Jurnal Penelitian Kesmasy	Vol. 9 No.1	Edition: Oktober 2026 – Maret 2027
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKSY	
Received: 04 Oktober 2026	Revised: 08 Oktober 2026	Accepted: 10 Oktober 2026

HUBUNGAN PERAN KADER POSYANDU DENGAN PELAKSANAAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JEBED KABUPATEN PEMALANG TAHUN 2026

Putri Rika Amalia, Yuniarsih,Teguh Irawan, Ardiana Priharwati
Universitas Pekalongan
e-mail :putririkaamalia11@gmail.com

Abstract

The Birth Planning and Complication Prevention Program (P4K) is an important strategy to improve birth preparedness and prevent complications among pregnant women. The success of the program is influenced by the support of Posyandu cadres. This study aimed to determine the relationship between Posyandu cadres and the implementation of the P4K program among pregnant women in the working area of Jebed Public Health Center, Pemalang Regency, in 2026. A quantitative analytic study with a cross-sectional design was conducted involving 50 pregnant women selected through total sampling. Data were collected using a validated questionnaire and analyzed using univariate analysis and the Chi-Square test. Of the respondents, 30 (60.0%) reported good Posyandu cadre performance, while 34 (68.0%) showed good implementation of the P4K program. The Chi-Square test revealed a significant relationship between Posyandu cadres and P4K implementation ($p = 0.000$; $p < 0.05$).Posyandu cadres are significantly associated with the implementation of the P4K program. Strengthening the role of Posyandu cadres is expected to improve the quality of P4K implementation among pregnant women.

Keywords: Posyandu cadres, P4K program, pregnant women.

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia maupun di Indonesia. Sebagian besar kematian ibu sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas, deteksi dini faktor risiko, serta kesiapan ibu dan keluarga dalam menghadapi persalinan. Namun, keterlambatan dalam mengenali komplikasi maupun memperoleh pelayanan kesehatan masih menjadi penyebab utama tingginya kematian ibu (Permata Sari et al., 2023; Miswahyuni et al., 2026). Menurut World Health Organization (2023), sekitar 260.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas, dengan sebagian besar kasus terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pencapaian target Sustainable Development Goals (SDGs), yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, masih menghadapi berbagai tantangan.

Di Indonesia, AKI berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 masih mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup, lebih tinggi dibandingkan target RPJMN sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Di Provinsi Jawa Tengah hingga Agustus 2025 tercatat 270 kasus kematian ibu, sedangkan di Kabupaten Pemalang terdapat 8 kasus kematian ibu atau sebesar 43,23 per 100.000 kelahiran hidup. Di wilayah kerja Puskesmas Jebed masih ditemukan satu kasus kematian ibu pada tahun 2024, meskipun pada tahun 2025 tidak terdapat kasus kematian ibu. Kematian ibu umumnya disebabkan oleh komplikasi obstetri, seperti perdarahan, preeklamsia, eklampsia, dan infeksi, serta dipengaruhi oleh faktor nonmedis yang dikenal sebagai *three delays*, yaitu keterlambatan mengambil keputusan mencari pertolongan, mencapai fasilitas kesehatan, dan memperoleh pelayanan yang tepat (Indarti et al., 2021).

Salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu adalah melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program ini bertujuan meningkatkan kesiapan ibu hamil, keluarga, dan masyarakat dalam menghadapi persalinan melalui pendataan ibu hamil, pemasangan stiker P4K, perencanaan tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi rujukan, calon donor darah, serta pembiayaan persalinan (Oktavanie, 2024). Keberhasilan pelaksanaan P4K sangat dipengaruhi oleh keterlibatan berbagai pihak, termasuk kader posyandu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang berperan dalam memberikan edukasi, motivasi, pendampingan, dan pemantauan kepada ibu hamil (Damayanti et al., 2025).

