

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

Sri Anggraeni^{1*}, Ari Tri Rahayu², Yaimin³

¹⁻³Prodi D3 Kebidanan Bojonegoro Poltekkes Surabaya

Email Korespondensi: anggraenianggrek428@gmail.com

Disubmit: 20 Oktober 2022

Diterima: 11 Januari 2023

Diterbitkan: 01 Februari 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i2.8162>

ABSTRAK

Di Wilayah Puskesmas Tanjungharjo Kasus Kematian Ibu Tahun 2019 ada 1 dari Lahir hidup 458 atau AKI sebesar 218/100.000 KH dari target 102/100.000 KH, Komplikasi kehamilan tahun 2019 adalah 39,19% dan komplikasi persalinan 32,26% dari targetnya 15-20%, pada tahun 2020 komplikasi kehamilan 40,96% dan komplikasi persalinan 44,17% dan Puskesmas yang mempunyai wilayah desa kelurahan yang melaksanakan P4K Tahun 2019 sebesar 58% dari Target 100%. Mengacu kepada butir analisa permasalahan yang teridentifikasi maka ditemukan dua masalah utama yang dihadapi mitra yaitu belum maksimalnya keluarga dalam kesiapan menghadapi persalinan Aman dan belum maksimalnya pelayanan kesehatan dalam pemberian penyuluhan dan konseling mengenai persiapan persalinan pada saat *antenatal care*. Upaya penurunan kematian ibu diperlukan adanya pemberdayaan terhadap masyarakat, perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan dan sikap keluarga dan masyarakat mengenai pentingnya memahami bahwa setiap kehamilan beresiko mengalami komplikasi yang mengancam jiwa, oleh karenanya perlu melakukan perencanaan persalinan dengan baik dan perencanaan untuk melakukan pencegahan dan pencarian pertolongan segera bila komplikasi terjadi (kesiapan transportasi, dana dan calon donor darah) dalam program KB. Berdasarkan analisis situasi dan permasalahan mitra tersebut diatas, kami melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pemberdayaan masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan Ibu dan Anak melalui Pelatihan Keluarga Ibu Hamil TS III Tentang kesiapan menghadapi persalinan aman di wilayah Puskesmas Tanjungharjo Kabupaten Bojonegoro. Pelatihan ini karena sasaran keluarga ibu hamil trimester III yaitu Suami, maka kegiatan dilaksanakan malam hari, karena suami pada siang hari bekerja, dilaksanakan selama 3 (tiga) hari bertempat di Balai Desa Tanjungharjo dengan protokol kesehatan yang ketat, diikuti 30 peserta dengan menggunakan metode ceramah, dan pemberian materi tentang kesiapan menghadapi persalinan aman dan KIE tentang kesiapan menghadapi persalinan aman. Hasil kegiatan adalah terbentuknya 30 Suami siaga dengan hasil rata-rata pengetahuan peserta pelatihan sebagian besar (85,50%) peserta pelatihan mempunyai nilai post test sangat baik dan nilai rata-rata keterampilan peserta dalam penyuluhan sangat baik (83,33%) dan terbentuk komitmen bersama dari Kepala Puskesmas Tanjungharjo, Kepala Desa Tanjungharjo, Bidan Desa Tanjungharjo dan seluruh peserta pelatihan kesiapan menghadapi persalinan Aman (100%). Hasil Survey Kepuasan peserta didapatkan 96,67% menyatakan sangat puas. Evaluasi pelaksanaan menilai Keluarga Ibu

Hamil TS III (Suami) yang sudah dilatih membina 2 orang di lingkungan desa sekitarnya dari keluarga Ibu Hamil sejumlah 60 Suami dengan penyuluhan tentang kesiapan menghadapi persalinan aman dengan menggunakan leaflet, Pengisian Sticker P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dan menempel Sticker P4K di Pintu Depan Rumah. Luaran Pengabdian masyarakat adalah tersusunnya Modul tentang kesiapan menghadapi persalinan aman bagi keluarga ibu hamil, publikasi dan HKI. Keluarga Ibu Hamil disarankan untuk mengetahui kehamilan yang beresiko dengan persiapan dan perencanaan persalinan dan kesiagaan menghadapi komplikasi Obstetri dan Neonatal.

Kata Kunci: Keluarga Ibu Hamil TS III, Kesiapan Persalinan Aman

ABSTRACT

In the Tanjungharjo Health Center area, there was 1 case of maternal mortality in 2019 there were 458 live births or an MMR of 218/100,000 KH from the target of 102/100,000 KH, pregnancy complications in 2019 were 39.19% and childbirth complications 32.26% of the target 15-20 %, in 2020 pregnancy complications were 40.96% and delivery complications were 44.17% and the Puskesmas which had urban village areas that carried out P4K in 2019 was 58% of the 100% target. Referring to the problem analysis items identified, it was found that two main problems faced by partners were that the family was not maximally prepared to face safe delivery and the health services were not maximal in providing counseling and counseling regarding preparation for childbirth during antenatal care. Efforts to reduce maternal mortality require empowerment of the community, efforts need to be made to increase knowledge and attitudes of families and communities regarding the importance of understanding that every pregnancy is at risk for life-threatening complications, therefore it is necessary to plan delivery properly and plan to prevent and seek immediate help. if complications occur (readiness of transportation, funds and prospective blood donors) in the family planning program. Based on the analysis of the situation and the problems of the partners mentioned above, we carried out community service activities in the form of community empowerment in an effort to improve maternal and child health through Family Training for Pregnant Women TS III on readiness to face safe delivery in the Tanjung Harjo Health Center, Bojonegoro Regency. This training is because the target family of pregnant women in the third trimester is husband, so the activity is carried out at night, because the husband works during the day, it is carried out for 3 (three) days at the Tanjungharjo Village Hall with strict health protocols, followed by 30 participants using the lecture method , and providing materials on readiness for safe delivery and IEC on readiness for safe delivery. The results of the activity were the formation of 30 standby husbands with the results of the average knowledge of the training participants (85.50%) that the training participants had very good post-test scores and the average value of participants' skills in counseling was very good (83.33%) and formed joint commitment from the Head of TanjungHarjo Health Center, Tanjungharjo Village Head, Tanjungharjo Village Midwife and all training participants in readiness to face safe delivery (100%). The results of the Satisfaction Survey of participants obtained 96.67% stated that they were very satisfied. The evaluation of the implementation assessed the families of pregnant women TS III (husbands) who had been trained to foster 2 people in the surrounding

