

Pengembangan Instrumen Pelaksanaan Pencatatan dan Pelaporan Register Kohort Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Malang

Retno Dewi Prisusanti

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang,
Indonesia

Alamat: ITSK RS dr Soepraoen, Jln S. Supriadi No22 Malang

Korespondensi penulis: retnodewi@itsk-soepraoen.ac.id

Abstract. Maternal Mortality Rate (MMR) reflects a country's health status, making maternal health a priority in the Millennium Development Goals (MDGs). The Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) reported an increase in MMR from 228 per 100,000 live births in 2007 to 359 per 100,000 in 2012 (Ministry of Health, 2014). A preliminary study in January 2023 identified frequent errors and data loss in the Maternal and Child Health (MCH) cohort register at a community health center (Puskesmas). This study aims to analyze the development of recording and reporting instruments for the MCH cohort register using a descriptive qualitative method. The cohort book serves as a key tool for tracking MCH target achievements, with midwives responsible for recording and reporting PWS KIA data. Their commitment ensures accurate documentation of patient names, parents' names, addresses, and birth details. The assessment of cohort book reporting includes data on pregnant women, childbirth cases, postpartum mothers, high-risk pregnancies, K1, K4, deliveries assisted by healthcare workers, postpartum care visits, and obstetric complications. Additionally, it tracks pregnant, postpartum, and breastfeeding mothers with risk factors detected in the community. Data sources include population projections, maternal cohort registers, and maternal health cards, with primary data gathered from interviews and observations at Singosari and Ardimulyo Community Health Centers. Enhancing recording and reporting mechanisms can improve maternal health monitoring and contribute to reducing MMR.

Keywords: Maternal and Child Health (MCH) Cohort Register, Recording, Reporting

Abstrak. Angka Kematian Ibu (AKI) mencerminkan status kesehatan suatu negara, menjadikan kesehatan ibu sebagai prioritas dalam Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) melaporkan peningkatan AKI dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 menjadi 359 per 100.000 pada tahun 2012 (Kementerian Kesehatan, 2014). Sebuah studi pendahuluan pada bulan Januari 2023 mengidentifikasi seringnya kesalahan dan kehilangan data dalam register kohort Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengembangan instrumen pencatatan dan pelaporan untuk register kohort KIA menggunakan metode kualitatif deskriptif. Buku kohort berfungsi sebagai alat utama untuk melacak pencapaian target KIA, dengan bidan bertanggung jawab untuk mencatat dan melaporkan data PWS KIA. Komitmen mereka memastikan dokumentasi yang akurat dari nama pasien, nama orang tua, alamat, dan rincian kelahiran. Penilaian pelaporan buku kohort mencakup data ibu hamil, kasus persalinan, ibu nifas, kehamilan berisiko tinggi, K1, K4, persalinan yang ditolong tenaga kesehatan, kunjungan perawatan nifas, dan komplikasi obstetri. Selain itu, buku ini melacak ibu hamil, ibu nifas, dan ibu menyusui dengan faktor risiko yang terdeteksi di masyarakat. Sumber data mencakup proyeksi populasi, register kohort ibu, dan kartu kesehatan ibu, dengan data primer yang dikumpulkan dari wawancara dan observasi di Puskesmas Singosari dan Ardimulyo. Peningkatan mekanisme pencatatan dan pelaporan dapat meningkatkan pemantauan kesehatan ibu dan berkontribusi pada penurunan AKI.

Kata kunci: Register Kohort KIA, Pencatatan, Pelaporan

1. LATAR BELAKANG

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), yang juga dikenal sebagai Global Goals, bertujuan menciptakan dunia yang lebih berkelanjutan dalam aspek sosial, ekonomi, dan lingkungan. SDGs mencakup berbagai sektor yang saling berkaitan, seperti pengentasan kemiskinan, perlindungan lingkungan, kesetaraan gender, kesehatan,

Received: Oktober 01, 2023; Revised: Oktober 15, 2023; Accepted: Oktober 29, 2023; Published: Oktober 31, 2023

pendidikan, serta pertumbuhan ekonomi yang inklusif. Secara keseluruhan, terdapat 17 tujuan yang ditetapkan dalam SDGs untuk dicapai dalam rentang waktu 2015 hingga 2030 melalui kolaborasi antara pemerintah, sektor swasta, masyarakat sipil, dan organisasi internasional. Pencapaian SDGs diharapkan dapat menciptakan dunia yang lebih adil, berkelanjutan, dan aman bagi manusia serta lingkungan (BAPPENAS, 2023).

