

EDUKASI BERSALIN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DI KELAS IBU HAMIL
DESA CIBEUTEUNG MUARA, KEC CISEENG KABUPATEN BOGOR

Rochmawati¹, Sri Rahayu Ningsih², Febriyanti Zulyani³, Sri Mukti Suhartini⁴

¹Program Studi Pendidikan Profesi Bidan^{2,3,4}Program Studi Kedokteran
Universitas Gunadarma
Email korespondensi : ramadhan.rochmawati@gmail.com

ABSTRAK

Masalah kelahiran menewaskan 800 wanita setiap hari pada tahun 2020, satu orang setiap dua menit. Estimasi global mengungkapkan 287.000 kematian ibu pada tahun itu. Akses terhadap perawatan kesehatan merupakan masalah utama dalam kesehatan ibu, khususnya di negara-negara miskin seperti Indonesia yang tidak memiliki sistem asuransi kesehatan nasional (WHO, 2023). Kabupaten terpadat di Indonesia, Bogor, memiliki 101 klinik kesehatan di 40 kecamatan. Angka kematian ibu (AKI) tahun 2020 di Kabupaten Bogor adalah 79,41 per 100.000 kelahiran hidup, jauh di atas target tahunan sebesar 50. Target RPJMD pada tahun 2023 adalah menurunkan AKI menjadi 35 kematian ibu. Bidan berperan krusial dalam memfasilitasi layanan persalinan, memberikan edukasi dan konseling untuk kesehatan ibu dan anak, serta mendeteksi kasus yang memerlukan rujukan, terutama di daerah pedesaan. Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pendidikan kepada ibu hamil, kader, dan keluarga tentang pentingnya melahirkan di fasilitas kesehatan guna mencegah kematian akibat keterlambatan dalam penanganan situasi darurat. Kegiatan yang diikuti oleh 17 ibu hamil dan kader ini menunjukkan peningkatan pengetahuan. Sebelum edukasi, sebagian besar peserta berada pada tingkat pengetahuan cukup, namun setelahnya, mayoritas peserta mencapai tingkat pengetahuan baik. Dengan adanya program ini, diharapkan ibu dan kader akan lebih memilih untuk melahirkan di fasilitas kesehatan, sehingga dapat berkontribusi pada penurunan angka kematian ibu (AKI).

Kata Kunci :Edukasi, Bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan, kelas ibu hamil

ABSTRACT

Birth problems resulted in 800 women dying every day in 2020, one person every two minutes. Global estimates reveal 287,000 maternal deaths that year. Access to health care is a major problem in maternal health, especially in poor countries like Indonesia that do not have a national health insurance system (WHO, 2023). Indonesia's most populous district, Bogor, has 101 health clinics in 40 sub-districts. The maternal mortality rate (MMR) in 2020 in Bogor District was 79.41 per 100,000 live births, far above the annual target of 50. The RPJMD target in 2023 is to reduce the MMR to 35 maternal deaths. Midwives play a crucial role in facilitating delivery services, providing education and counseling for maternal and child health, and detecting cases that require referral, especially in rural areas. This community service program aims to provide education to pregnant women, cadres, and families about the importance of providing health facilities to prevent deaths due to delays in handling emergency situations. The activity, which was attended by

17 pregnant women and cadres, showed an increase in knowledge. Before the education, most participants were at a sufficient level of knowledge, but afterward, most participants reached a good level of knowledge. With this program, it is hoped that mothers and cadres will prefer to give birth in health facilities, so that they can contribute to reducing maternal mortality rates (MMR).