village environment from the families of 60 pregnant women with counseling about readiness to face safe delivery using leaflets, Filling in P4K Sticker (Delivery Planning and Complication Prevention) and stick the P4K Sticker on the front door of the house. Outcomes of Community Service are the compilation of Modules on readiness to face safe delivery for families of pregnant women, publications and HKI. Pregnant women's families are advised to find out which pregnancies are at risk by preparing and planning for delivery and being prepared for obstetric and neonatal complications.

Keywords: Family of Pregnant Women TS III, Safe Delivery Readiness

1. PENDAHULUAN

Di Bojonegoro capaian Angka Kematian Ibu cenderung meningkat selama 2 tahun terakhir, Pada tahun 2018 sebanyak 17 orang tersebar 100,93 per 100.000 kelahiran hidup di 12 puskesmas. Sedangkan pada tahun 2019 mencapai 27 orang 157,23 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu pada tahun 2018 adalah penyakit jantung sebesar 47,06%, penyebab penyerta sebesar 23,53%, preeklamsi 11,76%, perdarahan sebanyak 11,76%, infeksi sebesar 5,8%. (Dinas Kabupaten Bojonegoro, 2018ⁱ). Penyebab tak langsung kematian ibu akibat rujukan maternal yang terlambat, baik terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan sejumlah 8 orang sebesar 47,05% serta terlambat dan dalam mendapatkan pelayanan adekuat di fasilitas pelayanan kesehatan sejumlah 3 orang sebesar 17,64%. Pada tahun 2019 di Kabupaten Bojonegoro terdiri dari 36 Puskesmas dan 430 desa/kelurahan yang melaksanakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) 376 desa / kelurahan dengan pokja berjalan aktif dan 54 desa pokja tidak berjalan (Ulfa M, 2018ⁱⁱ). Jumlah Desa Siaga berjumlah 430 buah dengan Desa Siaga aktif 100%. Puskesmas yang mempunyai wilayah desa kelurahan yang melaksanakan P4K sebesar 100% adalah 28 Puskesmas dan 8 Puskesmas dengan desa / kelurahan dan yang masih dibawah target yaitu salah satunya desa/kelurahan dari Puskesmas Puskesmas Tanjung Harjo sebesar 58,33%, Pada tahun 2019 di wilayah puskesmas Tanjungharjo ada 1 kasus kematian ibu. (Laporan Bulanan P4K Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro tahun, 2019).

Berdasarkan hasil identifikasi masalah, ditemukan dua masalah utama yang dihadapi mitra yaitu belum maksimalnya keluarga dalam kesiapan menghadapi persalinan Aman dan belum maksimalnya pelayanan kesehatan dalam pemberian penyuluhan dan konseling mengenai persiapan persalinan pada saat *antenatal care* (ANC).

Tujuan umum pengabdian masyarakat ini meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Keluarga Ibu Hamil TS III melalui Keluarga Ibu Hamil TS III Tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman di Wilayah Puskesmas Tanjung Harjo Kabupaten Bojonegoro

Tujuan khusus pengabdian masyarakat ini adalah:

- 1) Meningkatkan pengetahuan Keluarga Ibu Hamil TS III tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman meliputi Persiapan Fisik, Persiapan Psikis, Persiapan penolong dan tempat bersalin, Persiapan pendamping persalinan, Persiapan dana, Persiapan transportasi, Persiapan calon donor darah, Persiapan perlengkapan ibu dan bayi di Wilayah Puskesmas Tanjung Harjo Kabupaten Bojonegoro.

- 2) Meningkatkan Ketrampilan Keluarga Ibu Hamil TS III tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman meliputi Persiapan Fisik, Persiapan Psikis, Persiapan penolong dan tempat bersalin, Persiapan pendamping persalinan , Persiapan dana, Persiapan transportasi, Persiapan calon donor darah, Persiapan perlengkapan ibu dan bayi di Wilayah Puskesmas Tanjung Harjo Kabupaten Bojonegoro.
- 3) Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dengan dilatihnya Keluarga Ibu Hamil TS III tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman meliputi Persiapan Fisik, Persiapan Psikis, Persiapan penolong dan tempat bersalin, Persiapan pendamping persalinan , Persiapan dana, Persiapan transportasi, Persiapan calon donor darah, Persiapan perlengkapan ibu dan bayi di Wilayah Puskesmas Tanjung Harjo Kabupaten Bojonegoro.