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) berfungsi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat dan individu di tingkat pertama. Sesuai dengan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019, Puskesmas mengutamakan upaya promotif dan preventif dalam wilayah kerjanya. Sebagai penyedia layanan kesehatan utama bagi masyarakat, Puskesmas memiliki peran penting dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat secara lebih cepat dan efektif (Wijiono, 2010).

Register kohort adalah sistem pencatatan yang memungkinkan penyedia layanan kesehatan memperoleh gambaran menyeluruh mengenai kondisi ibu hamil, bayi, dan balita di suatu wilayah kerja. Pencatatan kohort yang baik diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam bidang kesehatan ibu dan anak (Lingga, 2015). Program KIA sendiri bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan keluarganya guna mencapai konsep Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS), serta memastikan tumbuh kembang anak secara optimal demi peningkatan kualitas sumber daya manusia (Ngemba, 2018). Data yang digunakan untuk menyusun laporan layanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas berasal dari kegiatan KIA yang dicatat dalam register khusus, yaitu buku kohort (register kesehatan ibu dan anak). Buku kohort ini menjadi sumber informasi utama mengenai layanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu nifas, bayi baru lahir, serta balita (Rani, 2013).

Pencatatan dalam buku kohort memiliki peran yang sangat penting karena menjadi tolok ukur dalam menilai status kesehatan ibu dan anak di wilayah kerja Puskesmas. Oleh karena itu, pencatatan harus dilakukan dengan cermat dan akurat agar setiap permasalahan yang muncul dapat terdeteksi sejak dini dan segera mendapatkan penanganan yang tepat (Kemenkes, 2020).

Kecamatan Singosari memiliki dua wilayah kerja Puskesmas, yaitu Puskesmas Ardimulyo dan Puskesmas Singosari. Menurut data Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang tahun 2021, jumlah penduduk di wilayah ini mencapai 190.487 jiwa dengan luas 239,49 km². Berdasarkan studi awal yang dilakukan pada Januari 2023, ditemukan bahwa sering terjadi kesalahan dalam pencatatan di Puskesmas. Hal ini bertujuan untuk

mendukung pengambilan kebijakan yang lebih baik dalam pembangunan sektor kesehatan di Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti “Bagaimana Pelaksanaan Pencatatan dan Pelaporan Register Kohort Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Malang?”

2. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yaitu berupa penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus. Pengertian deskriptif itu sendiri adalah untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan objektif. Rancangan penelitian dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan studi kasus. Fokus penelitian adalah garis besar/inti dari penelitian observasi serta analisa hasil penelitian akan lebih terarah.

Analisis Data

Pelaporan Buku Kohort pada penilaian di fokuskan pada jenis data jumlah sasaran ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bumil resti, K1, K4, persalinan di tolong Nakes, Ibu nifas yang dilayani 3x oleh nakes, jumlah bumil, bulin, bufas, dengan factor risiko/ komplikasi dideteksi oleh masyarakat, jumlah kasus komplikasi obstetric. Sumber data dalam data proyeksi penduduk, register kohort ibu dan kartu ibu. Penentuan informan dibagi menjadi tiga yaitu informan kunci, informan utama, dan informan tambahan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Identifikasi Proses Pencatatan Register Kohort Kesehatan Ibu dan Anak

