

OPTIMALISASI PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK MELALUI SKRINING, EDUKASI, DAN DETEKSI DINI KEGAWATDARURATAN MATERNAL NEONATAL

OPTIMIZING MATERNAL AND CHILD HEALTH SERVICES THROUGH SCREENING, EDUCATION, AND EARLY DETECTION OF MATERNAL NEONATAL EMERGENCIES

**Fitriani Nur Damayanti¹, Siti Istiana², Erna Kusumawati³, Umi Khasanah⁴, Al
Musarohfah⁵, Fikka Falensi Woli⁶**

^{1,2,3,4,5,6} Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Semarang

Email : fitriani@unimus.ac.id

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) memerlukan pendekatan promotif-preventif yang mudah dijangkau masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan mengoptimalkan pelayanan KIA melalui skrining kesehatan dasar, edukasi, dan deteksi dini kegawatdaruratan maternal-neonatal pada kegiatan Car Free Day (CFD) Semarang. Metode kegiatan berupa pelayanan langsung berbasis pos yang meliputi registrasi, pengukuran antropometri dan tekanan darah, skrining keluhan, konseling individual, serta edukasi tanda bahaya kehamilan, nifas, dan bayi baru lahir. Hasil kegiatan menunjukkan masyarakat antusias memanfaatkan layanan, terutama pemeriksaan tekanan darah, pengukuran status gizi sederhana, konsultasi kesehatan, dan edukasi tanda bahaya. Skrining awal membantu peserta mengenali faktor risiko yang perlu dipantau, sedangkan edukasi memperkuat pemahaman mengenai waktu pencarian pertolongan dan rujukan. Kegiatan ini mendukung peningkatan literasi kesehatan KIA dan dapat direplikasi melalui kolaborasi pendidikan tinggi, organisasi profesi, dan fasilitas pelayanan kesehatan. Pendokumentasian jumlah peserta dan hasil skrining perlu dilengkapi pada pelaksanaan berikutnya untuk menilai luaran secara kuantitatif.

Kata Kunci: Kesehatan Ibu Dan Anak, Skrining, Edukasi Kesehatan, Kegawatdaruratan Maternal, Neonatal

ABSTRACT

Maternal and child health services require a community-based promotive and preventive approach that is easily accessible. This community service activity aimed to optimize maternal and child health services through basic health screening, education, and early detection of maternal-neonatal emergencies during the Car Free Day activity in Semarang. The method used a service-post approach consisting of registration, anthropometric and blood pressure measurement, symptom screening, individual counselling, and education on danger signs during pregnancy, postpartum, and the newborn period. The activity showed high community participation in blood pressure checks, simple nutritional assessment, health consultation, and danger-sign education. Initial screening helped participants recognize risk factors requiring monitoring, while education strengthened understanding of timely care-seeking and referral. This program supports maternal and child health literacy and may be replicated through collaboration among higher education institutions, professional organizations, and health-care facilities. Future activities should include complete quantitative records of participants and screening results to evaluate outcomes more accurately.

Keywords: *Maternal And Child Health; Screening; Health Education; Maternal Emergencies; Neonatal Emergencies*

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan indikator penting keberhasilan pembangunan kesehatan karena berkaitan langsung dengan keselamatan ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, serta kelangsungan hidup bayi baru lahir dan balita.

Secara global, kematian maternal masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2023 sekitar 260.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan serta persalinan, dan

sebagian besar kematian tersebut sebenarnya dapat dicegah melalui akses layanan kesehatan yang bermutu dan tepat waktu (Cresswell et al., 2025).

Kegawatdaruratan maternal neonatal membutuhkan pengenalan tanda bahaya sejak dini (Fikria Nur Ramadani et al., 2026). Pada ibu, tanda risiko seperti perdarahan, nyeri kepala hebat, gangguan penglihatan, kejang, bengkak pada wajah atau tungkai, demam, ketuban pecah dini, nyeri perut hebat, penurunan gerak janin, serta sesak napas perlu segera ditindaklanjuti (F. Damayanti, 2024; F. N. Damayanti et al., 2022). Pada bayi baru lahir, kondisi seperti tidak mau menyusu, napas cepat atau sesak, sianosis, suhu tubuh terlalu rendah atau demam, kejang, kuning pada 24 jam pertama, tali pusat bernanah, dan lemah merupakan tanda yang memerlukan penanganan segera (Karera, 2026). WHO menegaskan bahwa sebagian besar kematian neonatal terjadi pada minggu pertama kehidupan, terutama berkaitan dengan prematuritas, komplikasi persalinan, infeksi neonatal, dan kelainan kongenital (WHO, 2024).

