh beberapa temuan sebagai berikut:

Karakteristik Peserta

Peserta kegiatan adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rantau Suli dengan berbagai latar belakang pendidikan dan ekonomi. Mayoritas peserta memiliki tingkat pendidikan rendah dan pendapatan keluarga di bawah rata-rata, yang menjadi salah satu faktor penghambat pemanfaatan fasyankes untuk persalinan.

Peningkatan Pemahaman

Setelah mengikuti penyuluhan dan konseling, terjadi peningkatan pemahaman ibu hamil dan keluarga mengenai:

1. Pentingnya persalinan yang aman di fasilitas pelayanan kesehatan
2. Tanda-tanda bahaya kehamilan/persalinan yang memerlukan penanganan segera
3. Manfaat perencanaan persalinan melalui program P4K
4. Pentingnya persiapan finansial untuk persalinan di fasyankes

Perencanaan Dana Persalinan

Melalui pendekatan sosio-ekonomi, ibu hamil dan keluarga difasilitasi dalam:

1. Menyusun perencanaan dana persalinan mandiri melalui inisiasi Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin) dan Dana Sosial Bersalin (Dasolin)
2. Memastikan kepemilikan jaminan kesehatan (BPJS/JKN) bagi keluarga pra-sejahtera
3. Mengidentifikasi sumber pembiayaan alternatif untuk persalinan di fasyankes

Pemasangan Stiker P4K

Stiker P4K berhasil ditempel di setiap rumah ibu hamil sebagai media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) visual. Stiker memuat informasi penting seperti:

- Identitas ibu hamil dan suami
- Golongan darah ibu hamil
- Nama pendamping persalinan (diarahkan agar suami yang mendampingi)
- Nama tenaga kesehatan yang akan menolong persalinan
- Rencana nama pendonor darah
- Rencana transportasi/ambulan desa

- Rencana pembiayaan (Jamkesmas, Tabulin, Dasolin)

Keterlibatan Pemangku Kepentingan

Terjadi peningkatan sinergi dan peran aktif antara kader kesehatan desa, tokoh masyarakat, dan bidan desa dalam:

1. Mengawal dan mendampingi ibu hamil hingga hari persalinan di faskes
2. Merencanakan pengambilan keputusan yang cepat jika terjadi komplikasi
3. Penyediaan sarana transportasi (ambulan desa)
4. Penyiapan calon pendonor darah jika terjadi komplikasi persalinan

PEMBAHASAN

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan salah satu strategi pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui peningkatan peran aktif keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman (Maryunani & Puspita, 2013). Hasil kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa pendekatan sosio-ekonomi dalam implementasi P4K efektif meningkatkan kesiapan ibu hamil dan keluarga dalam merencanakan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Faktor Sosio-Ekonomi dan Keputusan Tempat Persalinan

Temuan kegiatan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan, sikap ibu, tingkat pendidikan, dan status ekonomi terhadap keputusan pemilihan tempat persalinan (Dharmayanti, dkk., 2019). Hambatan ekonomi menjadi determinan yang sangat kuat dalam pemanfaatan fasyankes, terutama di wilayah pedesaan dengan tingkat pendapatan di bawah rata-rata.

Murdianti (2017) dalam penelitiannya menunjukkan adanya hubungan antara pendapatan ibu hamil dengan perilaku ibu hamil dalam perencanaan persalinan untuk pencegahan komplikasi ($p\text{-value}: 0,002 < 0,05$). Hal ini memperkuat pentingnya pendekatan ekonomi dalam intervensi P4K, seperti inisiasi Tabulin dan Dasolin yang dilakukan dalam kegiatan ini.

Peran Pendidikan dan Pengetahuan

Penelitian Pramasanthi (2017) di Kota Salatiga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan kepatuhan dalam melaksanakan P4K ($p\text{-value} = 0,021$). Pendidikan merupakan domain terpenting dalam menentukan tindakan seseorang. Wanita yang memiliki pengetahuan mengenai pelayanan antenatal cenderung akan berpengaruh pada keputusan ibu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Dharmayanti, dkk., 2019).