Manfaat Kegiatan

- 1) Bagi Keluarga Ibu Hamil TS III
Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan Keluarga Ibu Hamil TS III tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman di Wilayah Puskesmas Tanjung Harjo Kabupaten Bojonegoro.
- 2) Bagi Puskesmas
 - a) Meningkatkan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan
 - b) Meningkatnya perilaku sehat masyarakat di Puskesmas Tanjung Harjo
- 3) Bagi Dosen
 - a) Meningkatnya pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi dalam bidang pengabdian masyarakat.
 - b) Meningkatnya jejaring dosen dengan melalui kerjasama dengan Puskesmas Tanjung Harjo, Kabupaten Bojonegoro.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Permasalahan yang terjadi pada mitra Pengabdian Masyarakat ini ada beberapa permasalahan diantaranya adalah:

- a) Komplikasi kehamilan di Puskesmas Tanjung Harjo pada tahun 2019 adalah 39,19% dan komplikasi persalinan 32,26% dari targetnya 15-20%, pada tahun 2020 komplikasi kehamilan 40.96% dan komplikasi persalinan 44,17%. (Puskesmas Tanjungharjo 2020ⁱⁱⁱ)
- b) Kasus Kematian Ibu Tahun 2019 ada 1 dari Lahir hidup 458, Jadi Angka Kematian Ibu (AKB) tahun 2019 sebesar 218/100.000 KH dari target 102/100.000 KH (Puskesmas Tanjungharjo 2019^{iv})
- c) Puskesmas yang mempunyai wilayah desa kelurahan yang melaksanakan P4K Tahun 2019 sebesar 58% dari Target 100%

Mengacu kepada butir analisa permasalahan yang teridentifikasi maka ditemukan dua masalah utama yang dihadapi mitra yaitu Berdasarkan hasil identifikasi masalah, ditemukan dua masalah utama yang dihadapi mitra yaitu belum maksimalnya keluarga dalam kesiapan menghadapi persalinan Aman dan belum maksimalnya pelayanan kesehatan dalam pemberian penyuluhan dan konseling mengenai persiapan persalinan pada saat *antenatal care* (ANC).



Gambar 1 Peta Lokasi Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Harjo Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Indikator peningkatan kesehatan ibu dan anak dalam tujuan pembangunan *Millenium* {MDGS} adalah penurunan kematian ibu yang dihubungkan dengan peningkatan yang di tolong oleh tenaga kesehatan {MDG 5a }. Namun upaya ini saja tidaklah cukup, karena penurunan kematian ibu tidak dapat dilakukan hanya dengan mengatasi faktor penyebab langsung kematian ibu tetapi juga harus mengatasi faktor penyebab tidak langsungnya. Oleh sebab itu, upaya penurunan kematian ibu juga harus didukung oleh upaya kesehatan reproduksi lainnya termasuk peningkatan pelayanan antenatal, penurunan kehamilan remaja serta peningkatan cakupan peserta aktif KB dan penurunan *unmet need* KB. Selain diperlukan adanya perbaikan terhadap tenaga dan fasilitas kesehatan, juga diperlukan adanya pemberdayaan terhadap masyarakat. Keluarga perlu mempunyai pengertian bahwa setiap kehamilan harus merupakan kehamilan yang diinginkan oleh ibunya, termasuk kapan kehamilan dikehendaki dan berapa jumlah anak yang diinginkan. Selain itu perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan dan sikap keluarga dan masyarakat pada umumnya mengenai pentingnya memahami bahwa setiap kehamilan beresiko mengalami komplikasi yang mengancam jiwa, oleh karenanya perlu melakukan perencanaan persalinan dengan baik dan perencanaan untuk melakukan pencegahan dan pencarian pertolongan segera bila komplikasi terjadi (kesiapan transportasi, dana dan calon donor darah) dalam program KB. (Kementerian Kesehatan RI.2012)

Kesiapan persalinan aman adalah rencana tindakan yang dibuat bersama antara ibu hamil, suami dan bidan pada waktu ibu hamil masuk trimester tiga (umur kehamilan di atas enam bulan) untuk memastikan bahwa ibu dapat menerima asuhan yang ibu perlukan pada saat persalinan dan memastikan ibu melahirkan dengan tenaga kesehatan terampil. Persiapan persalinan yang bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan adalah segala sesuatu yang disiapkan dalam menyambut kelahiran anak oleh ibu hamil. Dalam membuat rencana persalinan, idealnya setiap ibu hamil dan suami mempunyai kesempatan untuk membuat suatu rencana persalinan (Yulifah dan Yuswanto 2014)

Kesiagaan adanya kesiapan dan kewaspadaan dari suami, keluarga, masyarakat/ organisasi masyarakat, kader, dukun dan Bidan dalam menghadapi persalinan dan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal. (Kesiapan Peran Keluarga dan Masyarakat). Salah satu upaya untuk

mencegah keterlambatan penanganan Komplikasi adalah dengan adanya kesiapan menghadapi Komplikasi persalinan.

Tujuan Persiapan Persalinan Aman

- 1) Ibu hamil, suami dan keluarga tergerak untuk merencanakan persalinan yang bersih dan aman.
- 2) Persalinan direncanakan ditempat yang aman dan ditolong oleh tenaga terampil.
- 3) Adanya persiapan sarana transportasi untuk merujuk ibu bersalin, jika perlu.
- 4) Rujukan tepat waktu telah dipersiapkan bila diperlukan.
- 5) Untuk menurunkan kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan.
- 6) Meningkatkan kemungkinan dimana ibu akan menerima pelayanan yang sesuai dan tepat waktu.

Menurut Matterson, 2001 pada Journal Fauziah dan Rahmawati bahwa Persiapan persalinan yang bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan adalah segala sesuatu yang disiapkan dalam menyambut kelahiran anak oleh ibu hamil. Persiapan persalinan pada trimester III meliputi faktor resiko ibu dan janin, perubahan psikologi dan fisiologi, tanda-tanda bahaya dan bagaimana meresponnya, perasaan mengenai melahirkan dan perkembangan bayi, tanda-tanda saat hendak melahirkan, respon terhadap kelahiran, ukuran- ukuran kenyamanan situasi kelahiran cesar dan perawatan yang terpusat pada keluarga (Fauziah dan Rahmawati, 2021).

