

EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) MENGUNAKAN MODEL CIPP DI KABUPATEN ROKAN HULU TAHUN 2024

Dewi Suryani^{1*}, Budi Hartono², Hetty Ismainar³, Kiswanto⁴, Ahmad Hanafi⁵

Universitas Hang Tuah, Pekanbaru^{1,2,3,4,5}

Corresponding Author : ns.dewi.suryani.skep@gmail.com

ABSTRAK

Angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Rokan Hulu masih tinggi, dengan 3 kasus kematian ibu dan 35 kasus kematian bayi pada 2023. Meskipun program P4K telah diterapkan, evaluasi program P4K di Kabupaten Rokan Hulu menunjukkan cakupan yang rendah dan berbagai kendala dalam implementasinya. Penelitian bertujuan untuk diketahuinya informasi komprehensif terkait evaluasi Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) menggunakan model CIPP di Kabupaten Rokan Hulu tahun 2024. Informan sebanyak 19 orang. Analisis data dilakukan secara transkrip data, koding data, proses analisis, menyajikan data dalam bentuk matriks, analisis data selama pengumpulan data dan analisis Isi. Pelaksanaan Program P4K di Kabupaten Rokan Hulu menghadapi berbagai tantangan, termasuk kekurangan SDM kompeten PONEB, belum semua puskesmas memiliki UGD PONEB, fasilitas, pendanaan, serta rendahnya kesadaran masyarakat. Meski didukung aset serta peluang kerjasama lintas sektoral dan pendanaan dari BOK dan dana desa, implementasi P4K masih belum optimal. Proses orientasi, sosialisasi, operasionalisasi, pencatatan, dan pelaporan program tidak sepenuhnya sesuai dengan Juknis. Akibatnya, target Standar Pelayanan Minimal (SPM) 100% belum tercapai, dengan cakupan pemeriksaan kehamilan dan persalinan di fasilitas kesehatan masing-masing hanya 75,4% dan 74,87%, serta penanganan komplikasi kebidanan hanya 8,16%. Dinas Kesehatan Rokan Hulu perlu meningkatkan anggaran, pelatihan, kerjasama lintas sektor, dan sistem pencatatan. Puskesmas dapat bermitra dengan sektor swasta, menggunakan media sosial, melatih kader, melibatkan tokoh masyarakat, memperkuat komunikasi, dan memastikan pemasangan stiker P4K serta pemantauan aktif ibu hamil.

Kata kunci : CIPP, evaluasi, P4K

ABSTRACT

The maternal and infant mortality rates in Rokan Hulu Regency remain high, with 3 maternal deaths and 35 infant deaths recorded in 2023. This study aims to provide comprehensive information on the evaluation of the P4K Program implementation using the CIPP model in Rokan Hulu Regency in 2024. Informants included 19 people. Data analysis was conducted through data transcription, data coding, analysis process, presenting data in matrix form, continuous data analysis during data collection, and content analysis. The implementation of the P4K Program in Rokan Hulu Regency faces various challenges, including the lack of competent PONEB human resources, not all health centers have a PONEB emergency room, facilities, funding, and low public awareness. Although supported by assets and opportunities for cross-sectoral cooperation and funding from BOK and village funds, the implementation of P4K is still not optimal. The orientation, socialization, operationalization, recording, and reporting processes of the program do not fully comply with technical guidelines. As a result, the target of 100% Minimum Service Standards (MSS) has not been achieved, with pregnancy and childbirth examination coverage in health facilities at 75.4% and 74.87%, respectively, and obstetric complication management at only 8.16%. The Rokan Hulu Health Department needs to increase funding, training, cross-sector collaboration, and record-keeping systems. Community health centers can partner with the private sector, utilize social media, train volunteers, involve community leaders, strengthen communication, and ensure the installation of P4K stickers and active monitoring of pregnant women.

Keywords : CIPP, evaluation, P4K

PENDAHULUAN

Tingkat kesejahteraan suatu negara sering diukur melalui indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Data dari WHO menunjukkan bahwa dari 2000 hingga 2020, Angka Kematian Ibu (MMR) global menurun 34% dari 339 menjadi 223 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Namun, angka ini masih jauh dari target SDGs sebesar 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada 2030. Setiap hari, sekitar 800 wanita meninggal karena komplikasi terkait kehamilan dan persalinan (WHO, 2023). Di Indonesia, Angka Kematian Ibu pada 2021 meningkat menjadi 7.389, dari 4.627 pada 2020. Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan komplikasi lain selama kehamilan dan persalinan. Angka Kematian Bayi di tahun yang sama juga masih tinggi dengan 73,1% dari kematian bayi terjadi pada periode neonatal (Kemenkes RI, 2022). Di Provinsi Riau, kematian ibu pada 2021 mencapai 180 kasus, meningkat dari 129 pada 2020. Kota Pekanbaru, Kota Dumai, Kabupaten Siak, Rokan Hilir, dan Rokan Hulu memiliki angka kematian ibu tertinggi. Kasus kematian neonatal juga tinggi dengan 118 kasus pada periode 0-28 hari (Dinkes Riau, 2021).

Upaya pemerintah menurunkan AKI dan AKB dilakukan melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yang melibatkan masyarakat untuk memantau ibu hamil, persalinan, dan nifas. Program ini melibatkan orientasi P4K di Puskesmas, yang bertujuan mengedukasi kader dan bidan untuk mendorong peran aktif masyarakat dalam persiapan persalinan (Kemenkes RI, 2022). Pemerintah Indonesia, melalui Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, melaksanakan strategi 10 Kebijakan Program untuk percepatan penurunan AKI di level masyarakat, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) (Kemenkes RI, 2022). Program P4K mencapai 85,5% Puskesmas yang terdaftar pada 2022, dengan beberapa provinsi mencapai cakupan 100%, termasuk Riau. Namun, Kabupaten Rokan Hulu hanya mencapai 16% cakupan P4K pada tahun yang sama, jauh di bawah target nasional. Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan juga rendah, dengan banyak ibu hamil berisiko tinggi (Dinkes Kabupaten Rokan Hulu, 2023).