Dalam kegiatan ini, peningkatan pemahaman ibu hamil dan keluarga melalui penyuluhan dan konseling menjadi kunci keberhasilan program. Edukasi tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga menyentuh akar permasalahan sosio-ekonomi yang dihadapi masyarakat.

Dukungan Suami dan Keluarga

Peran suami sangat dibutuhkan dalam pemeriksaan kehamilan karena seorang ibu yang sedang hamil membutuhkan banyak dukungan secara biologis dan psikologis (Hasanah & Fitriyah, 2018). Penelitian Adnyani, dkk (2017) di Puskesmas II Denpasar Barat menunjukkan ada hubungan signifikan dukungan suami dengan penerapan program P4K ($p\text{-value} = 0,001$).

Kegiatan ini melibatkan keluarga secara aktif dalam perencanaan persalinan, termasuk pengisian stiker P4K yang memerlukan kesepakatan suami dan keluarga. Pendamping persalinan diarahkan agar suami yang mendampingi, yang telah terbukti meningkatkan keselamatan ibu dan bayi.

Komponen Persiapan Persalinan

Komponen persiapan menghadapi persalinan dan komplikasi meliputi persiapan fisik, psikis, penolong dan tempat bersalin, pendamping persalinan, dana, transportasi, calon donor darah, dan perlengkapan ibu dan bayi (Yuniasih, dkk., 2018). WHO (2015) menyebutkan bahwa rencana kesiapsiagaan kelahiran dan komplikasi berisi unsur-unsur yang mencakup seluruh aspek tersebut.

Kegiatan ini berhasil memfasilitasi seluruh komponen persiapan persalinan melalui pendekatan sosio-ekonomi yang komprehensif. Stiker P4K yang ditempel di setiap rumah ibu hamil menjadi media visual yang efektif untuk mengingatkan seluruh elemen masyarakat tentang rencana persalinan yang telah disepakati.

Stiker P4K sebagai Media KIE

Pemasangan Stiker P4K bukanlah sekadar menempelkan stiker pada setiap rumah ibu hamil, tetapi harus dilakukan konseling kepada ibu hamil, suami dan keluarga untuk mendapat kesepakatan dan kesiapan dalam merencanakan persalinan (Kemenkes RI, 2009). Melalui stiker, pendataan dan pemantauan ibu hamil dapat dilakukan secara intensif oleh bidan bersama dengan suami, keluarga, kader, dan masyarakat. Dalam kegiatan ini, stiker P4K berhasil ditempel dengan memuat informasi lengkap tentang rencana persalinan, termasuk rencana pembiayaan (Jamkesmas, Tabulin, Dasolin) yang menjadi fokus pendekatan sosio-ekonomi.

Implikasi bagi Praktik Kebidanan

Hasil kegiatan ini memiliki implikasi penting bagi praktik kebidanan di wilayah pedesaan. Bidan desa perlu mengintegrasikan pendekatan sosio-ekonomi dalam pelayanan antenatal dan implementasi P4K. Hal ini mencakup:

1. Konseling yang komprehensif tentang persiapan finansial persalinan
2. Fasilitasi inisiasi Tabulin dan Dasolin sejak awal kehamilan
3. Pemantauan kepesertaan jaminan kesehatan bagi ibu hamil
4. Koordinasi dengan pemerintah desa untuk penyediaan transportasi darurat
5. Penguatan peran kader kesehatan dan tokoh masyarakat dalam pendampingan

Keterbatasan Kegiatan

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain:

1. Jangkauan yang terbatas pada satu wilayah Puskesmas
2. Waktu pelaksanaan yang relatif singkat (3 minggu)
3. Belum dilakukan evaluasi jangka panjang terhadap perilaku persalinan