Komponen Persiapan menghadapi persalinan Aman meliputi :

a. Persiapan Fisik

Persiapan fisik persiapan persalinan meliputi kesiapan kondisi kesehatan ibu, meliputi kesiapan hal-hal yang berkaitan dengan perubahan fisiologis selama hamil sampai menjelang persalinan. pengaturan kebutuhan nutrisi saat kehamilan, serta upaya perencanaan persiapan persalinan dan pencegahan Komplikasi yang mencakup tanda-tanda bahaya dan tanda-tanda persalinan (Kementerian Kesehatan RI.2012).

Dalam menyiapkan kondisi fisik, ibu perlu menyiapkan makan makanan bergizi dan minum yang cukup banyak. Tetap melakukan aktivitas seperti berjalan pagi, atau kegiatan rumah lainnya, dan tetap istirahat yang cukup juga merupakan persiapan fisiologis yang dibutuhkan oleh ibu. Dengan mengetahui teknik mengedan dan bernafas yang baik juga dapat memperlancar dan memberikan ketenangan dalam proses persalinan (Harumawati, 2012).

Penting untuk ibu menjaga kebersihan badan dan kesesuaian pakaian. Kebersihan badan menjelang persalinan bermanfaat karena dapat mengurangi kemungkinan adanya kuman yang masuk selama persalinan dan dapat mengurangi terjadinya infeksi sesudah melahirkan. Ibu akan merasa nyaman selama menjalani proses persalinan (Harumawati, 2012).

b. Persiapan Psikis

Salah satu yang harus dipersiapkan ibu menjelang persalinan yaitu hindari kepanikan dan ketakutan dan bersikap tenang, dimana ibu hamil dapat melalui saat-saat persalinan dengan baik dan lebih siap serta meminta dukungan dari orang-orang terdekat. Perhatian dan kasih sayang tentu akan membantu memberikan semangat untuk ibu yang

akan melahirkan dan merupakan motivasi tersendiri sehingga lebih tabah dan lebih siap dalam menghadapi persalinan (Harumawati, 2012).

Perasaan takut dalam persalinan dapat diatasi dengan meminta keluarga atau suami untuk memberikan sentuhan kasih sayang, meyakinkan ibu bahwa persalinan dapat berjalan lancar, mengikutsertakan keluarga untuk memberikan dorongan moril, cepat tanggap terhadap keluhan ibu atau keluarga (Sjafriani dalam Harumawati, 2021).

c. Persiapan Penolong dan Tempat Bersalin

Tempat persalinan yang aman yaitu tempat yang dipilih oleh ibu dan keluarga untuk membantu proses persalinan, seperti di Puskesmas, rumah sakit, klinik bersalin, dan praktik mandiri bidan. Ibu hamil dan suami dapat menentukan tempat bersalin yang diinginkan, untuk menentukan tempat bersalin maka suami harus mengetahui tempat-tempat bersalin yang aman di Puskesmas, Bidan Praktek Mandiri, di rumah bersalin dan di rumah sakit terdekat yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil.

Persalinan oleh tenaga kesehatan yaitu persalinan ibu ditolong oleh tenaga kesehatan trampil sesuai standar seperti dokter spesialis kandungan atau bidan yang telah memiliki surat izin praktik.

d. Persiapan Pendamping Persalinan

Pendamping yaitu orang yang dipercaya mendampingi ibu saat persalinan yaitu suami atau keluarga maupun kerabat dekat yang bersedia mendampingi dan mendukung ibu selama menghadapi proses persalinannya.

Pendamping persalinan, keberadaan pendamping akan membawa dampak yang baik pada proses persalinan karena dapat memberikan dukungan, semangat, dan rasa aman. Jika seorang wanita ingin didampingi selama proses persalinan, mintalah kepada suami atau keluarga yang terdekat (Rizky E dan Dian P, 2016). Dukungan yang perlu diberikan meliputi:

- a) Memberikan dukungan psikologi terhadap perubahan fisik dan emosional pada ibu hamil.
- b) Mempersiapkan keuangan keluarga untuk kelahiran anak dengan mulai menabung sejak usia dini kehamilan.
- c) Mengingatkan dan menemani ibu memeriksakan kehamilan.
- d) Membantu pekerjaan rumah tangga dan mengingatkan ibu hamil agar beristirahat.
- e) Menghentikan kebiasaan merokok terutama didalam rumah.
- f) Menghentikan kekerasan pada ibu hamil.
- g) Merencanakan dimana akan bersalin, siapa penolong persalinan serta tempat rujukan apabila ditemui kegawatdaruratan.
- h) SIAGA (Siap Antar Jaga)
 - I. Siap jika melihat tanda-tanda bahaya kehamilan.
 - II. Antar ketempat pelayanan bila akan melahirkan dan siap menjadi donor darah bila diperlukan.
 - III. Jaga ibu selama hamil, melahirkan, dan nifas.
- i) Mencegah kekerasan pada ibu hamil, baik secara psikis, ekonomi dan fisik.
- j) Mengantarkan dan menolong ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

e. Persiapan Dana

Persiapan finansial bagi ibu yang akan melahirkan merupakan suatu kebutuhan yang mutlak harus disiapkan, dimana berkaitan dengan penghasilan atau keuangan yang dimiliki untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan berlangsung sampai persalinan seperti menyiapkan biaya persalinan, menyiapkan popok bayi dan perlengkapan lainnya (Sjafriani dalam Harumawati, 2021).