Di Indonesia, dokumen kebijakan terbaru tentang Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) menegaskan perlunya upaya strategis untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan *Long Form Sensus Penduduk*, AKI Indonesia sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, sementara target RPJMN 2025-2029 adalah 77 per 100.000 kelahiran hidup dan target SDGs 2030 kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (Naviandi et al., 2023). Profil Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2023 juga mencatat 4.482 kematian ibu dan 27.638 kematian neonatal yang dilaporkan pada tahun 2023 (Seviana et al., 2024). Data tersebut memperlihatkan bahwa penguatan skrining, edukasi, dan sistem rujukan masih sangat diperlukan.

Kualitas layanan antenatal menjadi salah satu pintu masuk deteksi risiko. Kementerian Kesehatan mencatat cakupan kunjungan ANC ke-6 berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia 2023 masih sebesar 17,6%, sedangkan kunjungan ANC ke-4 sebesar 68,1%. Fenomena tiga terlambat, yaitu terlambat mengambil keputusan untuk dirujuk, terlambat mencapai fasilitas rujukan, dan terlambat mendapatkan penanganan yang tepat, masih menjadi tantangan pelayanan (Naviandi et al., 2023). Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat yang mendekatkan layanan skrining dan edukasi kepada masyarakat dapat menjadi strategi komplementer untuk meningkatkan kewaspadaan risiko dan mendorong pencarian pertolongan tepat waktu.

Kegiatan “Cek Kesehatan Gratis di CFD Semarang” yang dilaksanakan oleh Prodi Kebidanan Fikkes Unimus berkolaborasi dengan pemangku kepentingan terkait menjadi salah satu bentuk implementasi edukasi dan pelayanan kesehatan berbasis komunitas. Berdasarkan publikasi kegiatan, layanan yang tersedia meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas (LiLA), serta layanan pemeriksaan kesehatan dasar. Dokumentasi lapangan menunjukkan adanya pemeriksaan tekanan darah, pencatatan hasil, konseling, dan edukasi kepada masyarakat. Kegiatan ini relevan dengan Buku KIA yang berfungsi sebagai media pemantauan kesehatan ibu, bayi, dan anak hingga usia 6 tahun (Muzaenah et al., n.d.).

Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah mengoptimalkan pelayanan KIA melalui skrining kesehatan dasar, edukasi kesehatan, dan deteksi dini tanda kegawatdaruratan maternal-neonatal pada masyarakat yang hadir di CFD Semarang. Manfaat kegiatan diharapkan mencakup peningkatan literasi kesehatan, peningkatan kesadaran terhadap faktor risiko, serta penguatan jejaring rujukan awal antara masyarakat, tenaga kesehatan, dan institusi

pendidikan kesehatan (F. N. Damayanti & Mulyanti, 2024).

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan deskriptif-partisipatif berbasis pelayanan langsung di pos kesehatan. Pelaksanaan dilakukan pada kegiatan *Car Free Day* (CFD) Semarang pada 26 Juni 2026 dengan sasaran masyarakat umum, khususnya perempuan usia reproduksi, ibu hamil, ibu nifas, keluarga dengan bayi atau balita, dan kelompok masyarakat yang membutuhkan konsultasi kesehatan dasar.

Tahapan kegiatan meliputi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap perencanaan dilakukan melalui penyiapan sumber daya manusia, alat pemeriksaan dasar, formulir pencatatan, media edukasi, dan alur pelayanan. Tim pelaksana terdiri atas dosen, mahasiswa, dan tenaga pendukung yang bertugas pada meja registrasi, pemeriksaan, konseling, dokumentasi, serta pengelolaan limbah medis seperti jarum atau bahan habis pakai sesuai prinsip keselamatan.

Tahap pelaksanaan dilakukan melalui alur: (1) registrasi dan pencatatan identitas minimal; (2) skrining kesehatan dasar berupa pengukuran tekanan darah, berat badan, tinggi badan, dan LiLA sesuai kebutuhan; (3) wawancara singkat mengenai keluhan, riwayat kehamilan atau nifas, serta riwayat kesehatan yang relevan; (4) edukasi individual dan kelompok mengenai KIA; dan (5) pemberian anjuran tindak lanjut atau rujukan apabila ditemukan tanda bahaya. Edukasi

difokuskan pada pentingnya pemeriksaan kehamilan teratur, pemanfaatan Buku KIA, pemenuhan gizi ibu dan anak, pencegahan anemia, tanda bahaya kehamilan-nifas, tanda bahaya bayi baru lahir, serta kesiapsiagaan keluarga menghadapi kegawatdaruratan.