Keywords: *Education, childbirth in healthcare facilities, prenatal classes.*

1. PENDAHULUAN

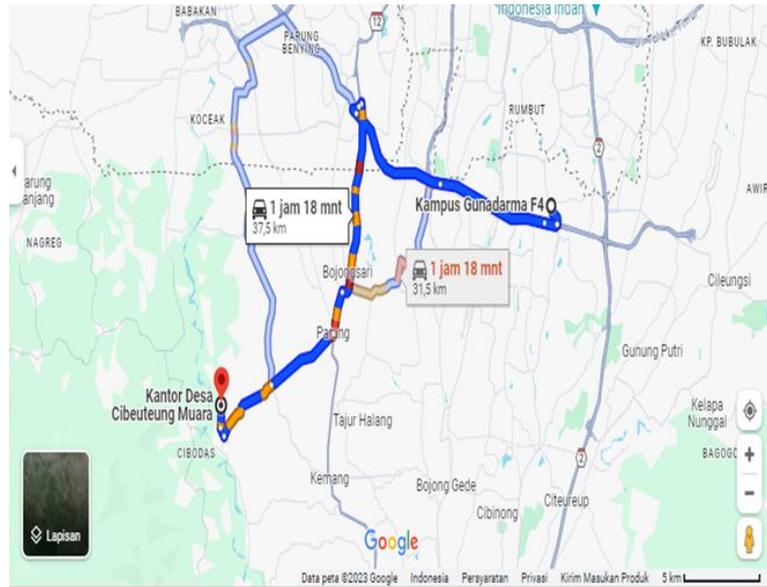
Persalinan terjadi ketika bayi dan plasenta keluar dari rahim saat usia kehamilan cukup tua untuk bertahan hidup, baik secara alami maupun dengan bantuan ibu (Manuaba, 2010). Klinik kesehatan masyarakat yang menyediakan perawatan obstetri dan neonatal merupakan tempat bersalin terbaik karena memiliki peralatan dan staf untuk menangani kesulitan apa pun. Fasilitas ini mempromosikan kesehatan melalui pencegahan, pengobatan, rehabilitasi, dan promosi (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2016). Kursus kehamilan membantu ibu hamil belajar dalam kelompok sebagai bagian dari program penurunan AKI dan AKB pemerintah. Kurikulum ini mencakup kehamilan, persalinan, perawatan pascapersalinan, perawatan bayi, mitos, penyakit menular, dan proses pembuatan akta kelahiran (Kemenkes RI, 2016).

Menurut Prawiroharjo (2018), pendekatan edukasi lebih efektif dibandingkan paksaan dalam mengatasi masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan perilaku. Sering kali, akses perempuan ke layanan persalinan terbatas karena kemiskinan, kurangnya pengetahuan, dan keterbatasan informasi. Pengetahuan seseorang memengaruhi perilaku serta pilihan yang dibuat, termasuk tempat melahirkan yang aman, dan biasanya bertahan lebih lama bila didasari pemahaman melalui pendidikan (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan ini dapat diperoleh dari berbagai sumber, seperti media, pengalaman pribadi, kepercayaan, tradisi, dan budaya. Media memainkan peran penting dalam memberikan informasi dan pendidikan, serta membantu masyarakat memahami isu-isu terkini, sering kali digunakan untuk menyebarkan pesan dan membangun kesadaran publik (Preeti, 2014). Media edukasi yang dapat dimanfaatkan meliputi leaflet, booklet, video, dan animasi.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan hasil identifikasi masalah yang diutamakan, pengusul dan mitra telah sepakat bahwa program pengabdian masyarakat ini akan difokuskan pada pemberdayaan masyarakat melalui pendidikan mengenai pentingnya melahirkan di fasilitas kesehatan, dengan menggunakan booklet sebagai alat untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan kader. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat agar mereka memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan. Fokus utama dari pengabdian ini adalah memberikan pemahaman tentang pentingnya persalinan di fasilitas kesehatan, meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan kader, serta menumbuhkan kesadaran akan pentingnya memilih fasilitas kesehatan sebagai lokasi yang aman untuk melahirkan. Dengan demikian, pertanyaan yang ingin dijawab melalui pengabdian masyarakat ini adalah: "Apakah terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil dan kader sebelum dan setelah diberikan edukasi tentang pentingnya melahirkan di fasilitas pelayanan

kesehatan?"



Gambar 1. Jarak Kampus F4 Universitas Gunadarma dengan lokasi mitra

3. KAJIAN PUSTAKA Konsep Persalinan

Kehamilan adalah masa yang sangat dinantikan karena berperan penting dalam membentuk kualitas sumber daya manusia masa depan. Kondisi janin yang sehat dalam kandungan menjadi faktor utama yang berpengaruh dalam perkembangan dan pertumbuhan anak. Nutrisi yang dikonsumsi selama masa kehamilan merupakan salah satu faktor utama yang berdampak pada kesehatan ibu dan janin (Haspsari Erlin, 2014).