- 1) Tabulin (Tabungan ibu bersalin) Adalah dana/ barang yang disimpan oleh keluarga atau pengelola Tabulin secara bertahap sesuai dengan kemampuannya, yang pengelolaannya sesuai dengan kesepakatan serta penggunaannya untuk segala bentuk pembiayaan, saat antenatal, persalinan dan kegawatdaruratan.
- 2) Dasolin (Dana Sosial Ibu Bersalin) Adalah dana yang dihimpun dari masyarakat secara sukarela dengan prinsip gotong royong sesuai dengan kesepakatan bersama dengan tujuan membantu pembiayaan mulai antenatal, persalinan dan kegawatdaruratan. Persiapan transportasi
- 3) Pendanaan BPJS (BPJS Kesehatan, 2022')
 - a) Ibu tidak punya BPJS
Bisa datang ke puskesmas untuk daftar ke loket membawa Kartu Keluarga (KK) dan Kartu Tanda Pengenal (KTP), kemudian Pihak Puskesmas mengajukan lewat link dan jadinya Kartu BPJS kurang lebih 1 bulan.
 - b) Ibu punya BPJS tapi tidak aktif
Datang ke loket puskesmas membawa Kartu Indonesia Sehat (KIS), KTP, KK, dan pihak Petugas Puskesmas akan membuat surat reaktivasi.
 - c) Ibu punya BPJS tapi tidak aktif
 - i. Penerimaan Bantuan Iuran BPJS
Bawa KTP, KK, KIS dan Petugas Puskesmas akan mengajukan lewat aplikasi pengaduan oleh petugas dan bisa langsung aktif bila data sudah cocok
 - ii. Mandiri
Bisa melunasi tanggungan terlebih dahulu. Bila tanggungan terlalu banyak bisa diangsur, ikut program rehab/pengaduan dan akan dibantu petugas
 - d) Bayi Baru Lahir
Wajib mendaftarkan kepesertaan BPJS, yang mendaftarkan fasilitas kesehatan di mana ibu bersalin (antisipasi bila bayi butuh perawatan atau tindakan). Wajib punya email untuk daftar bayinya. Kartu sementara akan keluar nama "by Ny..." berlaku sampai 41 hari. Sebelum 3 bulan segera buat akta, KK untuk diajukan BPJS sesuai nama bayi. Bila >3 bln belum dibuatkan, kepengurusannya akan lebih Panjang.

f. Persiapan Transportasi (Ambulans Desa)

Transportasi yaitu alat transportasi yang dapat digunakan untuk mengantar calon ibu bersalin ke tempat persalinan termasuk rujukan dan siap setiap saat agar tidak terjadi keterlambatan mencapai tempat bersalin ibu. Transportasi bisa berupa ambulans desa, mobil pribadi maupun kendaraan roda dua atau sepeda motor (Usaid, 2013).

Adalah alat transportasi dari masyarakat sesuai kesepakatan bersama yang dapat dipergunakan untuk mengantar calon ibu bersalin ke tempat persalinan termasuk tempat rujukan, bisa berupa mobil, ojek, becak, sepeda, tandu, perahu, dll.

g. Persiapan Calon Donor Darah

Calon pendonor darah yaitu orang-orang yang disiapkan oleh ibu, suami, keluarga, dan masyarakat yang sewaktu-waktu bersedia menyumbangkan darahnya untuk keselamatan ibu melahirkan sehingga bila terjadi sesuatu yang memerlukan darah segera bisa teratasi. calon donor yang disiapkan harus memenuhi syarat sebagai pendonor darah untuk ibu seperti salah satunya calon pendonor tidak menderita penyakit infeksi seperti malaria, hepatitis dan HIV/AIDS. Menyiapkan pendonor darah ketika dibutuhkan transfusi darah setelah persalinan merupakan hal yang perlu dipertimbangkan dan disiapkan (Gitanurani, 2017).

Dalam rangka pengelolaan donor darah ini, dikembangkan upaya bukan hanya untuk mengganti darah pada ibu bersalin tetapi lebih berorientasi untuk menggalang tersedianya calon pendonor darah untuk mengisi persediaan darah di Unit Transfusi Darah (UTD)/ UTD RS. Untuk memastikan kegiatan donor darah dan ambulans desa berjalan dengan maksimal maka perlu dilakukan upaya partisipatif Bidan bekerja sama dengan Forum Peduli KIA dan Dukun, dipimpin Kepala Desa/Lurah mewujudkan komitmen bersama di masyarakat dalam penyediaan donor darah, sarana transportasi. (Imam Sutrisno,2022).

h. Persiapan perlengkapan ibu dan bayi

Perlengkapan yang harus dibawa ketempat persalinan antara lain :

- 1) Kartu periksa hamil
- 2) Alat mandi seperti handuk besar 1 buah, handuk kecil 2 buah, sabun, sikat gigi, pasta gigi.
- 3) Pakaian ganti ibu seperti : Baju atasan (blus) dengan kancing didepan atau belah depan, kain panjang atau sarung, kutang, gurita ibu, pembalut wanita
- 4) Pakaian bayi untuk pulang 1 set terdiri atas :Popok bayi, Baju bayi, Celana panjang bayi, Gurita bayi, Kaos tangan dan kaki bayi, Topi bayi, Selimut bayi
- 5) Alat mandi bayi seperti : Sabun bayi, Bedak bayi, Washlap/lap mandi
- 6) Alat rias ibu seperti: bedak, lipstik, sisir dan lain-lain (BKKBN, 2012)

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah suatu kegiatan dalam merencanakan persalinan yang aman, mempersiapkan menghadapi Komplikasi bagi ibu hamil, termasuk perencanaan dalam menggunakan kontrasepsi setelah persalinan dengan memasang stiker sebagai sarana notifikasi untuk mencapai cakupan serta mutu layanan kesehatan ibu hamil dan bayi baru lahir dan kegiatan ini merupakan salah satu upaya kegiatan yang difasilitasi oleh bidan dalam rangka peningkatan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat (Depkes RI,2009).