Deteksi dini kegawatdaruratan maternal-neonatal dilakukan melalui daftar periksa sederhana. Pada ibu, skrining diarahkan pada keluhan perdarahan, sakit kepala berat, pandangan kabur, kejang, demam, nyeri perut hebat, bengkak wajah atau tangan, sesak napas, ketuban pecah sebelum waktunya, dan penurunan gerak janin. Pada bayi, skrining diarahkan pada napas cepat atau sesak, sianosis, demam atau hipotermia, tidak mau menyusu, muntah berulang, kejang, lemah, kuning dini, serta infeksi tali pusat. Peserta yang memiliki tanda bahaya diberikan edukasi untuk segera mengakses fasilitas kesehatan terdekat atau layanan kegawatdaruratan (Lutfitasari & Khasanah, 2024).

Data kegiatan dikumpulkan melalui lembar registrasi, catatan hasil pemeriksaan, observasi proses pelayanan, dan dokumentasi foto. Analisis dilakukan secara deskriptif dengan menggambarkan proses, capaian kegiatan, respons peserta, dan rekomendasi perbaikan. Karena data kuantitatif rinci belum dilampirkan pada bahan awal, jumlah peserta dan distribusi hasil skrining disediakan sebagai kolom yang perlu dilengkapi oleh tim pelaksana sebelum naskah diajukan ke jurnal.

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Tahap	Kegiatan	Pelaksana	Luaran
Persiapan	Koordinasi tim, penyiapan alat, formulir, media edukasi, dan alur layanan.	Dosen, mahasiswa, panitia	Pos pelayanan siap digunakan.
Registrasi	Pencatatan identitas minimal dan keluhan awal peserta.	Mahasiswa/petugas meja	Data peserta dan kebutuhan layanan terdokumentasi.

Skrining	Pengukuran tekanan darah, antropometri, LiLA, dan wawancara singkat.	Mahasiswa dengan supervisi dosen/tenaga kesehatan	Faktor risiko awal teridentifikasi.
Edukasi	Konseling KIA, tanda bahaya maternal-neonatal, gizi, dan pemanfaatan Buku KIA.	Dosen/mahasiswa	Pengetahuan dan kewaspadaan peserta meningkat.
Tindak lanjut	Anjuran kontrol, rujukan, dan pencatatan temuan penting.	Tim pelaksana	Peserta memahami langkah pencarian pertolongan.

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Registrasi, oleh tim pelaksana kegiatan.



Gambar 2. Pemeriksaan kesehatan dan konseling sebagai bagian dari skrining kesehatan dasar



Gambar 3. Foto Bersama Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan

Kegiatan pengabdian masyarakat terlaksana dalam bentuk pos pelayanan kesehatan terbuka di area CFD Semarang. Pos pelayanan ditempatkan pada lokasi yang mudah dijangkau pengunjung. Dokumentasi kegiatan memperlihatkan adanya meja registrasi, area pemeriksaan tekanan darah, meja edukasi, kursi tunggu, serta pengelolaan bahan habis pakai dengan *safety box*. Keterlibatan mahasiswa dalam pelayanan memberikan pengalaman pembelajaran praktik komunitas, sedangkan kehadiran dosen dan tenaga kesehatan mendukung supervisi klinis dan mutu layanan.

Masyarakat menunjukkan respons positif terhadap layanan yang diberikan. Peserta datang secara mandiri, mengikuti registrasi, menjalani pemeriksaan dasar, dan menerima konseling sesuai kebutuhan. Pemeriksaan tekanan darah menjadi salah satu layanan yang paling terlihat dalam dokumentasi, sementara pengukuran berat badan, tinggi badan, dan LiLA dilakukan sebagai bagian dari skrining dasar. Layanan konsultasi membuka ruang bagi peserta untuk menyampaikan keluhan, menanyakan hasil pemeriksaan, dan memperoleh informasi

terkait pola hidup sehat, kesehatan reproduksi, serta tanda bahaya pada ibu dan bayi.