Tantangan dalam pelaksanaan P4K di Rokan Hulu mencakup kurangnya pelatihan bidan untuk pelayanan PONEB, keterbatasan fasilitas, pendanaan, dan dukungan lintas sektor. Koordinasi dengan OPD terkait juga masih lemah, mengakibatkan keterbatasan dalam penanganan komplikasi maternal dan neonatal (Dinkes Rokan Hulu, 2023). Evaluasi Program P4K menggunakan model CIPP (Context, Input, Process, Product) menunjukkan pentingnya pelatihan PONEB dan penyediaan fasilitas memadai. Program ini penting untuk mendukung visi Dinas Kesehatan dalam menciptakan masyarakat sehat dan produktif. Evaluasi memungkinkan identifikasi kelemahan dan kekuatan program (Stufflebeam & Zhang, 2017). Studi menunjukkan implementasi P4K di beberapa wilayah belum optimal karena keterbatasan pelatihan dan dukungan sumber daya. Evaluasi secara berkala sangat diperlukan untuk memastikan keberlanjutan dan efektivitas program kesehatan ibu dan anak ini (Putri et al., 2022).

Tujuan penelitian ini yaitu diketahuinya informasi komprehensif terkait evaluasi pelaksanaan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) menggunakan model CIPP di Kabupaten Rokan Hulu.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif pendekatan pada penelitian ini yaitu secara studi kasus Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu, dengan Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Februari-April 2024 Teknik yang

peneliti gunakan penelitian ini yaitu wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Analisis data terbagi dalam 6 (enam) tahap, yaitu tahap transkrip data, mengkode data, proses analisis, menyajikan data dalam bentuk matriks, analisis data selama pengumpulan data dan menganalisis data secara *Content Analysis* (Analisis Isi) Uji validitas yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah Triangulasi yaitu: Triangulasi Sumber Triangulasi Metode Triangulasi Data Penelitian ini telah dilakukan kaji etik penelitian oleh Komisi etik Universitas Hang Tuah Pekanbaru dan telah memenuhi kelayakan etik dengan surat nomor: 376/KEPK/UHTP/VII/2024.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Rokan Hulu meliputi *context* (kebutuhan, masalah, aset dan peluang), *input* (*man, money, material, methode, machine*), *proses* (Orientasi P4K dengan Stiker, Sosialisasi, Operasionalisasi P4K di Tingkat Desa, Pencatatan dan Pelaporan, Monitoring dan evaluasi) dan *Product* (keberhasilan program P4K sesuai indikator cakupan program) dan *Outcome* (dampak keberhasilan program P4K sesuai indikator cakupan program) dalam program pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kabupaten Rokan Hulu tahun 2024.

Konteks Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024

Kebutuhan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada 1 informan kunci, 9 informan utama dan 3 informan pendukung, diketahui Untuk keberhasilan Program P4K, diperlukan dana yang cukup untuk pelatihan PONEC untuk dokter, perawat dan bidan, operasional, serta melengkapi puskesmas dengan fasilitas PONEC yang lengkap. Diperlukan lebih banyak bidan yang terlatih dan kompeten dalam PONEC, serta fasilitas yang lengkap. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“...kita perlu cukup dana untuk mendukung semua kegiatan dokter, perawat dan bidan kompeten dan fasilitas PONEC (*Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar*) yang lengkap...” (IK)

“...Membutuhkan dana yang cukup, lebih banyak dokter, perawat dan bidan yang terlatih dan fasilitas puskesmas PONEC yang lengkap...” (IU 1, IU 2, IU 3, IU 4, IU 5, IU 6, IU 7, IU 8, IU 9)

Masalah

Hasil wawancara dengan 1 informan kunci, 9 informan utama, dan 3 informan pendukung menunjukkan hambatan utama pelaksanaan Program P4K di Kabupaten Rokan Hulu adalah hanya delapan puskesmas yang sudah PONEC, kurangnya pelatihan dan kompetensi bidan dalam penggunaan partograf dan resusitasi bayi, serta pemanfaatan aplikasi SIRUTE. Selain itu, dana untuk sosialisasi Program P4K terbatas, kesadaran masyarakat tentang deteksi dini komplikasi kehamilan masih rendah, banyak yang memilih bersalin di rumah, dan dukungan dari tokoh masyarakat serta pemuka desa masih minim. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“...Hambatan yang ditemui adalah di setiap puskesmas masih ada yg belum lengkap, Puskesmas PONEC itu baru delapan....” (IK)

“...Hambatan yang kami hadapi adalah kurangnya bidan terlatih PONEC, masih banyak bidan belum bisa menggunakan SIRUTE untuk proses rujukan...” (IU 1, IU 2, IU 3)

Aset

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 1 informan kunci, 9 informan utama, dan 6 informan pendukung, diketahui aset pendukung pelaksanaan program P4K di Kabupaten Rokan Hulu yaitu bangunan puskesmas dengan fasilitas PONED, ambulans, mesin USG. Satu informan menyatakan puskesmas juga dilengkapi dengan infokus dan layar untuk penyuluhan. 4 informan menyatakan Puskesmas Rambah Hilir II dan Rambah Samo I walaupun sudah berstatus puskesmas PONED tetapi bangunan puskesmas belum untuk puskesmas PONED karena tidak dilengkapi UGD PONED. Selain itu, tiga informan yang merupakan kepala desa juga menjelaskan setiap desa memiliki posyandu dan bidan desa yang aktif membantu ibu hamil. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“...Setiap puskesmas sudah memiliki bangunan yang layak, ambulans, Puskesmas PONED juga sudah ada mesin USG ...” (IK)

“... Puskesmas kami memiliki UGD PONED, ruangan KIA, ambulans mesin USG ...” (IU 1)