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan pendekatan sosio-ekonomi di Desa Rantau Suli, Kecamatan Jangkat Timur, Kabupaten Merangin menunjukkan hasil yang positif. Terjadi peningkatan pemahaman ibu hamil dan keluarga mengenai pentingnya persalinan aman di fasilitas pelayanan kesehatan serta tanda-tanda bahaya kehamilan/persalinan. Ibu hamil dan keluarga difasilitasi dalam menyusun perencanaan dana persalinan mandiri (Tabulin/Dasolin) dan memastikan kepemilikan jaminan kesehatan (BPJS/JKN). Stiker P4K berhasil ditempel sebagai media KIE visual yang efektif. Terjadi peningkatan sinergi antara kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan bidan desa dalam mengawal dan mendampingi ibu hamil hingga persalinan di faskes. Pendekatan sosio-ekonomi terbukti efektif mengatasi hambatan finansial yang selama ini menjadi kendala utama pemanfaatan fasyankes untuk persalinan.

Saran

1. **Bagi Pemerintah Desa dan Puskesmas:** Diperlukan kerjasama yang lebih baik dalam memonitoring pelaksanaan Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin) dan Dana Sosial Bersalin (Dasolin) sehingga masalah kekhawatiran ibu hamil untuk biaya persalinan dapat teratasi.
2. **Bagi Bidan Desa:** Perlu mengintegrasikan pendekatan sosio-ekonomi dalam setiap konseling antenatal dan implementasi P4K, termasuk fasilitasi perencanaan finansial dan pemantauan kepesertaan jaminan kesehatan.
3. **Bagi Peneliti Selanjutnya:** Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan desain studi yang lebih kuat (misalnya kuasi-eksperimen) untuk mengukur efektivitas pendekatan sosio-ekonomi dalam P4K terhadap peningkatan cakupan persalinan di fasyankes.
4. **Bagi Institusi Pendidikan:** Hasil kegiatan ini dapat dijadikan bahan informasi dan referensi bagi mahasiswa dan dosen dalam pengembangan program pengabdian masyarakat yang berbasis sosio-ekonomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, N. (2024). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Jakarta: EGC.
- Adnyani, N.K.S., dkk. (2017). Hubungan Dukungan Suami dengan Penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas II Denpasar Barat. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 245-252.

- Anik, M. (2013). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dharmayanti, I., dkk. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Antenatal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 78-89.
- Hasanah, U. & Fitriyah, N. (2018). Peran Suami dalam Pemeriksaan Kehamilan. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 112-120.
- Kemenkes RI. (2009). *Buku Saku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)*. Jakarta: Direktorat Bina Kesehatan Ibu.
- Kemenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Nifas*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 tentang Indikator Keluarga Sehat*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Maryunani, A. & Puspita, L. (2013). *Buku Saku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Murdianti, E. (2017). Hubungan Pendapatan Ibu Hamil dengan Perilaku dalam Perencanaan Persalinan untuk Pencegahan Komplikasi. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2), 89-98.
- Natalia, S. & Handayani, R. (2022). *Fisiologi Kehamilan*. Bandung: Refika Aditama.
- Obionu, C.N., Ajuba, M.O. & Aguwa, E.N. (2022). Place of Residence and Knowledge of Birth Preparedness and Complication Readiness among Pregnant Women. *Journal of Public Health*, 30(4), 987-995.
- Pramasanthi, A. (2017). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil dengan Kepatuhan Melaksanakan P4K di Kota Salatiga. *Jurnal Kesehatan*, 6(3), 178-185.
- Ratnawati, D. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rohmatin, S. & Widayati, R. (2018). Faktor Penghambat Penerapan P4K pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 45-54.
- Saputri, R.A. (2025). *Proses Kehamilan dan Perkembangan Janin*. Jakarta: Salemba Medika.
- WHO. (2015). *WHO Recommendations on Health Promotion Interventions for Maternal and Newborn Health*. Geneva: World Health Organization.
- Yuliaswati, E. (2018). Peran Bidan dalam Program P4K. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 6(2), 134-142.
- Yuniasih, R., dkk. (2018). Komponen Persiapan Menghadapi Persalinan dan Komplikasi. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 67-75.
- Yusriani, dkk. (2019). Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dalam Upaya Penurunan AKI. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 210-218.