Edukasi dilakukan secara individual saat peserta menerima hasil pemeriksaan dan secara informal melalui interaksi di meja layanan. Materi utama meliputi pentingnya pemeriksaan kehamilan teratur, pemantauan status gizi, pencegahan anemia, persiapan persalinan, tanda bahaya kehamilan dan nifas, serta tanda bahaya bayi baru lahir (Catur et al., 2024). Peserta juga diarahkan untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat apabila ditemukan keluhan yang mengarah pada kondisi risiko atau kegawatdaruratan.

Secara umum, kegiatan menghasilkan tiga luaran utama. Pertama, masyarakat memperoleh akses skrining kesehatan dasar pada ruang publik yang mudah dijangkau (Sapariah et al., 2026). Kedua, peserta menerima edukasi langsung tentang KIA dan tanda kegawatdaruratan. Ketiga, mahasiswa memperoleh pengalaman pelayanan komunitas, komunikasi kesehatan, pencatatan, dan konseling. Data kuantitatif seperti jumlah peserta, rerata tekanan darah, proporsi hasil LiLA berisiko, dan jumlah peserta yang disarankan kontrol perlu

dilengkapi agar luaran kegiatan dapat dinilai lebih objektif.

Tabel 2. Ringkasan Capaian dan Indikator Kegiatan

Komponen	Capaian Kualitatif	Data yang Perlu Dilengkapi
Skrining kesehatan dasar	Peserta menerima pemeriksaan tekanan darah dan pengukuran dasar sesuai kebutuhan.	Jumlah peserta, hasil tekanan darah, berat badan, tinggi badan, LiLA.
Edukasi KIA	Peserta memperoleh konseling tentang gizi, pemeriksaan kehamilan, tanda bahaya ibu dan bayi.	Jumlah peserta edukasi, topik pertanyaan, skor pre-post test bila tersedia.
Deteksi dini risiko	Keluhan dan faktor risiko awal dapat diidentifikasi melalui wawancara singkat.	Jumlah peserta dengan tanda risiko dan tindak lanjut.
Kesiapsiagaan rujukan	Peserta dengan keluhan berisiko diarahkan untuk mengakses fasilitas kesehatan.	Jumlah rujukan/anjuran kontrol dan fasilitas tujuan.
Pembelajaran mahasiswa	Mahasiswa berlatih komunikasi, pengukuran dasar, pencatatan, dan edukasi komunitas.	Daftar mahasiswa/petugas, refleksi, dan evaluasi supervisi.

Kegiatan skrining dan edukasi di ruang publik seperti CFD memiliki nilai strategis karena mendekatkan layanan promotif-preventif kepada masyarakat yang belum tentu datang ke fasilitas kesehatan. Dalam konteks KIA, pendekatan ini membantu menjembatani kesenjangan literasi kesehatan, terutama terkait tanda bahaya yang sering kali tidak dikenali sejak awal. Edukasi yang disampaikan saat peserta menerima hasil pemeriksaan juga lebih mudah dipahami karena dikaitkan langsung dengan kondisi peserta.

Deteksi dini pada ibu hamil, ibu nifas, dan bayi baru lahir perlu ditekankan karena kegawatdaruratan dapat berkembang cepat (Nasir et al., 2025). Pentingnya sistem rujukan kuat antara fasilitas kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit, kompetensi sumber daya manusia, serta kesiapan layanan emergensi maternal neonatal (Fagan et al., 2024).

Kegiatan pengabdian masyarakat tidak menggantikan pelayanan klinis, namun dapat menjadi pintu masuk untuk mengenali risiko, mempercepat keputusan keluarga, dan

mengurangi keterlambatan mencari pertolongan (Indrawati et al., 2025).

Skrining tekanan darah dan LiLA memiliki manfaat praktis dalam pelayanan komunitas. Tekanan darah membantu mengidentifikasi kemungkinan hipertensi yang perlu ditindaklanjuti, sedangkan LiLA pada ibu hamil dapat digunakan sebagai indikator sederhana risiko kekurangan energi kronis (Ika Novita Sari et al., 2025). Apabila hasil pemeriksaan mengarah pada risiko, peserta perlu diberikan penjelasan yang jelas, tidak menakutkan, dan disertai anjuran kontrol ke fasilitas kesehatan (Manudyaning Susilo et al., 2023). Prinsip ini sejalan dengan fungsi Buku KIA sebagai media pencatatan dan pemantauan kesehatan ibu, bayi, dan anak sampai usia 6 tahun (Arsenault et al., 2024).