Di wilayah kerja Puskesmas Jebed, Program P4K telah dilaksanakan melalui pendataan ibu hamil, pemasangan stiker P4K, penyuluhan kesehatan, serta pendampingan oleh bidan dan kader posyandu. Namun, berdasarkan hasil studi pendahuluan, masih terdapat beberapa komponen P4K yang belum optimal, terutama kesiapan calon donor darah, transportasi rujukan, dan pembiayaan persalinan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan P4K masih memerlukan penguatan melalui peningkatan peran kader posyandu dalam mendampingi ibu hamil.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa peran kader berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengikuti Program P4K maupun pelayanan antenatal. Namun, penelitian yang mengkaji hubungan peran kader posyandu dengan pelaksanaan Program P4K secara komprehensif berdasarkan indikator pelaksanaan program, seperti kepemilikan Buku KIA, kelengkapan stiker P4K, kesiapan persalinan, transportasi rujukan, donor darah, pembiayaan, serta keterlibatan keluarga, masih terbatas. Berdasarkan teori Lawrence Green, kader posyandu merupakan faktor penguat (*reinforcing factor*) yang berperan membentuk perilaku kesehatan ibu hamil melalui edukasi, motivasi, dan pendampingan (Nuritasari et al., 2024). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan peran kader posyandu dengan pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jebed Kabupaten Pemalang Tahun 2026.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik

dan pendekatan cross sectional untuk mengetahui hubungan antara peran kader posyandu dengan pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jebed Kabupaten Pemalang tahun 2026. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jebed sebanyak 50 orang, dan seluruhnya dijadikan sampel dengan teknik total sampling, dengan kriteria inklusi ibu hamil yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Jebed dan bersedia menjadi responden, serta kriteria eksklusi ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden atau memiliki data tidak lengkap. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner sebagai instrumen utama untuk mengukur peran kader posyandu dan pelaksanaan P4K, yang sebelumnya telah diuji validitas dan reliabilitas pada 33 responden dengan hasil 34 butir pernyataan valid dari 35 butir serta nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,885 dan 0,850 sehingga instrumen dinyatakan reliabel. Pengumpulan data dilakukan melalui tahap pra penelitian, pelaksanaan penelitian, dan pasca penelitian yang meliputi perizinan, penyusunan dan uji instrumen, pembagian kuesioner, observasi, hingga editing, coding, entry data, dan cleaning. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik variabel dan secara bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $p \leq 0,05$ untuk mengetahui adanya hubungan antara kedua variabel.

3. HASIL

Puskesmas Jebed merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang yang berlokasi di Desa Jebed Selatan, Kecamatan Taman, Kabupaten Pemalang. Wilayah kerja Puskesmas Jebed mencakup 11 desa dan didukung oleh berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk Pustu, PKD, serta bidan desa. Puskesmas ini menyelenggarakan berbagai program kesehatan ibu dan anak, termasuk Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), sehingga relevan sebagai lokasi penelitian yang menilai hubungan peran kader posyandu dengan pelaksanaan program tersebut.

Tabel 1.Distribusi Frekuensi Karakteristik responden

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia	20–35 tahun	41	82,0
	>35 tahun	9	18,0
Pendidikan	SD	5	10,0
	SMP	10	20,0
	SMA	26	52,0
	D3/S1	9	18,0
Pekerjaan	IRT	28	56,0
	Karyawan	6	12,0
	Wirausaha	6	12,0
	Guru	4	8,0
	PNS/P3K	4	8,0
	Penjahit	2	4,0
Usia Kehamilan	Trimester I	9	18,0
	Trimester II	24	48,0
	Trimester III	17	34,0

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun sebanyak 41 orang (82,0%), sedangkan responden berusia >35 tahun sebanyak 9 orang (18,0%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 26 orang (52,0%), diikuti SMP sebanyak 10 orang (20,0%), D3/S1 sebanyak 9 orang (18,0%), dan SD sebanyak 5 orang (10,0%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 28 orang (56,0%). Sementara itu, berdasarkan usia kehamilan, hampir setengah responden berada pada trimester II sebanyak 24 orang (48,0%), diikuti trimester III sebanyak 17 orang (34,0%) dan trimester I sebanyak 9 orang (18,0%)

Tabel 2. Distribusi Peran Kader Posyandu dan Pelaksanaan Program P4K

Variabel	Kategori	n	%
Peran Kader Posyandu	Baik	30	60,0
	Kurang	20	40,0
Pelaksanaan Program P4K	Baik	34	68,0
	Kurang	16	32,0

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden menilai peran kader posyandu berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 30 orang (60,0%), sedangkan 20 orang (40,0%) menilai peran kader masih kurang. Pada variabel pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), sebanyak 34 responden (68,0%) termasuk dalam kategori baik dan 16 responden (32,0%) berada pada kategori kurang. Hasil ini

menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil telah melaksanakan Program P4K dengan baik serta didukung oleh peran kader posyandu yang dinilai baik.