Peluang

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 1 informan kunci, 9 informan utama, dan 3 informan pendukung, diketahui peluang dari aspek kebijakan yang telah digunakan atau dikeluarkan oleh pemerintah yaitu melalui Peraturan Menteri Kesehatan No. 295 tahun 2008 dalam mendukung tercapainya pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), sedangkan kebijakan dari Bupati Kabupaten Rokan Hulu yaitu diterbitkannya SK Bupati Kabupaten Rokan Hulu 440/DISKES/153/2015 tentang penetapan Puskesmas mampu PONED. Realisasi pelaksanaan kebijakan ini adanya Koordinasi yang baik antara puskesmas, dinas kesehatan, rumah sakit rujukan, dan bidan desa menunjukkan efektivitas pelaksanaan program P4K di Kabupaten Rokan Hulu. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“...Ada permenkesnya dari Kemenkes RI dan target yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu. Ada SK bupati tahun 2015 mengenai puskesmas PONED...” (IK)

*“...mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 295 tahun 2008, SK bupati penunjukkan Puskesmas PONED *koordinasi antara puskesmas, dinas kesehatan dan rumah sakit rujukan sudah baik untuk memastikan pelaksanaan program berjalan efektif...” (IU 1, IU 2, IU 3, IU 4, IU 5, IU 6, IU 7, IU 8, IU 9)*

Input Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024**Sumber Daya Manusia**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 1 informan kunci, 9 informan utama, dan 3 informan pendukung, diketahui bahwa kuantitas SDM terutama dokter, perawat dan bidan untuk Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kabupaten Rokan Hulu belum mencukupi. Secara kualitas masih kurang karena banyak dokter, perawat dan bidan yang belum kompeten atau belum pernah mendapatkan pelatihan PONED. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“...Jumlah dokter, perawat dan bidan yang tersedia saat ini belum mencukupi kebutuhan di seluruh wilayah, secara kualitas juga masih banyak yang belum memiliki kompetensi PONED ...” (IK)

“... Untuk jumlahnya belum cukup, Untuk pelatihan masih ada beberapa dokter, perawat dan bidan yang belum mengikuti pelatihan ...” (IU 1, IU 2, IU 3, IU 4, IU 5, IU 6, IU 7, IU 8, IU 9)

Pendanaan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada 1 informan kunci, 9 informan utama, dan 3 informan pendukung, diketahui dana program P4K yang berasal dari dana BOK masih terbatas dan kurang mencukupi. Hal ini terutama dirasakan dalam aspek sosialisasi, fasilitas, pelatihan sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“...Penggunaan dana program P4K menurut saya sudah tepat sasaran. Sumber dananya berasal dari dana BOK ...” (IK 1)

“...Dana dari program P4K kurang mencukupi, khususnya untuk sosialisasi dan fasilitas kegiatan sosialisasi. Sumber dananya dari dana BOK...” (IU 1, IU 2, IU 3, IU 4, IU 5, IU 6, IU 7, IU 8, IU 9)

Kelengkapan Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada 1 informan kunci, 9 informan utama, dan 3 informan pendukung diketahui sebagian besar informan menyatakan bahwa fasilitas dasar di puskesmas sudah ada, namun masih ada kekurangan dalam hal alat seperti lampu fototerapi dan set resusitasi neonatus. Selain itu, media promosi kesehatan untuk sosialisasi program P4K masih sangat minim di puskesmas. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“...belum semua puskesmas yg lengkap karena belum semua puskesmas PONED ...” (IK)

“...Di puskesmas sudah ada fasilitas dasar seperti O2 dan obat-obatan PONED, mesin USG, namun masih perlu alat seperti lampu fototerapi itu yg belum ada...” (IU 1, IU 2, IU 3, IU 4)

Metode

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada 1 informan kunci, 9 informan utama, dan 3 informan pendukung diketahui semua informan menyatakan SOP atau pendekatan yang digunakan dalam melaksanakan program pelaksanaan program P4K, menggunakan Juknis P4K dan Juknis PONED dari Kemenkes, mencakup pelatihan kader, kegiatan posyandu, dan sosialisasi. Pendekatan ini belum efektif, perlu ditingkatkan dan didukung lebih lanjut, terutama dalam sosialisasi. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“...Metode yang digunakan dalam program P4K telah terintegrasi dengan baik melalui prosedur standar operasional (SOP) yang jelas. Pendekatan yang digunakan meliputi pelatihan kader, kegiatan posyandu, dan sosialisasi ke masyarakat...” (IK)

“...Juknis P4K dan Juknis PONED, menggunakan metode yang melibatkan pelatihan kader, kegiatan posyandu, dan penyuluhan langsung kepada masyarakat. Masih belum efektif ...” (IU 1, IU 2, IU 3, IU 4, IU 5, IU 6, IU 7, IU 8, IU 9)

Mesin

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 1 informan kunci, 9 informan utama, dan 3 informan pendukung, semua informan menyatakan bahwa teknologi atau aplikasi yang digunakan oleh dinas kesehatan dan puskesmas untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi program P4K meliputi aplikasi mobile JKN, sistem informasi Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK), dan SIRUTE untuk sistem rujukan terintegrasi. Namun, kendala yang dihadapi adalah banyak bidan desa belum mampu menggunakan aplikasi ASIK dan SIRUTE karena kurangnya pengetahuan dan keterampilan dalam mengoperasikannya. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“...aplikasi mobile JKN, sistem informasi Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK), dan SIRUTE untuk sistem rujukan terintegrasi ...” (IK)

“...Ada Aplikasi JKN, ASIK dan SIRUTE belum semua petugas kesehatan, terutama bidan, bisa menggunakan aplikasi ASIK dan SIRUTE ...” (IU 1, IU 2, IU 3, IU 4, IU 5, IU 6, IU 7, IU 8, IU 9)