Perencanaan persalinan dan pencegahan Komplikasi Menurut Departemen kesehatan RI {2009}, persiapan persalinan dan pencegahan Komplikasi meliputi :

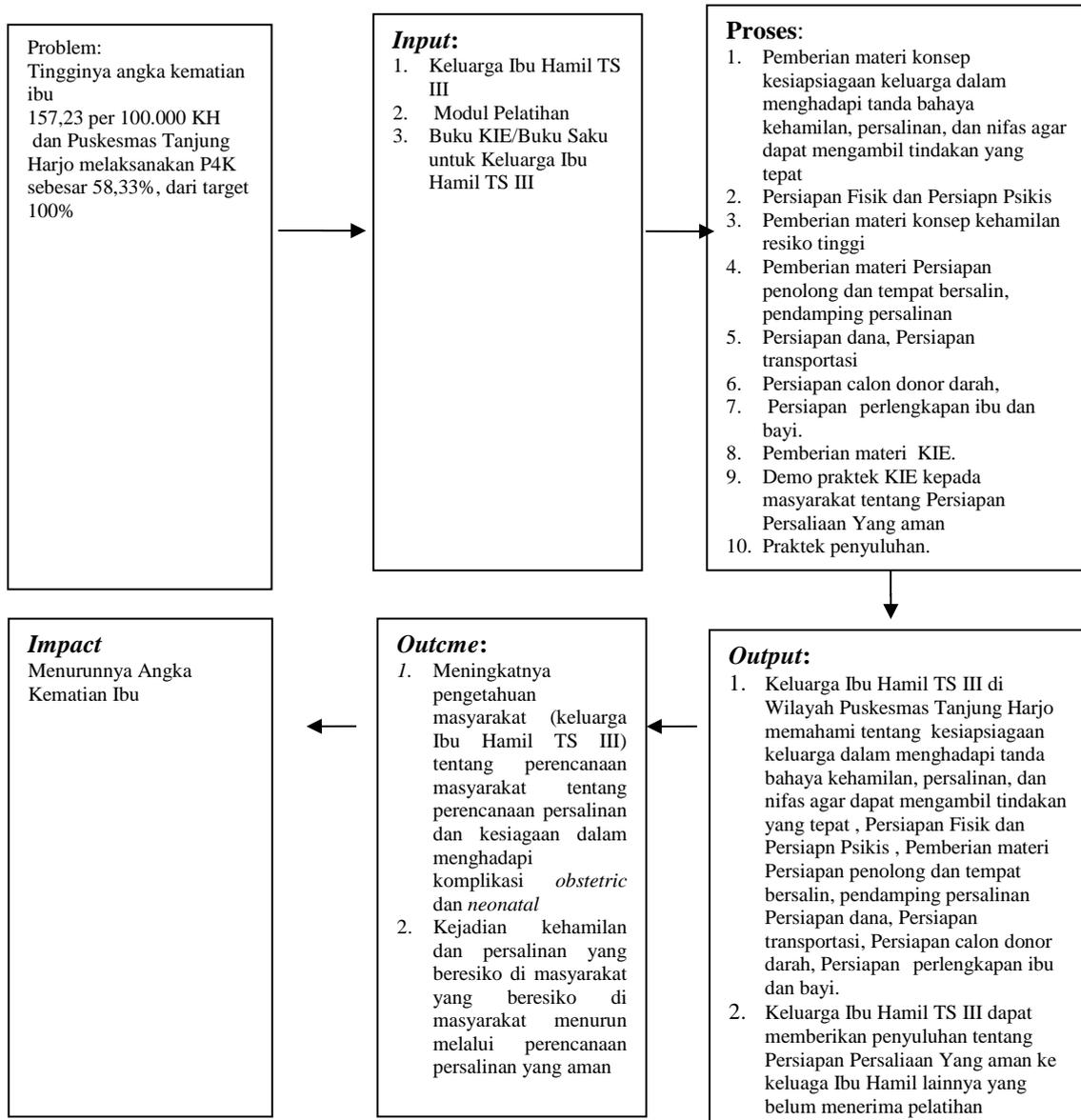
- 1) Tempat persalinan yang aman yaitu tempat yang dipilih oleh ibu dan keluarga untuk membantu proses persalinan, seperti di rumah sakit, klinik bersalin, dan praktek mandiri bidan.
- 2) Pendamping yaitu orang yang dipercaya mendampingi ibu saat persalinan yaitu suami atau keluarga maupun kerabat dekat yang bersedia mendampingi dan mendukung ibu selama menghadapi proses persalinannya.
- 3) Tabungan ibu bersalin {Tabulin} yaitu dana atau barang yang disimpan oleh keluarga atau pengelola tubulin secara bertahap sesuai dengan kemampuannya, yang pengelolaannya sesuai dengan kesepakatan serta penggunaannya untuk segala bentuk pembiayaan serta antenatal, persalinan dan kegawatdaruratan pada ibu.
- 4) Persalinan oleh tenaga kesehatan yaitu persalinan ibu ditolong oleh tenaga kesehatan trampil sesuai standar seperti dokter spesialis kandungan atau bidan yang telah memiliki surat ijin praktek.
- 5) Transportasi yaitu alat transportasi yang dapat digunakan untuk mengantar calon ibu bersalin ke tempat persalinan termasuk rujukan dan siap setiap saat agar tidak terjadi keterlambatan mencapai tempat bersalin ibu. Transportasi bisa berupa ambulans desa, mobil pribadi maupun kendaraan roda dua atau sepeda motor {Usaid, 2013}.
- 6) Calon pendonor darah yaitu orang - orang yang disiapkan oleh ibu, suami, keluarga dan masyarakat yang sewaktu - waktu bersedia menyumbangkan darahnya untuk keselamatan ibu melahirkan sehingga bila terjadi sesuatu yang memerlukan darah segera bisa teratasi. Calon donor yang disiapkan harus memenuhi syarat sebagai pendonor darah untuk ibu seperti salah satunya calon pendonor tidak menderita penyakit infeksi seperti malaria, hepatitis dan HIV/AIDS.
- 7) Pemilihan kontrasepsi yaitu dimana kontrasepsi penting direncanakan saat kehamilan sehingga pada saat 42 hari ibu telah memiliki pilihan kontrasepsi yang tepat. Metode yang akan digunakan sebagai pedoman keluarga dalam memilih kontrasepsi dapat mengacu pada kriteria penggunaan kontrasepsi yang rasional. Kontrasepsi yang dapat dipilih oleh ibu dan suami seperti kontrasepsi IUD pascasalin, implant, suntik, pil, kondom, tubektomi serta vasektomi, dimana sebelumnya ibu dan suami sudah berkonsultasi kepada petugas kesehatan {dokter atau bidan}.