Kabupaten Malang dengan wilayah terbesar di Kecamatan Singosari dengan 2 Puskesmas yaitu Puskesmas Singosari dan Puskesmas Ardimulyo merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat. Di dalam pelayanan kesehatan yang diberikan, terdapat proses pencatatan dan pelaporan Kohort Kesehatan Ibu dan Anak sebagai salah satu bentuk kegiatan monitoring dan evaluasi kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan dari informan utama dan informan kunci seperti di bawah ini:

“Petugas kesehatan memberikan pelayanan di wilayah kerja setempat untuk melaporkan hasil pencatatan” (W1Bka)

“Mencatat riwayat kesehatan anak, seperti riwayat penyakit, pemeriksaan kesehatan, dan tindakan medis yang pernah dilakukan pada anak” (W3Bkb)

Monitoring Buku KIA atau Kartu Identitas Anak merupakan dokumen penting yang berisi informasi tentang identitas bayi yang baru lahir, seperti nama, tanggal lahir, berat badan, jenis kelamin, serta riwayat imunisasi. Sementara itu, buku kohort merupakan buku catatan yang digunakan untuk mencatat perkembangan kesehatan anak, mulai dari bayi hingga usia lima tahun.

Pertama Mencatat data identitas anak dan orang tua untuk memudahkan identifikasi dan pencarian data anak apabila diperlukan (W3Bka)

Mencatat jadwal imunisasi dan pencapaian imunisasi anak, agar petugas kesehatan dapat memantau status imunisasi anak dan memberikan imunisasi yang tepat saat diperlukan pemberian imunisasi. (W3Bkc)

Pentingnya menginput data dalam pelayanan yang menemukan masih adanya petugas yang pengetahuan dan sikapnya kurang, terutama dari sisi kelengkapan data dan pencapaian target dimana masih dijumpai petugas yang tidak memasukkan sesuai dengan pedoman penulisan datanya. Sehingga pencatatan biodata pasien harus di input sesuai dengan NIK, sejalan dengan hasil wawancara bidan coordinator dan bidan desa yaitu

“Memudahkan mencatat biodata pasien untuk melakukan pencarian data pasien, memudahkan penanganan seperti imunisasi secara tanggap terhadap bayi yang akan di imunisasi dan yang terakhir memfasilitasi pelaporan kasus penyakit tertentu, seperti campak atau polio, agar tindakan pengendalian penyakit secara cepat dan tepat.” (W3Bda)

“Buku kohort memudahkan memantau masa perkembangan kehamilan hingga bayi berumur lima tahun, memudahkan mencatat perkembangan ibu dan anak. Memantau perkembangan motorik, kognitif, dan sosial anak. Kemudian Mencatat jadwal imunisasi dan pencapaian imunisasi anak. Dan yang terakhir Memberikan informasi dan edukasi kesehatan kepada ibu tentang cara merawat bayi dan balita yang sehat.” (W3Bdb)

Dalam penelitian Dharmawan 2020 yang menjelaskan bahwa bidan desa yang mendapat supervisi secara rutin sebesar 80%. Dalam supervisi, supervisor menjelaskan tentang pentingnya pencatatan dan pelaporan data KIA secara lengkap, akurat dan tepat waktu dengan persentase 100% yang bisa meningkatkan mutu pelayanan dalam puskesmas. Puskesmas Singosari dan Puskesmas Ardimulyo menempatkan pentingnya kualitas pencatatan data, mengadakan pelatihan dan supervisi secara berkala terhadap petugas yang bertanggung jawab dalam pencatatan, dan menjalin kerjasama dengan berbagai pihak seperti keluarga, bidan desa, dan instansi terkait lainnya dalam rangka memastikan kelengkapan data. Dengan adanya sistem pencatatan yang terstruktur dan akurat,

diharapkan data yang tercatat pada buku KIA dan buku Kohort dapat memberikan kemudahan dalam melakukan pemantauan kesehatan anak dan ibu serta memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik di masa yang akan datang.