Edukasi tentang tanda bahaya neonatal juga penting karena masa neonatal merupakan periode paling rentan (Capriani et al., 2025). WHO menyebutkan bahwa 75% kematian neonatal terjadi pada minggu pertama kehidupan, sehingga keluarga perlu mengenali tanda bahaya dan segera mencari

pertolongan. Dalam kegiatan ini, materi edukasi dapat diarahkan pada pesan sederhana seperti “segera ke fasilitas kesehatan bila bayi tidak mau menyusu, napas cepat, kebiruan, demam, dingin, kejang, kuning dini, atau tampak sangat lemah”. Pesan yang singkat dan berulang lebih mudah diingat oleh masyarakat umum.

Kolaborasi antara institusi pendidikan, mahasiswa, organisasi profesi, dan fasilitas kesehatan menjadi kekuatan kegiatan. Institusi pendidikan menyediakan sumber

daya edukatif dan kader muda kesehatan, sementara fasilitas kesehatan berperan dalam tindak lanjut klinis. Untuk meningkatkan mutu kegiatan berikutnya, tim perlu menyiapkan instrumen pencatatan yang lebih terstruktur, meliputi identitas non-sensitif, kelompok sasaran, hasil pemeriksaan, materi edukasi yang diterima, rekomendasi tindak lanjut, serta evaluasi kepuasan peserta. Data tersebut akan memperkuat bukti keberhasilan program dan memudahkan penyusunan artikel pengabdian masyarakat yang lebih komprehensif.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui skrining, edukasi, dan deteksi dini kegawatdaruratan maternal-neonatal di CFD Semarang berpotensi mengoptimalkan pelayanan KIA berbasis komunitas. Pelaksanaan pos kesehatan memberikan akses pemeriksaan dasar, konseling, dan informasi tanda bahaya kepada masyarakat secara langsung. Kegiatan ini juga memperkuat peran mahasiswa kebidanan dalam promosi kesehatan dan pelayanan komunitas.

Rekomendasi kegiatan berikutnya adalah melengkapi pencatatan jumlah peserta dan hasil skrining, menggunakan instrumen pre-test dan post-test sederhana untuk mengukur peningkatan pengetahuan, menyediakan alur rujukan tertulis, serta memperkuat kerja sama dengan puskesmas atau fasilitas kesehatan setempat. Dengan dokumentasi yang lebih lengkap, kegiatan serupa dapat menjadi model pengabdian masyarakat berkelanjutan dalam mendukung penurunan risiko kegawatdaruratan maternal-neonatal.

DAFTAR PUSTAKA

Arsenault, C., Mfeka-Nkabinde, N. G., Chaudhry, M., Jarhyan, P., Taddele, T., Mugenya, I., Sabwa, S., Wright, K., Amboko, B., Baensch, L., Wondim, G.

M., Mthethwa, L., Clarke-Deelder, E., Yang, W. C., Kosgei, R. J., Purohit, P., Mzolo, N. C., Mebratie, A. D., Shaw, S., ... Kruk, M. E. (2024). Antenatal care quality and detection of risk among pregnant women: An observational study in Ethiopia, India, Kenya, and South Africa. *PLoS Medicine*, 21(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004446>

Capriani, D., Kunci, K., Ibu dan Anak, K., Kia, layanan, Palu, K., & Sehat, G. (2025). Optimalisasi Layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Kota Palu: Upaya Menuju Generasi Sehat Optimizing Maternal and Child Health Services (KIA) in Palu City: Efforts Towards a Healthy Generation Artikel Review. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(5), 2599–2603. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i5.7667>

Catur, R., Wulandari, L., Jannah, M., & Ludin, P. F. (2024). GROUP Antenatal Care (G-ANC) Menuju Kehamilan Yang Sehat Dengan Bebas Anemia di Desa Gondang Kecamatan Limbangan Kabupaten Kendal Group Antenatal Care (G-ANC) Towards A Healthy Pregnancy With Anemia Free In Gondang Village, Limbangan District Kendal District. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 6(1), 49–58.