Proses Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024

Orientasi P4K dengan Stiker

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 1 informan kunci, 9 informan utama, dan 3 informan pendukung, diketahui sasaran dari orientasi P4K dengan Stiker yaitu ibu hamil, keluarga, dan kader kesehatan di desa. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“...Sasaran dari Orientasi P4K dengan Stiker adalah ibu hamil dan keluarga mereka...” (IK)

“...Sasaran utama adalah ibu hamil, keluarga, dan kader kesehatan di desa...” (IU 1, IU 2, IU 3, IU 4, IU 5, IU 6, IU 7, IU 8, IU 9)

Sosialisasi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 1 informan kunci, 9 informan utama, dan 3 informan pendukung, diketahui bahwa sosialisasi P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dilakukan melalui berbagai strategi, seperti sosialisasi di kelas ibu hamil, posyandu, brosur, stiker, serta sosialisasi kepada kader dan tokoh masyarakat. Strategi yang paling efektif adalah pertemuan langsung di posyandu dan kelas ibu hamil karena memungkinkan komunikasi dua arah, memberikan informasi yang jelas, dan memungkinkan interaksi langsung. Hal ini tercermin dari hasil wawancara berikut ini:

“...Sosialisasi P4K telah dilakukan melalui berbagai strategi, seperti membangun komunikasi persuasif dengan masyarakat, penyebaran brosur, dan pemasangan stiker. Strategi paling efektif adalah kunjungan rumah oleh petugas dan kader kesehatan ...” (IK)

“...sosialisasi saat kelas ibu hamil, penyuluhan di posyandu, sosialisasi juga diberikan kepada kader dan tokoh masyarakat. Strategi paling efektif adalah penyuluhan di posyandu dan kelas ibu hamil karena ibu-ibu bisa langsung bertanya dan berdiskusi...” (IU 1, IU 2, IU 3, IU 4, IU 5, IU 6, IU 7, IU 8, IU 9)

Operasionalisasi P4K di Tingkat Desa

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 9 informan utama, dan 6 informan pendukung, diketahui bahwa tidak ada pertemuan bulanan tingkat desa/kelurahan dalam menyampaikan informasi terkini tentang Program P4K, Pertemuan diadakan jika ada informasi dari dinas kesehatan, namun tidak rutin setiap bulan. Hal ini tercermin dari hasil wawancara berikut ini:

“...pertemuan ada, tapi tidak setiap bulan kalau ada informasi dari dinas kesehatan aja terkait informasi yang harus disampaikan ke perangkat desa ...” (IU 1, IU 2, IU 3, IU 4, IU 5, IU 6, IU 7, IU 8, IU 9)

Pencatatan dan Pelaporan

Berdasarkan wawancara mendalam dengan 1 informan kunci, 9 informan utama, dan 3 informan pendukung, diketahui semua informan menyatakan pencatatan informasi P4K sudah akurat karena dilakukan *cross-check* secara berkala. Kendala, data ibu hamil yang diperiksa di luar puskesmas (di klinik dokter) tidak tercatat di laporan puskesmas. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“...Pencatatan informasi program P4K, termasuk penggunaan stiker, cukup akurat. Namun, ada tantangan dalam memastikan semua data tercatat dengan baik, terutama jika ada ibu hamil yang memeriksa ke klinik atau dokter di luar puskesmas...” (IK)

“...pencatatan sudah akurat, tetapi sering ada tantangan dengan ibu hamil yang diperiksa di luar puskesmas. Kami menjaga integritas data dengan memeriksa ulang...” (IU 1, IU 2, IU 3, IU 4, IU 5, IU 6, IU 7, IU 8, IU 9)

Monitoring dan Evaluasi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada 1 informan kunci, 9 informan utama dan 3 informan pendukung diketahui sebagian besar informan menyatakan kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan oleh Dinas Kesehatan. Monitoring dan Evaluasi hanya dilakukan pada laporan cakupan KIA dari masing-masing FKTP. Kendala adalah data dari pemeriksaan di luar puskesmas, seperti klinik atau dokter, tidak tercatat, sehingga cakupan data rendah. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“...Pemantauan dilakukan setiap bulan dari laporan-laporan Kesehatan ibu hamil, melahirkan, nifas, laporan neonatus, bayi itu laporan mencakup dari puskesmas dan rumah sakit. Kendala itu laporan dari klinik-klinik swasta itu belum sepenuhnya bisa terakomodir...” (IK)

“...Pemantauan dan evaluasi dilakukan setiap bulannya oleh Dinkes dari laporan saja melihat bagaimana kami dalam melaksanakan P4K,...” (IU 1, IU 2, IU 3, IU 7, IU 8, IU 9)

Product Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kabupaten Rokan Hulu.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada 1 informan kunci, 9 informan utama dan 3 informan pendukung diketahui sebagian besar informan menyatakan program pemasangan stiker P4K telah mencapai target 100%, tetapi cakupan pemeriksaan kehamilan, persalinan di fasilitas kesehatan dan pelayanan kontrasepsi pasca persalinan belum target SPM 100%. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“...ibu hamil yang sudah terdata dan rumah mereka ditemplei stiker P4K, pemeriksaan kehamilan (ANC) sesuai standar ...” (IK)

“...setiap ibu hamil sudah terdata dan rumahnya ditemplei stiker P4K, namun pelayanan ANC, persalinan di Fanyankes dan KB pasca persalinan ini belum mencapai SPM 100%,...” (IU 1, IU 2, IU 3, IU 7, IU 8, IU 9)

Ootcome Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kabupaten Rokan Hulu

Berdasarkan wawancara dengan 1 informan kunci, 9 informan utama, dan 3 informan pendukung, kasus kematian ibu dan bayi di Kabupaten Rokan Hulu masih ada, namun menurun setiap tahun. Pada tahun 2022, Puskesmas Rambah Samo I melaporkan satu kasus kematian ibu saat persalinan di rumah sakit, yang tidak terpantau karena ibu tersebut tidak melapor. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“...Kasus kematian ibu dan bayi di Kabupaten Rokan Hulu memang masih ada, tetapi setiap tahunnya angkanya menunjukkan penurunan ...” (IK)