Mewujudkan kesehatan anak sejak dalam kandungan menjadi salah satu tujuan utama dalam program kesehatan nasional. Gangguan kesehatan selama kehamilan dapat berdampak pada kondisi janin, proses persalinan, dan perkembangan bayi setelah lahir (Kemenkes, 2014).

Persalinan adalah proses alami yang dialami oleh setiap ibu, melibatkan keluarnya bayi dan plasenta dari rahim (Thornton et al., 2020). Persalinan normal melibatkan kontraksi rahim yang melemahkan dan membuka serviks, sehingga bayi dapat melewati jalan lahir. Wanita tersebut merasa tidak nyaman (Jackson, 2022; Pajai et al., 2020; Thornton et al., 2020).

Keberhasilan persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kekuatan (power), jalan lahir (passage), kondisi psikologis, faktor janin (termasuk plasenta), dan dukungan dari tenaga medis. Pemantauan faktor-faktor ini sangat penting untuk mencegah risiko kematian ibu dan bayi yang mungkin muncul akibat komplikasi yang tidak terdeteksi (Ai Nurasih, 2014).

Kekuatan atau "power" merujuk pada energi yang dibutuhkan untuk mendorong bayi keluar, termasuk kontraksi rahim dan usaha mengejan. Kontraksi rahim terjadi ketika otot-otot rahim mulai berkontraksi kuat dan terkoordinasi, yang mempercepat pembukaan serviks, membantu

pengeluaran bayi, dan menyebabkan rasa nyeri (Ai Nurasih, 2014).

Nyeri saat persalinan bersifat subjektif dan dapat berbeda pada setiap individu, sehingga hanya ibu yang dapat merasakannya secara langsung (Musrifah & A. Azis, 2008). Nyeri ini dapat menimbulkan stres yang merangsang pelepasan hormon katekolamin dan steroid, yang kemudian menyebabkan vasokonstriksi pada otot rahim, mengurangi aliran darah ke plasenta, dan meningkatkan intensitas nyeri (Niven & Gijbers, Potter & Ann Griffin dalam Sri Rejeki, 2014).

Dukungan fisik dan emosional selama proses persalinan berpengaruh positif pada ibu. Dukungan emosional melalui komunikasi yang baik dan informasi yang memadai membantu ibu merasa lebih tenang dan diperhatikan (Cristine, H. & Jone, 2006).

Kelas Ibu Hamil

Kelas Ibu adalah program yang esensial dalam penerapan Buku KIA di masyarakat, mendidik ibu hamil, pasangan, dan keluarga tentang Buku KIA. Profesional kesehatan memimpin program pembelajaran kolaboratif ini untuk mempersiapkan ibu hamil menghadapi persalinan yang aman dan menyenangkan. Ibu hamil didorong untuk bergabung dalam sesi ini dengan menawarkan latihan prenatal, latihan pernapasan persalinan, dan keterampilan menyusui (Kemenkes RI, 2019).