- Cresswell, J. A., Alexander, M., Chong, M. Y. C., Link, H. M., Pejchinovska, M., Gazeley, U., Ahmed, S. M. A., Chou, D., Moller, A. B., Simpson, D., Alkema, L., Villanueva, G., Sguassero, Y., Tunçalp, Ö., Long, Q., Xiao, S., & Say, L. (2025). Global and regional causes of maternal deaths 2009–20: a WHO systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 13(4), e626–e634. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(24\)00560-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(24)00560-6)
- Damayanti, F. (2024). Labour Pain Intervention: A Bibliometrics Analysis. *SCR Med*, 55(4), 1–12.
- Damayanti, F. N., & Mulyanti, L. (2024). Pelatihan Kompetensi PPGD Pada Remaja Di Karang Taruna Kelurahan Genuksari. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 6(1), 31–35.
- Damayanti, F. N., Mulyanti, L., & Anggraini, N. N. (2022). Edukasi Manajemen Perawatan Luka Perineum Post Partum Education Management Of Post Partum Perineum Wound Care. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 4(1), 16–19.
- Fagan, E. F., Palacios, A. M., Bland, H. W., Alston, A. A., & Nazaruk, D. (2024). Knowledge of pregnancy care behaviors, complications, and urgent maternal warning signs up to one year postpartum among Georgia residents. *BMC Public Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19931-7>
- Fikria Nur Ramadani, Shanti Ariandini, Nadhita Denia Putri, & Putri Rinjani M. (2026). Edukasi Kehamilan dan Persalinan yang Aman dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). *Kesejahteraan Bersama: Jurnal Pengabdian Dan Keberlanjutan Masyarakat*, 3(1), 225–234. <https://doi.org/10.62383/bersama.v3i1.2881>
- Ika Novita Sari, Isramilda, & Nugrahani, A. (2025). Early Screening and Education on Preeclampsia in Pregnant Women: A Preventive Strategy in Community Health Center Areas. *Bhakti Sabha Nusantara*, 4(1), 29–45. <https://doi.org/10.58439/bsn.v4i1.387>
- Karera, A. D. (2026). Edukasi Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir dan Pelatihan Penanganan Awal Tersedak pada Ibu Posyandu di Puskesmas Tanon I. *Jurnal Pengabdian West Science*, 5(3), 542–551.
- Lutfitasari, A., & Khasanah, U. (2024). Edukasi Penanganan Awal Kegawatdaruratan Pada Bayi, Balita Dan Anak di Kelurahan Mangunharjo Kota Semarang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 6(2), 4–8.
- Manudyaning Susilo, H., Rosyadia Wachdin, F., Hidayati, N., & Ilmu Kesehatan, F. (2023). Edukasi Ibu Hamil Dalam Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Education Of Pregnant Women In An Effort To Prevent Stunting In Toddlers. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 5(1), 22–25.
- Muzaenah, T., Riyaningrum, W., Yulistiani, M., & Sulaeman, A. (n.d.). Deteksi Dini Sebagai Upaya Preventif Penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus Melalui Program Pojok Sate Gurah. *Jurnal Inovasi Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(1). Retrieved <https://jurnalnew.unimus.ac.id/index.php/jipmi>
- Nasir, F., Penelitian, A., Kunci, K., Ibu Dan Anak, K., Kematian Ibu, A., Kematian Bayi, A., & Kesehatan, P. (2025). Optimalisasi Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia Optimizing Maternal and Child Health

- Services to Reduce Maternal and Infant Mortality Rates in Indonesia. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(7), 4899–4903. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i7.8361>
- Naviandi, U., Wahyuni, S., Ikawati, D., Handiyatmo, D., Parwoto, Trisnani, D., Aswarawati, A. N. D., Zoraya, E., Purbowati, A., Synthesa, P., Fahmi, I., Sitorus, R. U., Padini, P. R. A., & Pratama, A. (2023). *MORTALITAS DI INDONESIA - Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020*. <https://indonesia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/mortalitas-di-indonesia-hasil-long-form-sensus-penduduk-2020.pdf>
- Sapariah, A., Khair Jurusan, M. D., Keperawatan Al-Ikhlas, A., & Penulis korespondensi, I. (2026). *Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan* Skrining kesehatan terintegrasi aktivitas fun run sebagai model pengabdian kepada masyarakat dalam pencegahan penyakit tidak menular.
- Seviana, T., Manullang, E. V., Wardah, Indrayani, Y. A., Khairani, Aprianda, R., Indah, I. S., Bintang, S., Sakti, E. S., Harpini, A., Kumbini, D. R., Rois, A. S., Indrisari, T., Hartatik, S., Putri, E. K., Shalihah, A. M., & Syaputra, R. F. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>
- WHO. (2024, March 14). *Newborn mortality*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>