Identifikasi Data Pencatatan Buku KIA dan Buku Kohort

Buku KIA (Kartu Identitas Anak) dan Buku Kohort adalah dokumen penting dalam pencatatan kependudukan di Indonesia. Untuk mengidentifikasi data pencatatan pada kedua dokumen tersebut, dapat melakukan hal-hal berikut:

- a. Buku KIA meliputi: a. Nama lengkap anak b. Tempat dan tanggal lahir c. Jenis kelamin d. Nama orang tua e. Nomor induk kependudukan (NIK) anak f. Alamat tempat tinggal.
- b. Buku Kohort meliputi: a. Nama lengkap b. Tempat dan tanggal lahir c. Jenis kelamin d. Agama e. Kewarganegaraan f. Status perkawinan g. Pendidikan h. Pekerjaan i. Alamat tempat tinggal j. Nomor induk kependudukan (NIK)

Dalam kedua dokumen ini, NIK sangat penting karena merupakan nomor unik untuk setiap warga negara Indonesia yang digunakan untuk keperluan administrasi dan kependudukan. Selain itu, alamat tempat tinggal juga penting untuk memastikan bahwa informasi yang tercatat tetap valid dan terbaru. Sesuai dengan hasil wawancara kepada informan kunci dan informan utama yaitu.

“Petugas rekam medis lumayan banyak, misal Identitas Anak: Nama lengkap, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, alamat dan nomor telepon orang tua atau wali anak.

Data Kesehatan, Catatan Persalinan, Catatan Pertumbuhan dan Perkembangan, Imunisasi, dan Informasi Lainnya....”(W2Ba)”

“Petugas rekam medis lumayan banyak, misal Identitas Anak: Nama lengkap, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, alamat dan nomor telepon orang tua atau wali anak. Data Kesehatan, Catatan Persalinan, Catatan Pertumbuhan dan Perkembangan,

Imunisasi, dan Informasi Lainnya....”(W2Bk)”

Dalam melakukan identifikasi data pencatatan pada kedua dokumen ini, pastikan bahwa informasi yang Anda dapatkan sesuai dengan data yang tercatat di dalam dokumen tersebut. Jika terdapat perbedaan atau ketidaksesuaian, segera laporkan kepada instansi terkait untuk dilakukan perbaikan.

Menurut penelitian Karent (2015) Fenomena yang dijumpai belum dimanfaatkan secara baik sebagai dokumentasi kesehatan ibu dan balita, untuk kondisi pencatatan harus ditulis secara lengkap dan sesuai dengan pedoman penulisannya. Fenomena yang ada kelengkapan pencatatan kohort balita dan ibu terdapat kendala pencatatan serta pemanfaatan di Puskesmas Surakarta, untuk itu pendokumentasian atau pencatatan dapat bermanfaat

untuk membuat kejadian sebenarnya tentang pencatatan kohort ibu dan balita serta dapat mencari solusi permasalahan secara tepat, Sejalan dengan penelitian Sejalan dengan penelitian Darmawan (2020) yang mengatakan alat manajemen yang sudah dikembangkan oleh Kemenkes RI dapat mendeteksi dini penyebab kematian ibu dan bayi sehingga pentingnya pendokumentasian dan pencatatan di lapangan bisa menurunkan AKI dan AKB dalam rekapan pelaporan Buku KIA dan Buku Kohort.

Identifikasi Hasil Pencatatan laporan Kesehatan Ibu dan Anak dari Puskesmas

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah salah satu fasilitas kesehatan di Indonesia yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar, termasuk kesehatan ibu dan anak. Untuk itu, Puskesmas memiliki tugas untuk mencatat dan melaporkan data kesehatan ibu dan anak, seperti hasil pemeriksaan kesehatan, imunisasi, serta pertumbuhan dan perkembangan anak. sesuai dengan hasil wawancara dari informan utama bidan desa dan petugas PMIK yaitu:

“Alur pencatatan pelaporan buku KIA dan Buku register kohort dimulai dari hasil pemeriksaan baik di bidan desa, bidan praktek mandiri, klinik, posyandu yang direkap atas berapa kunjungan, alasan kunjungan, dst (W2PMIKa)”.