“...Kita berusaha jangan sampai terjadilah, makanya kita selalu pantau kondisi ibu mulai kehamilan sampai nifas...” (IU 2, IU 4, IU 5, IU 7, IU 8)

PEMBAHASAN

Konteks Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024

Kebutuhan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Insiyah dan Indrawati, (2021) menyatakan bahwa dibutuhkannya tenaga kesehatan yang terlatih dan kompeten, seperti bidan dan petugas

kesehatan lainnya, yang memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan program P4K. Selain itu diperlukan infrastruktur kesehatan yang cukup, termasuk fasilitas pelayanan kesehatan, harus tersedia dan berfungsi baik. Hal ini mencakup Puskesmas, rumah sakit, dan sarana lainnya yang mendukung pelaksanaan P4K. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mukharrim dan Abidin (2021) bahwa ketersediaan dana yang cukup untuk mendukung pelaksanaan program, termasuk pelatihan P4K.

Masalah

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggraeni et al (2023) menyatakan bahwa pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) tidak jarang dihadapkan pada sejumlah masalah yang dapat mempengaruhi kelancaran dan keberhasilannya. Salah satu kendala utama adalah kurangnya kesadaran dan pemahaman masyarakat terhadap pentingnya P4K, yang dapat mempengaruhi tingkat cakupan program. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anandita et al (2024), Kebiasaan dan budaya dan masyarakat yang mungkin tidak sejalan dengan prinsip-prinsip P4K, akses terbatas ke pelayanan kesehatan, dan ketidaksetaraan gender juga dapat menghambat keberhasilan program. Selain itu keterbatasan sarana prasarana, sistem monitoring dan evaluasi yang lemah juga dapat menjadi masalah dalam pelaksanaan P4K secara keseluruhan.

Aset

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori teori Malcom Baldrige (2022) untuk pusat kesehatan, aset seperti fasilitas, peralatan, teknologi, dan kekayaan intelektual adalah elemen kunci dalam mencapai keunggulan operasional dalam program kebijakan kesehatan. Fasilitas dan peralatan yang cukup mendukung pelayanan berkualitas tinggi, sementara teknologi meningkatkan efisiensi dan aksesibilitas layanan. Kekayaan intelektual melindungi inovasi dan mendorong pengembangan solusi baru yang efektif. Semua ini bersama-sama mendukung peningkatan hasil kesehatan dan kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggraeni et al (2023) menyatakan bahwa pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) tidak jarang dihadapkan pada sejumlah masalah yang dapat mempengaruhi kelancaran dan keberhasilannya. Salah satu kendala utama adalah kurangnya kesadaran dan pemahaman masyarakat terhadap pentingnya P4K, yang dapat mempengaruhi tingkat cakupan program. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anandita et al (2024), Kebiasaan dan budaya dan masyarakat yang mungkin tidak sejalan dengan prinsip-prinsip P4K, akses terbatas ke pelayanan kesehatan, dan ketidaksetaraan gender juga dapat menghambat keberhasilan program. Selain itu keterbatasan sarana prasarana, sistem monitoring dan evaluasi yang lemah juga dapat menjadi masalah dalam pelaksanaan P4K secara keseluruhan.

Peluang

Penelitian ini, didukung oleh wawancara, telusur dokumen dan observasi, menunjukkan bahwa kebijakan pemerintah, termasuk Peraturan Menteri Kesehatan No. 295 tahun 2008 dan SK Bupati Rokan Hulu 440/DISKES/153/2015, mendukung Program P4K dengan menetapkan puskesmas mampu PONE. Meskipun pendanaan terbatas, terutama dari BOK dan dana desa, program ini berhasil melalui koordinasi antara puskesmas, dinas kesehatan, rumah sakit rujukan, dan bidan desa. Kolaborasi lintas sektoral melibatkan BKKBN, organisasi profesi, LSM, dan pemimpin lokal. Program P4K juga terintegrasi dengan program KB, P2P, dan PTM di puskesmas. Meskipun ada kerjasama yang kuat, tidak terdapat dokumen MoU untuk kerjasama ini. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anandita et al (2024) yang menyatakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) memberikan peluang pada penguatan Gerakan Desa Siaga, sistem pemantauan dan evaluasi berkelanjutan,

pemberdayaan perempuan, dan pembangunan kemitraan yang kuat. Dengan memanfaatkan peluang ini, P4K dapat secara optimal mencapai tujuannya dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi di tingkat komunitas.

Input Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024

Sumber Daya Manusia

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian penelitian Herlina et al (2021) diketahui masih kurangnya jumlah bidan dalam pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), termasuk dokter, petugas gizi dan petugas promotikesehatan. Kekurangan tenaga bidan, khususnya, dapat menghambat pelaksanaan program P4K yang efektif, karena bidan memiliki peran penting dalam memberikan layanan antenatal. Berdasarkan analisis peneliti, bahwa sumber daya manusia (SDM) untuk Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kabupaten Rokan Hulu belum cukup baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Meskipun ada upaya pelatihan PONED dan On the Job Training untuk bidan, jumlah peserta pelatihan yang tercatat sebanyak 36 orang dari 9 Puskesmas masih jauh dari jumlah kebutuhan ideal. Rekomendasi dari hasil analisis ini adalah untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas SDM dengan melanjutkan pelatihan PONED dan *on the job training* kegawadaruratan maternal-neonatal bagi dokter, perawat dan bidan, dan meningkatkan jumlah tenaga kesehatan di setiap puskesmas berdasarkan perhitungan rasio kebutuhan per 1000 penduduk

Pendanaan

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Pradana et al (2021) yang mengidentifikasi bahwa pendanaan untuk puskesmas secara signifikan bergantung pada dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Dana BOK digunakan untuk mendukung berbagai kegiatan pelayanan kesehatan, termasuk pembiayaan untuk transportasi petugas kesehatan dalam melaksanakan kegiatan Program P4K Meskipun alokasi dana BOK berperan penting dalam operasional puskesmas, realisasi anggaran yang tersedia masih terbatas dan seringkali tidak memenuhi jumlah anggaran yang telah direncanakan. Keterbatasan anggaran ini menghambat efektivitas pelaksanaan program P4K, karena puskesmas harus mengelola berbagai kebutuhan operasional dengan dana yang terbatas. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rohmah dan Febriani (2021) alokasi dana untuk pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas berasal dari dana BOK. Selama pelaksanaan P4K tidak ada masalah atau kendala terkait dana yang mendukung implementasi layanan ANC termasuk P4K bagi ibu hamil.