Tabel 3. Hubungan Peran Kader Posyandu dengan Pelaksanaan Program P4K

Peran Kader Posyandu	P4K Kurang n (%)	P4K Baik n (%)	Total	p-value	CC
Kurang	15 (75,0)	5 (25,0)	20	<0,001	0,601
Baik	1 (3,3)	29 (96,7)	30		
Total	16 (32,0)	34 (68,0)	50		

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa dari 20 responden yang menilai peran kader posyandu dalam kategori kurang, sebagian besar memiliki pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 15 responden (75,0%), sedangkan 5 responden (25,0%) memiliki pelaksanaan Program P4K dalam kategori baik. Sebaliknya, dari 30 responden yang menilai peran kader posyandu dalam kategori baik, hampir seluruhnya memiliki pelaksanaan Program P4K dalam kategori baik, yaitu sebanyak 29 responden (96,7%), sedangkan hanya 1 responden (3,3%) yang memiliki pelaksanaan Program P4K dalam kategori kurang. Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai p<0,001, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara peran kader posyandu dengan pelaksanaan Program P4K pada ibu hamil. Nilai Contingency Coefficient (CC) sebesar 0,601 menunjukkan bahwa keeratan hubungan antara kedua variabel berada pada kategori kuat. Temuan ini menunjukkan bahwa responden yang menilai peran kader posyandu lebih baik cenderung memiliki pelaksanaan Program P4K yang lebih baik dibandingkan responden yang menilai peran kader posyandu kurang.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 50 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jebed Kabupaten Pemalang, karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas berada pada kelompok usia 20–35 tahun yaitu sebanyak 41 orang (82,0%), sedangkan responden berusia lebih dari 35 tahun sebanyak 9 orang (18,0%). Kelompok usia 20–35 tahun merupakan usia reproduksi sehat dengan kondisi fisik dan organ reproduksi yang optimal untuk menjalani kehamilan. Sebaliknya, usia di atas 35 tahun termasuk dalam kategori kehamilan risiko tinggi yang lebih rentan mengalami komplikasi seperti hipertensi gestasional dan diabetes melitus, sehingga memerlukan pemantauan kehamilan yang lebih intensif (Liknatun Chotimah et al., 2021; Fadila Agustina, 2023). Temuan ini sejalan dengan penelitian Wijayanti (2025) serta Aswanti et al. (2025) yang juga menemukan bahwa porsi terbesar responden berada pada rentang usia reproduksi sehat.Ditinjau dari tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 26 orang (52,0%). Merujuk pada teori Lawrence Green, pendidikan merupakan faktor predisposisi (predisposing factor) yang memengaruhi kemampuan seseorang dalam memperoleh, memahami, dan memanfaatkan informasi kesehatan (Utami et al., 2023). Ibu hamil berpendidikan menengah umumnya lebih mudah menerima edukasi kesehatan dan berpartisipasi dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (Kania Fatdo Wardani et al., 2026), sedangkan ibu dengan tingkat pendidikan rendah memerlukan penyampaian informasi yang lebih sederhana serta pendampingan yang intensif (Bintang Petralina Hutabarat, n.d.). Hasil ini sejalan dengan penelitian Rainuny et al. (2024) dan Wahyuni et al. (2023). Sementara itu, ditinjau dari pekerjaan, mayoritas responden berstatus sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 28 orang (56,0%). Status pekerjaan ini memberikan fleksibilitas waktu yang lebih besar bagi ibu hamil untuk menghadiri pelayanan kesehatan, kegiatan posyandu, dan menerima penyuluhan P4K (Muflihah et al., 2025; Yang et al., 2025). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Rika Seha Aijayanti & Maryati Sutarno (2023) serta Aisyah et al. (2023), meskipun keberhasilan P4K juga tetap dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan kemudahan akses pelayanan (Serlyansie Boimau et al., 2025). Berdasarkan usia kehamilan, porsi terbesar responden berada pada trimester II yaitu sebanyak 24 orang (48,0%). Trimester II merupakan fase kehamilan yang relatif lebih stabil karena keluhan seperti mual dan muntah mulai berkurang, sehingga ibu hamil lebih aktif