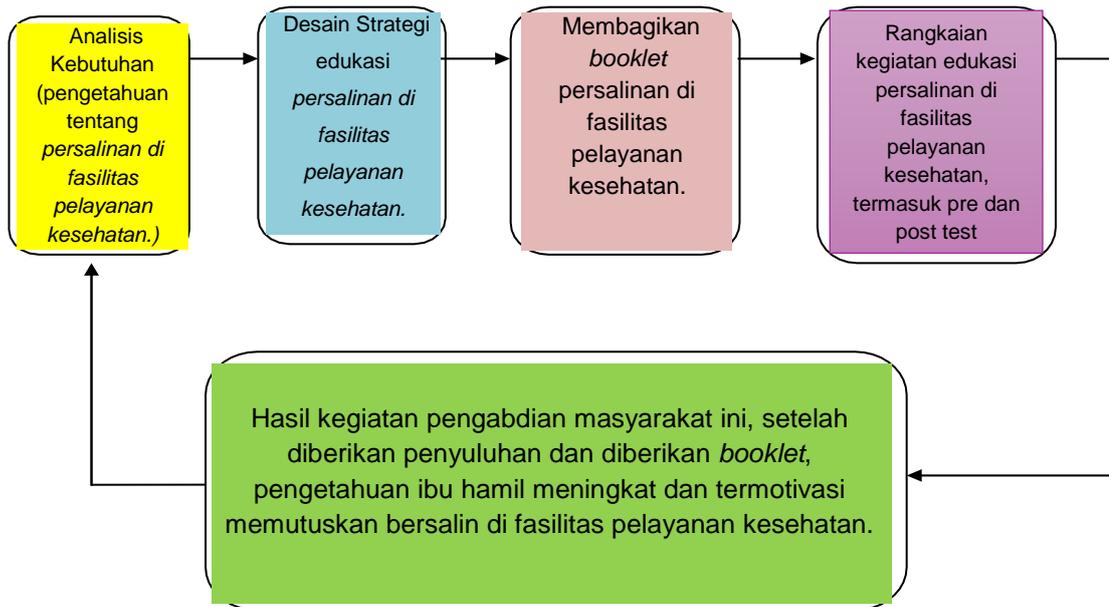
Kelas ibu hamil mengajarkan mereka tentang perawatan kehamilan, persalinan, perawatan pasca-persalinan, keluarga berencana pasca-persalinan, perawatan bayi baru lahir, adat istiadat atau kepercayaan setempat, penyakit menular, dan prosedur pembuatan akta kelahiran (Kemenkes RI, 2011).

Menurut teori kebutuhan dasar dari Abraham Maslow yang dikemukakan dalam Mahrani (2022), kebutuhan fisiologis adalah prioritas utama, yang bila tidak terpenuhi dapat menimbulkan ketidakseimbangan dalam diri seseorang. Dalam proses persalinan, kebutuhan dasar ibu seperti nutrisi, eliminasi, istirahat, kebersihan pribadi, mobilisasi, dan pengaturan posisi merupakan hal-hal yang perlu dipenuhi oleh bidan untuk mendukung proses persalinan yang lancar dan sesuai kondisi fisiologis (Rohmawati et al., 2022).

4. METODE

Dalam program pengabdian masyarakat ini, mitra memberikan informasi tentang upaya untuk meningkatkan angka persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Tahap awal pelaksanaan program ini, setelah dilakukan identifikasi masalah dan perancangan solusi, adalah menyiapkan materi edukasi, termasuk booklet sebagai media pendukung, serta bekerja sama dengan mitra untuk menyelenggarakan Kelas Ibu Hamil yang berfokus pada edukasi persalinan di fasilitas kesehatan. Tahap kedua kegiatan dilaksanakan di Kelas Ibu Hamil Posyandu Seruni 2, di mana tim pengabdian masyarakat menyediakan perlengkapan yang diperlukan untuk mendukung edukasi persalinan di fasilitas kesehatan.

Program ini bertujuan mencapai peningkatan 100% persalinan di fasilitas kesehatan melalui sosialisasi di Kelas Ibu Hamil di Posyandu Seruni 2, Desa Cibeuteung Muara, Kecamatan Ciseeng, Kabupaten Bogor. Kegiatan ini merupakan bagian dari pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh tim dosen dan mahasiswa Program Studi Kebidanan Universitas Gunadarma. Metode yang diterapkan dalam program ini adalah edukasi persalinan di fasilitas kesehatan yang ditujukan bagi ibu hamil dan kader. Rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat ini, seperti yang tertera pada Gambar 2, mencakup tahapan perencanaan dan metode yang berhubungan dengan hasil serta pembahasan kegiatan.



Gambar 2. Metode Pelaksanaan Solusi

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden yang Mengikuti Kegiatan Pengabdian Masyarakat tentang Edukasi Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam Kelas Ibu Hamil di Desa Cibeuteung Muara, Kecamatan Ciseeng, Kabupaten Bogor

Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Baik	-	-	13	76,47
Cukup	11	64,7	4	23,53
Kurang	6	35,3	-	-

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan melalui sosialisasi mengenai pentingnya persalinan di fasilitas kesehatan, bertempat di Posyandu Seruni 2, Desa Cibeuteung Muara, Kecamatan Ciseeng, Kabupaten Bogor. Kegiatan ini ditujukan kepada ibu hamil dan kader, berlangsung sekitar 120 menit, dan diikuti oleh 17 peserta dari sekitar

wilayah Posyandu Seruni 2. Kegiatan diawali dengan sesi pembukaan, diikuti pemaparan materi, dan diakhiri dengan penutupan.