Kelengkapan Sarana dan Prasarana

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Herlina (2021), sarana dan prasarana terkait pelaksanaan P4K belum lengkap akan tetapi kekurangan ini tidak menjadi kendala atau masalah yang berarti. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rohmah dan Febriani (2021) ditemukan bahwa fasilitas dan infrastruktur yang mendukung pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) belum cukup dan seperti buku MCH, stiker P4K, dan peralatan pemeriksaan kehamilan. Berdasarkan analisis peneliti, sarana dan prasarana untuk pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kabupaten Rokan Hulu belum sepenuhnya memenuhi standar yang ditetapkan dalam pedoman Puskesmas PONED. agar pelaksanaan Program P4K berjalan dengan baik, ketersediaan sarana dan prasarana harus lengkap dan dalam kondisi baik. Perlu adanya upaya dari dinas kesehatan untuk melengkapi puskesmas dengan peralatan medis yang sesuai standar Puskesmas PONED dan evaluasi dan monitoring secara berkala terhadap

pelaksanaan program P4K dan kesiapan puskesmas dalam menangani keadaan darurat maternal dan neonatal.

Metode

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Herlina (2021), bahwa SOP (Standar Operasional Prosedur) untuk pelaksanaan P4K belum tersedia. SOP yang terkait dengan pelaksanaan kegiatan program ini penting sebagai panduan untuk menciptakan standar kinerja konkret, memastikan pelayanan yang optimal, dan menjaga kelangsungan program. Hasil penelitian Insiyah dan Indrawati (2021) di Puskesmas Trangkil, terungkap bahwa tidak ada SOP untuk Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), dan bidan mengandalkan buku pedoman P4K dalam pelaksanaannya. Hasil penelitian Sokhiyatunet al (2020) yang serupa dilakukan di Puskesmas Poned menunjukkan ketidakterediaan aturan terkait pedoman pelaksanaan P4K kurang jelas, hanya dengan indikator bahwa stiker harus terpasang di setiap rumah ibu hamil, SOP khusus P4K tidak tersedia.

Mesin

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hizriansyah et al (2023), sebagian besar bidan tidak bisa menggunakan menu aplikasi e-kohort, bidan berpikir bahwa aplikasi ini tidak begitu efektif dan tidak meningkatkan produktivitas pekerjaan mereka. Sebagian kecil bidan menyatakan aplikasi e-kohort membantu pekerjaan menjadi lebih cepat atau lebih mudah. Beberapa masalah dan hambatan yang dapat mempengaruhi kemudahan penggunaan aplikasi e-kohort, dan penting untuk memastikan bahwa penggunaan aplikasi tersebut dapat memberikan manfaat sebesar-besarnya tanpa menghambat pekerjaan. Berdasarkan analisis peneliti, tantangan utama dalam penerapan penggunaan aplikasi (mesin) adalah kurangnya pengetahuan dan keterampilan teknis di kalangan tenaga kesehatan, khususnya bidan desa. Banyak bidan desa belum terbiasa menggunakan aplikasi ASIK dan SIRUTE, Oleh karena itu, Perlu adanya pelatihan intensif kepada bidan terkait penggunaan aplikasi SISROUTE dan ASIK

Proses Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kabupaten Rokan Hulu

Orientasi P4K dengan Stiker

Hasil penelitian ini sudah sejalan dengan pedoman Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 295 tahun 2008 bahwa langkah-langkah orientasi P4K melakukan kampanye edukasi untuk pemahaman yang lebih dalam, melibatkan komunitas setempat dalam pengembangan dan penyebaran stiker. Berkerjasama dengan pihak terkait, seperti petugas kesehatan, lembaga pemerintah dan organisasi masyarakat, melakukan pemantauan terhadap efektivitas stiker penting untuk menilai sejauh mana stiker menarik perhatian masyarakat dan menyampaikan pesan dengan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sokhiyatun et al (2020) menyatakan, dalam pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan menggunakan "Stiker", Bidan berperan sebagai fasilitator yang mampu membangun komunikasi persuasif dan setara di wilayah kerjanya, sehingga dapat menciptakan kerjasama yang baik dengan ibu, keluarga, dan masyarakat. Tujuannya adalah meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat terhadap upaya peningkatan kesehatan ibu.

Sosialisasi

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anandita (2024) bahwa sosialisasi P4K sangat efektif dalam upaya mendukung gerakan desa siaga. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Siswari dan Aprianti (2020) diketahui sosialisasi yang diberikan bidan

melalui KIE Saat P4k nmeningkatkan pengetahuan dan ibu serta suami terkait Persiapan Ibu Hamil Dalam Perencanaan Persalinan di Puskesmas Masbagik. Akan tetapi hasil penelitian Ernawati et al (2023) di Puskesmas Kcamatan Solok bahwa sosialisasi masih belum optimal. Pelaksanaannya tidak terjadwal. Komitmen, komunikasi antar stakeholder, dan sosialisasi kepada masyarakat masih kurang dan perlu ditingkatkan.