adalah kegiatan yang di fasilitasi oleh bidan dalam rangka meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan dalam menghadapi kemungkinan terjadinya Komplikasi pada saat hamil, bersalin dan nifas, termasuk perencanaan menggunakan metode Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan dengan menggunakan stiker P4K sebagai media pencatatan sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir (Depkes RI, 2009).

Solusi yang ditawarkan untuk masalah tersebut yaitu memberikan Pelatihan Keluarga Ibu Hamil TS III Tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman di Wilayah Puskesmas Tanjung Harjo Kabupaten Bojonegoro, menggunakan konsep *input*, proses, *outcome* dan *impact*.

- 1) *Input* adalah semua potensi atau komponen yang terlibat pada awal kegiatan dalam hal ini komponen utama utama adalah Keluarga Ibu Hamil TS III

- 2) Proses adalah serangkaian kegiatan yang dirancang secara sadar untuk meningkatkan kemampuan input untuk menghasilkan output dan outcome bermutu, dalam kegiatan ini proses dimaksud adalah pemberdayaan Keluarga Ibu Hamil TS III
- 3) *Output* adalah hasil langsung yang segera bisa dimulai setelah dilaksanakan dalam kegiatan ini adalah jumlah Keluarga Ibu Hamil TS III yang telah selesai mengikuti pelatihan.
- 4) *Outcome* adalah efek jangka panjang dari proses kegiatan, dalam hal ini adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat (keluarga Ibu Hamil TS III) tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman meliputi Persiapan Fisik, Persiapan Psikis, Persiapan penolong dan tempat bersalin, Persiapan pendamping persalinan, Persiapan dana, Persiapan transportasi, Persiapan calon donor darah, Persiapan perlengkapan ibu dan bayi.
- 5) *Impact* (dampak) adalah pengaruh positif terhadap kesehatan masyarakat, dalam hal ini menurunnya angka kehamilan yang beresiko, persalinan yang beresiko dan kematian ibu dan bayi baru lahir.



Target

- a) Terbentuk Keluarga Hamil Trimester III menjadi Keluarga Siaga (Suami Siaga) di Wilayah Puskesmas Tanjungharjo sebanyak 30 (100%)
 - b) Pengetahuan Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman di Wilayah Puskesmas Tanjungharjo Kabupaten Bojonegoro target tercapai 75%
 - c) Praktek Penyuluhan/Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) tentang Kesiapan menghadapi Persalinan Aman Di Wilayah Puskesmas Tanjungharjo Kabupaten Bojonegoro target tercapai 75%
 - d) Komitmen Bersama mendukung dan Mensukseskan Kegiatan Kesiapan menghadapi Persalinan Aman serta Mengisi dan Memasang Sticker Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Di Wilayah Puskesmas Tanjungharjo Kabupaten Bojonegoro, Bulan September target tercapai 100%
 - e) Keluarga Ibu Hamil Trimester III sebanyak 30 orang di Di Wilayah Puskesmas Tanjungharjo Kabupaten Bojonegoro melakukan penyuluhan Kesiapan menghadapi Persalinan Aman serta Mengisi dan Memasang Sticker Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di sekitar tempat tinggalnya sebanyak 2 Keluarga Ibu Hamil (60 Keluarga Ibu Hamil)
 - f) Kepuasan Peserta Pelatihan rata rata target 80% (Sangat Puas)Kabupaten Bojonegoro, Bulan Agustus target tercapai 100%
- 2) Luaran
- a) Tersusunnya Modul tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman
 - b) Artikel Ilmiah dimuat pada jurnal nasional terakreditasi
 - c) Peningkatan pemahaman dan keterampilan masyarakat
 - d) Modul ber ISBN

3. METODE PELAKSANAAN

a. Khalayak Sasaran

Sasaran kegiatan pemberdayaan masyarakat berupa kegiatan Pelatihan pemberdayaan Keluarga Ibu Hamil TS III (**Suami dari Ibu Hamil TS III**) menjadi Suami Siaga tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman di wilayah Puskesmas Tanjungharjo Kabupaten Bojonegoro berjumlah 30 orang.

b. Metode Kegiatan

Metode yang digunakan dalam kegiatan Pelatihan Keluarga Ibu Hamil Trimester III (Suami dari Ibu Hamil TS III) tentang Pemberdayaan Keluarga Ibu Hamil TS III tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman agar menjadi Suami Siaga adalah ceramah dan Tanya jawab, demonstrasi, praktek penyuluhan, *pre test* dan *post test* tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman, Pelatihan dilaksanakan secara luring selama 3 hari dan kegiatan maksimal 3 jam pada waktu malam hari mulai pukul 18.00 sd 21.00 WIB karena sasaran suami dari Ibu hamil TS III dimana pada pagi sampai dengan sore hari, para suami bekerja mencari nafkah, sehingga kegiatan pelatihan ini dilaksanakan malam hari dan melaksanakan sesuai protokol kesehatan antara lain :