“Laporan yang telah di selesaikan oleh Bikor dan Bides nantinya akan dilanjutkan ke dinas kesehatan yang akan menjadikan telusur untuk menilai derajat kesehatan ibu dan anak di wilayah kerja tiap puskesmas. (W6PMIKb)

Beberapa hasil pencatatan laporan kesehatan ibu dan anak dari Puskesmas selama pengamatan di dapatkan hasil sesuai dengan teori (Dinkes 2020) yaitu: a. Kesehatan ibu a. Riwayat kesehatan ibu hamil b. Pemeriksaan kehamilan (tanggal, usia kehamilan, tekanan darah, tinggi badan, berat badan, dan lain-lain) c. Hasil pemeriksaan laboratorium (hemoglobin, urinalisis, dan lain-lain) d. Riwayat persalinan e. Kondisi bayi saat lahir f. Imunisasi ibu (TT, hepatitis B, dan lain-lain). b. Kesehatan anak a. Riwayat kesehatan anak dan keluarga b. Pemeriksaan kesehatan bayi (tanggal, usia bayi, berat badan, panjang badan, lingkar kepala, suhu tubuh, dan lain-lain) c. Imunisasi bayi (BCG, polio, DPT, hepatitis B, dan lain-lain) d. Pertumbuhan dan perkembangan anak (motorik, bahasa, sosial, dan lain-lain) e. Kondisi gizi anak (status gizi, pemberian ASI, makanan pendamping ASI, dan lain-lain) c. Hasil pencatatan laporan kesehatan ibu dan anak dari Puskesmas sangat penting untuk mendukung upaya pemerintah dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Oleh karena itu, perhatian dan keakuratan dalam pencatatan dan pelaporan data sangat diperlukan agar data yang tersedia akurat dan dapat digunakan sebagai dasar kebijakan kesehatan.

Status kesehatan ibu dan anak dalam Pencatatan laporan kesehatan ibu dan anak dapat memberikan informasi tentang status kesehatan ibu dan anak, termasuk keluhan kesehatan, riwayat penyakit, dan hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium. Informasi ini dapat membantu dalam diagnosis dini dan penanganan masalah kesehatan yang muncul, pelaksana dalam pencatatan juga disesuaikan dengan jobdisk dan tujuannya, sesuai dengan fakta dari petugas PMIK dan Bidan Desa dibawah ini.

“Petugas yang mencatat buku KIA dan Kohort adalah Nakes, Bidan dan juga Kader(W4Bk)”

“Buku Kohort bertujuan untuk Memantau kesehatan ibu dan anak dari masa kehamilan hingga anak berusia lima tahun.(W3Bke)”

Efektivitas program Kesehatan yang sesuai dengan pencatatan laporan kesehatan ibu dan anak juga dapat memberikan gambaran tentang efektivitas program kesehatan yang dilakukan di Puskesmas. Misalnya, apakah program imunisasi dilaksanakan dengan baik dan tepat waktu, apakah program pencegahan kehamilan remaja efektif, atau apakah program pencegahan malnutrisi berhasil mengurangi angka kekurangan gizi di wilayah tersebut. Sesuai dengan hasil wawancara yaitu

“Data Kesehatan, Catatan Persalinan, Catatan Pertumbuhan dan Perkembangan, Imunisasi, dan Informasi Lainnya....(W2Bb)”

“Alur pencatatan pelaporan buku KIA dan Buku register kohort dimulai dari hasil pemeriksaan baik dibidan desa, bidan praktek mandiri, klinik, posyandu yang direkap atas berapa kunjungan, alasan kunjungan, dst (W2PMIKa)”

Peluang perbaikan program kesehatan dari hasil pencatatan laporan kesehatan ibu dan anak, dapat ditemukan peluang untuk memperbaiki program kesehatan yang dilakukan di Puskesmas. Misalnya, jika ditemukan bahwa angka kejadian stunting pada anak masih tinggi, maka program pencegahan malnutrisi perlu ditingkatkan dengan memberikan pendidikan gizi kepada ibu dan peningkatan ketersediaan makanan bergizi di wilayah tersebut.