Operasionalisasi P4K di Tingkat Desa

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Patimah et al (2021) bahwa operasionalisasi P4K di desa atau kelurahan tidak dilakukan setiap bulan, namun melibatkan partisipasi aktif dari masyarakat dan pemerintah daerah. Selain itu, tidak ditemukan pengaruh yang signifikan antara komunikasi dengan capaian indikator program perencanaan persalinan dan pencegahan. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Himalaya dan Maryani (2029), yang menunjukkan adanya kendala dalam pendataan dan pemasangan stiker di rumah-rumah ibu hamil, seperti keterbatasan akses dan ketidaksetujuan masyarakat. Kurangnya pengetahuan masyarakat, terutama ibu hamil, juga menghambat pemasangan stiker. Meskipun telah dilakukan komunikasi yang baik dan keterlibatan aktif pihak terkait, kesadaran dan partisipasi dalam program P4K masih perlu ditingkatkan.

Pencatatan dan Pelaporan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Alfina et al (2023), bahwa pencatatan dan pelaporan untuk program P4K dilakukan setiap bulan dan cukup baik. Laporan dibuat setiap bulan dalam tahapan dari kader ke Bidan yang selanjutnya akan melanjutkan ke Penanggungjawab Program, dan laporan tersebut akan dipertanggungjawabkan kepada Kepala Puskesmas. Kepala Puskesmas melaporkan ke Dinas Kesehatan dan kemudian dilanjutkan ke Laporan Pusat.

Berdasarkan analisis peneliti, proses pencatatan dan pelaporan kegiatan operasionalisasi P4K di Kabupaten Rokan Hulu belum sepenuhnya sesuai dengan Juknis Peraturan Menteri Kesehatan No. 295 tahun 2008. Terdapat kendala dalam koordinasi antara layanan kesehatan dan klinik swasta, serta kurangnya dokumentasi terkait edukasi yang diberikan oleh bidan. Oleh karena itu, direkomendasikan agar Dinas Kesehatan dan puskesmas meningkatkan pelatihan terkait prosedur dokumentasi yang komprehensif dan memastikan seluruh kegiatan P4K, termasuk sosialisasi dan edukasi, terdokumentasi dengan baik. Selain itu, diperlukan peningkatan sistem pencatatan dan pelaporan yang terintegrasi yang mampu mengakomodasi semua jenis laporan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan rujukan swasta.

Monitoring dan Evaluasi

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Febriani (2021), diketahui rendahnya efektivitas Monitoring dan Evaluasi untuk Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dapat disebabkan oleh kurangnya sumber daya, pelaksanaan yang tidak konsisten, keterlibatan yang rendah, kapasitas dan pelatihan yang kurang dan metode yang tidak efektif, serta minimnya keterlibatan masyarakat. Berdasarkan hasil analisis peneliti, monitoring dan evaluasi Program P4K dilakukan oleh Dinas Kesehatan sejalan dengan Misi 1 Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu yaitu memantapkan manajemen kesehatan yang dinamis dan akuntabel. Program P4K memperkuat sistem manajemen kesehatan dengan mendorong koordinasi antara tenaga kesehatan dan masyarakat, memastikan ibu hamil mendapatkan perawatan yang tepat waktu dan sesuai, sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB).

Product Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024

Hasil penelitian ini sejalan dengan Insiyah dan Indrawati (2021), yang menemukan bahwa di Puskesmas Trangkil, Kabupaten Pati, cakupan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) masih rendah pada beberapa indikator. Persalinan di fasilitas kesehatan kurang optimal, penanganan komplikasi belum cukup, penggunaan metode kontrasepsi pasca persalinan rendah, dan pelayanan nifas belum memuaskan. Temuan ini menunjukkan perlunya perbaikan dalam implementasi P4K untuk mencapai standar kesehatan ibu dan anak yang lebih baik. Berdasarkan analisis peneliti, meskipun program pemasangan stiker P4K telah mencapai 100% di sebagian besar desa, cakupan pemeriksaan kehamilan, persalinan di fasilitas kesehatan, dan pelayanan kontrasepsi pasca persalinan masih jauh dari target SPM 100%. Hal ini dapat disebabkan karena adanya ketidaksesuaian antara pencapaian target program dan pelaksanaan di lapangan, termasuk kendala dalam dokumentasi dan pelaporan serta kurangnya kesadaran masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan.

Outcome Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2024

Menurut *United Nations Population Fund* (2022), *Zero case maternal and neonatal mortality* (kasus kematian maternal dan neonatal nol) artinya tidak ada kasus kematian ibu dan bayi baru lahir dalam suatu populasi atau wilayah tertentu dalam suatu periode waktu tertentu. Ini merupakan tujuan utama dalam bidang kesehatan maternal dan neonatal, yang menandakan keberhasilan sistem kesehatan dalam menyediakan perawatan yang aman dan efektif bagi ibu dan bayi baru lahir (UNFPA, 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Herlina et al (2021), bahwa pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) membantu ibu hamil mempersiapkan persalinan dan mencegah komplikasi. Namun, untuk menurunkan angka kematian ibu, perlu dilakukan tinjauan terhadap program pemerintah dan pelaksanaan oleh tenaga kesehatan. Saat ini, pelaksanaan P4K masih dihadapkan pada hambatan dan membutuhkan perbaikan serta tindak lanjut yang konkret.