Pada tahap awal, dilakukan pre-test untuk menilai tingkat pengetahuan peserta sebelum materi disampaikan, yang menunjukkan bahwa sebagian besar (64,7%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Setelah pre-test, tim pengabdian mengevaluasi keberhasilan kegiatan melalui observasi antusiasme dan partisipasi peserta selama sosialisasi, baik dalam sesi penyampaian materi maupun diskusi dan tanya jawab, dengan metode ceramah dan diskusi. Kemudian, dilakukan post-test untuk mengukur peningkatan pemahaman peserta mengenai persalinan di fasilitas kesehatan setelah penyampaian materi. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan, dengan 76,47% peserta memiliki pengetahuan baik dan 23,53% berpengetahuan cukup.

b. Pembahasan

Konseling dan pamflet meningkatkan pengetahuan ibu, yang dinilai secara verbal dalam pengabdian masyarakat ini. Hal ini sependapat dengan Notoadmodjo (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan berasal dari sekolah formal dan informal. Media cetak (koran, majalah, dan jurnal kesehatan), orang lain (tenaga kesehatan dan teman), media elektronik (TV dan internet), media sosial, dan interaksi lingkungan, seperti sosialisasi persalinan oleh tim bidan di fasilitas kesehatan, dapat memberikan informasi ini.

Purwandani, Hastuti, dan Zuhriyatun (2013) mengamati bahwa kursus antenatal di Kabupaten Banyumas berjalan efektif meskipun infrastruktur pendukungnya belum memadai. Penggunaan buklet sebagai media informasi sejalan dengan hal ini. Bantal, matras, kursi, alat tulis, ruang belajar, buku KIA, alat peraga, dan perlengkapan senam hamil masih memerlukan dukungan masyarakat. Motivasi bidan yang tinggi serta dukungan tokoh masyarakat dan kader turut berkontribusi terhadap capaian ini.

Penelitian Yanti (2012) di Puskesmas Kabupaten Batang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang perubahan tubuh, tanda bahaya kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, keluarga berencana pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, kepercayaan setempat, penyakit menular, dan pengurusan akta kelahiran meningkat. Kemampuan bidan sebagian besar sesuai dengan kebutuhan, tetapi kursus antenatal terbatas, sehingga tidak semua ibu hamil dapat hadir. Kurangnya mainan dan pakaian untuk teknik kangguru juga menghambat keterlibatan suami. Hastuti dkk. (2010) menemukan bahwa pelajaran prenatal meningkatkan pengetahuan, sikap, kemampuan, dan kunjungan ANC, meskipun mereka lebih fokus pada pencapaian kuantitatif daripada KIA (Fuada & Setyawati, 2015).

Faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan dan partisipasi ibu hamil dalam kelas ibu hamil meliputi pemilihan waktu dan lokasi pelaksanaan kelas (Baroroh, Jannah, & Meikawati, 2017; Septiani, 2016), dukungan dari suami (Mulyati & Djamilus, 2017), peran bidan (Kartini & Novyani, 2017), serta motivasi bidan yang tinggi (Isrofah & Endah, 2015). Meskipun demikian, kelas ibu hamil terbukti bermanfaat

bagi persiapan ibu menghadapi persalinan (Lucia, Purwandari, & Pesak, 2013). Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya promosi yang lebih luas untuk memperkenalkan kelas ibu hamil kepada masyarakat melalui promosi yang konsisten, pemanfaatan teknologi informasi, dan kolaborasi dengan berbagai pihak terkait dalam pelaksanaan kelas ibu hamil (Fuada & Setyawati, 2015).

6. KESIMPULAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang melibatkan 17 peserta (ibu hamil dan kader) menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi tentang persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan media booklet, sebagian besar responden (76,47%) mencapai tingkat pengetahuan yang baik. Metode penyampaian edukasi, diskusi dan tanya jawab, serta penggunaan booklet terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil dan kader tentang pentingnya memilih fasilitas pelayanan kesehatan untuk persalinan sebagai upaya menekan Angka Kematian Ibu. Dianjurkan agar program pengabdian di masa mendatang melibatkan langkah lanjutan dengan mengaktifkan kelas ibu hamil yang membahas topik kesehatan ibu dan anak, seperti perawatan pasca melahirkan, ASI eksklusif, dan program Keluarga Berencana.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Amelia. 2012. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemilihan Penolong Persalinan. Universitas Negeri Gorontalo
- Baroroh, I., Jannah, M., & Meikawati, P. R. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggot Kota Pekalongan. *Jurnal Siklus*, 6(2), 212-217. Retrieved from <https://www.mendeley.com/catalogue/hubungan-pengetahuan-ibu-hamil-dengan-keikutsertaan-kelas-ibu-hamil-di-wilayah-kerja-puskesmas-jengg/>
- Candra. 2002. Plus Minus Posisi Persalinan. Jakarta: Duta Jaya
- Chalid, Maisuri T. 2016. Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu: Peran Petugas Kesehatan. Universitas Hasanuddin: Makassar
- Fuada, N., & Setyawati, B. (2015). Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 6(2), 67-75. <https://doi.org/10.22435/kespro.v6i2.4745.67-75>
- Isrofah, & Endah, S. (2015). Evaluasi Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Siwalan Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, XIII(1), 29-37.
- Jackson, K. (2022). Midwives' decision making during normal labour and birth: A decision making framework. *British Journal* <https://doi.org/10.12968/bjom.2022.30.11.615>
- JNPK-KP. 2008. Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: Depkes RI.

- Nuraisah, dkk. 2012. Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan. PT. Refika Aditama, Bandung
- Kartini, A., & Novyani, E. P. (2017). Peran Bidan, Peran Kader, Ketersediaan Fasilitas dan Motivasi Ibu Terhadap Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(1), 21-30.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Jakarta : KemenkesRI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta : KemenkesRI.
- Manuaba. (2010). Ilmu Kebidanan Dan Penyakit Kandungan Dan KB Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : EGC.
- Mulyati, S., & Djamilus, F. (2017). Kelas Ibu Hamil dan Perilaku Perawatan Bayi. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 6(1), 43. [https://doi.org/10.31290/jpk.v\(6\)i\(1\)y\(2017\).page:43-49](https://doi.org/10.31290/jpk.v(6)i(1)y(2017).page:43-49)
- Ai Nurasih. (2014). Asuhan Persalinan Normal bagi Bidan. Bandung: Refika Aditama.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurgahaya, Amelia.,2018. Alasan Pemilihan Penolong Persalinan Oleh Ibu Bersalin di Pulau Papandangan Kel Mattiro ujung Kec.Liukang Tupab biring kabupaten Pangke. Universitas Muslim Indonesia.
- Pajai, S. S., Acharya, N., Dound, N., & Patil, A. (2020). Birthing simulator (Simmom) as a learning tool for skills development in management of normal labour. *International Journal of Current Research and Review*, 12(22 Special Issue). <https://doi.org/10.31782/IJCRR.2020.SP70>
- Preeti. (2014). *Education and Role of Media in Education System*. *International Journal of Scientific Engineering and Research (IJSER)*, 1.
- Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta. Kementerian Kesehatan, 2018. Riskesdas, Jakarta.
- Purwandani, S., Hastuti, P., & Zuhriyatun, F. (2013). Evaluasi Proses Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kebidanan*, 2(4), 16-19.
- Thornton, J. M., Browne, B., & Ramphul, M. (2020). Mechanisms and management of normal labour. In *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine* (Vol. 30, Issue 3). <https://doi.org/10.1016/j.ogrm.2019.12.002>

WHO. 2023. *Trends in Maternal Mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA. World Bank Group and the United Nations Population Division.*

Yanti, H. P. (2012). *Evaluasi Program Kelas Ibu hamil di Puskesmas Wilayah Kabupaten Batang Tahun 2012. Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat UNDIP. Universitas Diponegoro.*