Monitoring dan evaluasi program kesehatan: Pencatatan laporan kesehatan ibu dan anak juga berguna untuk monitoring dan evaluasi program kesehatan yang telah dilakukan. Dengan memantau data kesehatan secara teratur, dapat diketahui apakah program yang dilakukan berhasil mencapai tujuannya atau tidak. Hal ini dapat membantu Puskesmas untuk mengevaluasi program yang telah dilakukan dan membuat perbaikan untuk program yang akan datang (Sunarwan, 2012). Dengan demikian, teori hasil pencatatan laporan kesehatan ibu dan anak dari Puskesmas sangat penting untuk mendukung program

kesehatan ibu dan anak yang efektif dan terus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di wilayah tersebut

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan:

- a. Penelitian ini dapat dijadikan dokumentasi serta pelaporan data Berkas Rekam Medis untuk memaksimalkan kinerja petugas dan saling sinkronisasi data antara petugas pelayanan pasien.
- b. Dapat mendukung proses peningkatan mutu pelayanan dan informasi Kesehatan ditingkat pertama.
- c. Upaya, solusi dan masukan untuk meningkatkan pelayanan Kesehatan khususnya ibu dan anak.

DAFTAR REFERENSI

- Ardiansyah, S., Sari, N. W., Sulistiawati, F., Kusmana, O., Mumthi'ah Al Kautsar, A., Saputra, A. W., & Nengsih, W. (2022). *Gizi dalam kesehatan reproduksi*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Dharmawan, Y., Wigati, P. A., & Dwijayanti, F. (2020). Kinerja petugas dalam pencatatan dan pelaporan PWS KIA di Puskesmas Duren. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 210–217.
- Hajra, R., & Syahrullah. (2018). Aplikasi E-Kohort Register Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada Puskesmas Nosarara Kota Palu. *Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi*, 5(1), 74–85.
- Isyti'aroh, S., Rofiqoh, S., & Widyastuti, W. (2018). Studi deskriptif pencatatan dan pemanfaatan kohort balita di Kabupaten Pekalongan.
- Kementrian PPN/BAPPENAS. (2023, Agustus 1). *SDGs Bappenas*. Retrieved from <https://sdgs.bappenas.go.id/update/>
- Kusyanti, F. (2017). Faktor motivasi dan sikap yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam pemantauan pencatatan pelaporan Posyandu di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang tahun 2014. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(3), 31–36.
- Lingga, J. (2015). Implementasi pencatatan register kohort pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh bidan di Puskesmas Nanga Pinoh. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 2(1), 68–79.
- Nurlaela, E., Ersila, W., & Kusuma, N. I. (2017). Hubungan pelaksanaan pencatatan dengan hasil pencatatan kohort ibu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2).

- Palupi, F. H., ST, S., Arismawati, D. F., ST, S., Ke, M., Tumenggung, I., & Pudyastuti, R. R. (2023). *Ilmu kesehatan masyarakat*. CV Rey Media Grafika.
- Prisusanti, R. D. (2021). *Metodologi penelitian di berbagai bidang*.
- Prisusanti, R. D., Dewi, C., Kiriwenno, E., Prastiwi, R. S., & Epid, M. (2022). *Kesehatan reproduksi dan kesehatan wanita*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Senewe, F. P., & Wiryawan, Y. (2011). Pencatatan dan pelaporan sistem pemantauan wilayah setempat – kesehatan ibu dan anak oleh bidan di desa di Puskesmas Sepatan Kabupaten Tangerang. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 10(3), 156–161.
- Setyorini, D., Kep, M., Mat, S., Putri, K. M., Danti, R. R., Putri, N. R. B., & Kep, M. (2023). *Bunga rampai keperawatan maternitas dan keluarga berencana*. PT KIMHSAFI ALUNG CIPTA.
- Sugiyono. (2014). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Wijayanti, B. (2016). Deskripsi pemantauan kesehatan anak pada sistem PWS-KIA di Puskesmas Ranuyoso Lumajang. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(2), 151–163.