KESIMPULAN

Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Kabupaten Rokan Hulu pada tahun 2024 menghadapi berbagai tantangan, termasuk kekurangan tenaga medis terlatih, keterbatasan dana, serta fasilitas yang belum memadai. Program ini mengalami kendala seperti kurangnya pelatihan PONEC, pendanaan yang tidak memadai dari BOK, dan keterbatasan sarana prasarana. Sosialisasi dan orientasi melalui posyandu dan kelas ibu hamil menunjukkan hasil positif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat, namun implementasi masih belum sepenuhnya sesuai dengan pedoman yang ada, seperti ketidaklengkapan pelaporan dan monitoring. Hasil program menunjukkan bahwa meskipun ada kemajuan, target SPM 100% belum tercapai, dengan cakupan pemeriksaan kehamilan dan bantuan persalinan yang masih rendah, serta tidak tercapainya target zero maternal and neonatal mortality, dengan angka kematian ibu dan bayi yang fluktuatif dari tahun ke tahun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada semua pihak terkait, terutama pihak Dinas Kesehatan Rokan Hulu yang telah memberikan kesempatan dan meluangkan waktunya kepada peneliti untuk melakukan penelitian sehingga peneliti bisa menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfina, N., Serudji, J., & Anggraini, Tri, F. (2023). Implementation of the Childbirth Planning and Complication Prevention Program in Padang City. *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 5(3), 953–968.
- Anandita, M. Y. R., Chairiyah, R., & Lubis, D. R. (2024). Edukasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) sebagai Upaya Mendukung Gerakan Desa Siaga. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 48–54.
- Anggraeni, S., Rahayu, A. T., & Yaimin. (2023). Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak Melalui Pelatihan Keluarga Ibu Hamil TS III tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman di Wilayah Puskesmas Tanjung Harjo Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(2), 821–842.
- Attamimi, H. R. ., Lestari, Y. ., Ernawati, E., & Aziz, A. . (2023). Evaluation of the School Public Health Program in 61 Middle Schools in Sumbawa Regency. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 9(10), 8950–8955. <https://doi.org/10.29303/jppipa.v9i10.4805>
- Bahri et al. (2022). *Evaluasi program Pendidikan*. Medan: UMSU Press.
- Dinkes Provinsi Riau. (2022). *Profil Dinas kesehatan Provinsi Riau Tahun 2022*. Pekanbaru: Dinas kesehatan Provinsi Riau
- El Aliem, R.S.A., Emam, A.M., & Sarhan, A.E.A. (2020). Effect of Implementing Birth Plan on Women Childbirth Outcomes and Empowerment. *American Journal of Nursing Science*, 9(3), 160-170. <https://doi.org/10.11648/j.ajns.20200903.25>.
- Erlinawati, & Kusumawati, N. (2020). Pembinaan Kader pada Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada Ibu Hamil. *Community Development Journal*, 1(1), 15–18.
- Herlina, S. M., Zulviana, Y., & Ulya, Y. (2021). Peran Bidan Terhadap Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (J-KESMAS)*, 07(2), 110-125.
- Himalaya, D., & Maryani, D. (2020). Penerapan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K). *Journal Of Midwifery*, 8(1), 1-10. <https://doi.org/10.37676/jm.v8i1.1027>
- Hizriansyah, Prawitasari, S., & Lazuardi, L. (2023). Acceptance Analysis of the Electronic Kohort Information System for Maternal and Child Health Using the Technology Acceptance Model at the Bima City Health Center. *Jurnal Sistem Informasi*, 19(1), 62-78. <https://doi.org/10.21609/jsi.v19i1.1207>
- Insiyah, N. S., & Indrawati, F. (2021). Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas. *International Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 371-380. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v1i3.46205>
- Kamanga A, Ngosa L, Aladesanmi O, Zulu M, McCarthy E, Choba K, et al. (2022) Reducing maternal and neonatal mortality through integrated and sustainability-focused programming in Zambia. *PLOS Glob Public Health* 2(12): e0001162. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001162>
- Kemendes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2022). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kemendes RI. (2021). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Korompis, G, C. (2022). *Evaluasi Program Kesehatan*. Bandung: Patra Media Grafindo
- Baldrige Performance Excellence Program. (2022). *Baldrige Excellence Builder Business Nonprofit Government Education Health Care e*. Gaithersburg, MD: U.S. Department of

- Commerce, National Institute of Standards and Technology.
<https://www.nist.gov/baldrige>.
- Mukharrim, M. S., & Abidin, U. W. (2021). P4K sebagai Program Penanggulangan Angka Kematian Ibu. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 4(3), 433–444.
- Patimah, S., Trianty, T., & Kurnia, H. (2021). Pengaruh Komunikasi Dan Sumber Daya Terhadap Capaian Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi. *Journal of Midwifery Information*, 1(2), 75-82.
- Pradana, F. K., Sariatmi, A., & Kartini, A. (2022). The CIPP Model of Stunting Management Program During Covid-19 Pandemic in Semarang City. *Jurnal Gizi Indonesia*, 10(2), 150-160.
- Putri, F. I., Ginting, C. N., & Siagian, M. (2022). Evaluation Of Integrated Antenatal Care Implementation With CIPP Model In The Work Area. *International Journal of Science and Environment*. <https://ijhp.net>, 64-71.
- Rohmah, F. N., & Febriani, E. T. (2021). Implementasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K). *Indonesia Journal of Midwifery*, 5(2), 75-81.
- Siswari, B, D & Aprianti, N, F. (2020). Hubungan Kualitas Kie Bidan Saat P4k (Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi) Dengan Persiapan Ibu Hamil Dalam Perencanaan Persalinan di Puskesmas Masbagik. *Pro Health Journal*, 17(1). Retrieved from <https://jurnal.stikeshamzar.ac.id/index.php/PHJ/article/view/79>
- Sokhiyatun, L. Widagdo, and A. Sariatmi. (2020). Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Ditinjau dari Aspek Bidan Desa sebagai Pelaksana di Kabupaten Jepara. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, vol. 1, no. 1, pp. 47-53, <https://doi.org/10.14710/jmki.1.1.2013.%p>
- UNFPA. (2022). *The Maternal and Newborn Health Thematic Fund Business Plan*. UNFPA Headquarter.
- Wijayanti, I. (2019). Evaluasi Program Pendidikan Pemakai Dengan Model CIPP di Perpustakaan Fakultas Teknik UGM. *Jurnal Ilmu Perpustakaan Dan Informasi*, 3(1), 37–65.