melakukan pemeriksaan antenatal dan mempersiapkan persalinan (Mariza et al., 2022; Tahir & Anjarwati, 2025). Hal ini sejalan dengan penelitian Yolandini et al. (2024) dan Kartika Sari et al. (2024).Pada analisis univariat terkait peran kader posyandu, sebanyak 30 responden (60,0%) menilai kader telah menjalankan perannya dengan baik. Kader posyandu yang memiliki pengetahuan dan keterampilan memadai mampu memberikan edukasi, konseling, serta pemantauan P4K secara berkesinambungan (Setyaningsih et al., 2023). Temuan ini mendukung penelitian Boimau (2022) dan Huru et al. (2022) yang menyatakan bahwa pemberdayaan dan kapasitas kader berbanding lurus dengan kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan P4K. Sementara itu, pada variabel pelaksanaan P4K, sebagian besar responden masuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 34 orang (68,0%). Hal ini mencerminkan bahwa mayoritas ibu hamil telah melampaui tahapan pemeriksaan rutin, pengenalan tanda bahaya, hingga perencanaan rujukan darurat (Setiawati et al., 2026). Peningkatan pengetahuan kader terbukti efektif mendorong kesiapan ibu hamil dan mereduksi risiko komplikasi persalinan (Murdiningsih et al., 2023; Bagus Supriyadi, 2024; Setiawati et al., 2024).Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara peran kader posyandu dengan pelaksanaan Program P4K ($p < 0{,}001$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Nilai Contingency Coefficient (CC) sebesar 0,601 mengindikasikan tingkat hubungan yang kuat di antara kedua variabel tersebut. Responden yang memperoleh pendampingan kader kategori baik mayoritas memiliki pelaksanaan P4K yang baik pula (96,7%), sedangkan pada kelompok dengan peran kader yang kurang, sebagian besar responden (75,0%) memiliki pelaksanaan P4K yang kurang baik. Secara teoritis, keberadaan kader posyandu berfungsi sebagai faktor penguat (reinforcing factor) dalam teori perilaku Lawrence Green, di mana bimbingan dan motivasi berkelanjutan dari kader mendorong pembentukan perilaku sehat ibu hamil (Oky & Choiriyah, 2025; Setiawati et al., 2023). Hal ini sejalan dengan arahan Kemenkes RI (2022) terkait optimalisasi kader dalam mendampingi kehamilan.Meskipun secara umum pelaksanaan program menunjukkan hasil yang positif, rekapitulasi data mencatat masih terdapat ibu hamil yang belum menerima pendampingan secara rutin. Oleh karena itu, Puskesmas Jebed perlu menyusun jadwal kunjungan lapangan kader secara lebih terstruktur, terutama ditujukan kepada ibu hamil yang belum melengkapi komponen P4K kritis seperti kesiapan calon pendonor darah, transportasi, dan kepastian rujukan. Selain itu, peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan, penyegaran materi, serta supervisi secara berkala harus terus dilakukan guna menjamin optimalnya pelayanan kesehatan ibu di masyarakat.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Kader Posyandu dengan Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jebed Kabupaten Pemalang Tahun 2026, dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jebed Kabupaten Pemalang sebagian besar berusia 20–35 tahun, memiliki pendidikan terakhir SMA, bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT), dan berada pada usia kehamilan trimester II
2. Sebagian besar responden menilai peran kader posyandu berada dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa kader posyandu telah berperan dalam memberikan edukasi, pendampingan, motivasi, dan pemantauan kepada ibu hamil dalam pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).
3. Sebagian besar ibu hamil telah melaksanakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dalam kategori baik, yang menunjukkan bahwa ibu hamil telah melakukan persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi sesuai dengan komponen Program P4K.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara peran kader posyandu dengan pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jebed Kabupaten Pemalang ($p < 0{,}001$). Nilai Contingency Coefficient (CC) = 0,601 menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel termasuk dalam kategori kuat, sehingga semakin baik

peran kader posyandu, maka semakin baik pula pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

Aisyah, S. N. Q., Azka, A., & Margiyati. (2023). Status pekerjaan, pola makan, dan kepatuhan mengonsumsi tablet besi terhadap anemia pada ibu hamil. *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas, 4*(2), 81–88. https://doi.org/10.52742/jgkp.v4i2.140

Aswanti, N. L., Susanti, & Sismeri. (2025). *Identifikasi komplikasi kehamilan dan persalinan di wilayah Puskesmas Tumbang Napoi.*

Bagus Supriyadi. (2024). *Hubungan penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) ibu hamil dengan kejadian komplikasi persalinan.*

Bintang Petralina Hutabarat. (n.d.). *Pemberdayaan ibu hamil dalam deteksi dini komplikasi kehamilan melalui aplikasi "Sobat Ibu Hamil" di Kabupaten Bogor.*

Damayanti, E., Hasibuan, H. A., Agustin, I., Siregar, N. H., Octavia, R., & Suraya, R. (2025). Strategi pemberdayaan masyarakat melalui pendampingan komunitas kader posyandu. *Abdinesia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 5*(1), 66–70.

Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang. (2025). *Data angka kematian ibu tahun 2023–2024.*

Fadila Agustina. (2023). Faktor-faktor risiko terjadinya kehamilan usia muda di wilayah kerja Puskesmas Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara. https://doi.org/10.54443/sikontan.v1i3.626

Huru, M. M., Boimau, S., Yulianti, H., & Boimau, A. (2022). Pemberdayaan kader posyandu dalam pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri), 6*(6), 4714. https://doi.org/10.31764/jmm.v6i6.11085

Indarti, J., Solihin, A., Suastika, A. V., Wardhani, D. P., Ramadhani, M. T., Afdi, Q. F., Syafitri, S. M., Ikhsan, M., & Alda, K. (2021). Three-delay model on maternal mortality cases in tertiary referral hospital in Indonesia.

Kania Fatdo Wardani, I., Sugiharti, R. K., & Siregar, R. (2026). Edukasi kelas ibu hamil sebagai upaya peningkatan pengetahuan 10 T. https://doi.org/10.36341/jomis.v10i1.6784

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Buku bacaan kader posyandu.*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023.*

Liknatun Chotimah, Panggayuh, A., & Eva, N. (2021). *Komplikasi kehamilan dan persalinan pada kondisi 4 terlalu di Puskesmas Jabung Kabupaten Malang.*

Mariza, A., Isnaini, N., & Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan. (2022). Penyuluhan pentingnya antenatal care sebagai upaya peningkatan kesehatan ibu hamil.

Miswahyuni, Gunarmi, & Putri, I. H. (2026). *[Lengkapi sesuai judul artikel asli yang Anda gunakan].*

Muflihah, & Besari, A. M. (2025). *Determinasi faktor sosial ekonomi terhadap status kesehatan rumah tangga.*

Nuritasari, E., Lestari, I., & Dewi, C. P. L. (2024). *Analisis faktor perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil dengan pendekatan teori Lawrence W. Green* (Doctoral dissertation).

Oktavanie, M. G. (2024). *Implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Simpang Limbur Kabupaten Merangin* (Doctoral dissertation, Universitas Jambi).

Permata Sari, et al. (2023). *[Lengkapi sesuai identitas artikel yang digunakan].*

Rainuny, Y. R., Said, F. I., Norita, Y., et al. (2024). *Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda dan bahaya kehamilan.*

Rika Seha Aijayanti, & Sutarno, M. (2023). Determinan terlaksananya pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Wanasaya Cibitung Bekasi periode Januari–Juni 2023. *Journal of Social Science Research, 3*, 10457–10466.

Serlyansie Boimau, Seran, A. A., Tadom, N. A., Ida, A. S., & Amin, W. (2025). *Pemberdayaan kader kesehatan dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).*

Setiawati, E., Rinaldy, A., Sjaaf, F., & Ananda, S. H. (2023). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) oleh ibu hamil di Puskesmas Sungai Sarik.*

Setyaningsih, D., Novika, A. G., Nurtyas, M., RRD, M. G., & Kusuma, D. A. M. (2023). Peningkatan kemampuan kader posyandu melalui pelatihan tentang pendampingan ibu hamil. *Room of Civil Society Development, 2*(4), 136–143. https://doi.org/10.59110/rcsd.199

Tahir, D., & Anjarwati, N. (2025). *Program edukasi dan pendampingan kesehatan terhadap perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan antenatal care.*

Utami, W. A., Redjeki, E. S., Rachmawati, W. C., & Gayatri, R. W. (2023). Hubungan faktor predisposing, enabling, reinforcing terhadap pelaksanaan program promosi kesehatan ibu dan anak di Pondok Kesehatan Desa Gambiran Kabupaten Tulungagung. *Sport Science and Health, 5*(7), 723–738. https://doi.org/10.17977/um062v5i72023p723-738

World Health Organization. (2023). *Trends in maternal mortality 2000–2023.*

Yang, N., Zainuddin, A., Salma, O., et al. (2025). *Factors affecting utilization of maternal and child health services in coastal areas.*

Yolandini, Y., Purnamasari, K. D., & Fatimah, S. (2024). Gambaran nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester II dan III di TPMB Elis Marlina. *Journal of Midwifery and Public Health, 6*(1), 35. https://doi.org/10.25157/jmph.v6i1.16129