- 1) Peserta memasuki tempat pelatihan menuju fasilitas tempat cuci tangan yang telah disediakan, diberi masker medis dan langsung dipakai dan dicek suhu tubuhnya dengan memakai thermo gun
- 2) Tempat duduk peserta berjarak 1 m
Peserta Tidak diperbolehkan makan konsumsi ditempat

c. Tahap Tahap Kegiatan

1) Tahap Persiapan

Kegiatan diawali dengan pembuatan proposal pada bulan Juli 2021 dan pengumuman diterimanya proposal pada Agustus 2021. Kemudian penandatanganan kontrak pengabdian masyarakat antara ketua pelaksana dengan Direktur Poltekkes Kemenkes Surabaya. Dilanjutkan pengurusan ijin ke :

- 1) Bakesbangpolinmas Kabupaten Bojonegoro
- 2) Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro dengan Tembusan Puskesmas Tanjungharjo

2) Tahap Pelaksanaan

Tempat pelaksanaan pelatihan di Bali Desa Tanjung Harjo Kabupaten Bojonegoro, Waktu pelaksanaan adalah 28 Juni s/d 30 Juni 2022.

3) Tahap Evaluasi Pelaksanaan

Monitoring Evaluasi dilaksanakan selama 3 kali dimana Monev I dilaksnakaan setelah 2 (dua) minggu pelaksanaan kegiatan pengabmas yaitu tanggal 19 Juli 2022, Monev II 19 Agustus 2022 dan Monev III 19 September 2022 Hal-hal yang dievaluasi adalah sebagai berikut :

a) Metoda Penilaian keluarga Ibu Hamil TS III (Suami dari Ibu Hamil TS III yang sudah dilatih tentang Persalihan Aman

Menilai Suami dari Ibu Hamil TS III yang sudah dilatih dengan melihat Suami dari Ibu Hamil TS III Melaksanakan Pengisian dan Pemasangan Sticker P4K di Pintu Depan Rumah sebagai upaya tindak lanjut setelah mendapat pelatihan. Sehingga ada 30 sticker P4K terpasang di Rumah Ibu Hamil.

b) Metoda Pembinaan keluarga Ibu Hamil TS III (Suami dari Ibu Hamil TS III) yang sudah dilatih tentang Kesiapan Persiapan Aman kepada Suami dari Ibu Hamil yang belum mendapatkan pelatihan.

Metoda Pembinaan keluarga Ibu Hamil TS III (Suami dari Ibu Hamil TS III yang sudah dilatih membina 2 orang di lingkungan desa sekitarnya dari Keluarga Ibu hamil (Suami dari Ibu Hamil) melalui Penyuluhan KIE dengan menggunakan alat bantu Leaflet Persiapan Persalihan Aman dan Pengisian Sticker P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dan Pemasangan Sticker P4K di Pintu Depan Rumah. Sehingga ada 60 sticker P4K terpasang di Rumah Ibu Hamil.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Pembentukan Keluarga Ibu Hamil TS III Siaga

Telah terbentuk Keluarga Ibu Hamil TS III Siaga di Wilayah Puskesmas Tanjungharjo Kabupaten Bojonegoro, Bulan Juni 2022 sebanyak 30 Orang Semua peserta hadir selama 3 hari pelatihan, Angka Kehadiran Peserta : 100%.

2) Pengetahuan Peserta

Evaluasi pengetahuan peserta menggunakan pre test dan post test.

Tabel 1 Nilai Pre Test Dan Post Test Pengetahuan

No	Uraian	Pre Test	Post Test	Keterangan
1	Nilai Terendah	35	75	Meningkat

2	Nilai Tertinggi	65	100	Meningkat
3	Nilai Rata-Rata	50,33	85,50	Meningkat

Tabel 2 Nilai Post Test Pengetahuan Perencanaan Persalinan

No	Kategori	Frekuensi (orang)	%
1	Sangat Baik (>=80%)	28	93,33
2	Baik (68-79%)	2	6,67
3	Cukup (<68%)	0	0,00
Jumlah		30	100,00



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan

3) Keterampilan KIE (Penyuluhan) Peserta

Tabel 3 Nilai Terendah, Tertinggi, Dan Rata-Rata Keterampilan Penyuluhan.

No	Uraian	Nilai
1	Nilai Terendah	75
2	Nilai Tertinggi	90
3	Nilai Rata-Rata	83,38

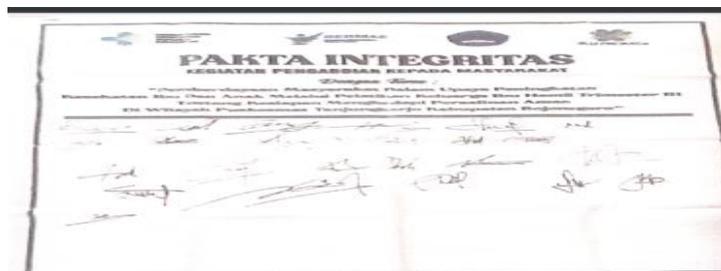
Tabel 4 Kategori Nilai Keterampilan Penyuluhan Perencanaan Persalinan Dan Kesiagaan Dalam Menghadapi Komplikasi Obstetri Dan Neonatal Di Desa Bendo Kec. Kapas Kabupaten Bojonegoro, Bulan Agustus 2020

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Sangat Baik (>=80%)	28	93,33

2	Baik (68-79%)	2	6,67
3	Cukup (<68%)	0	0,00
Jumlah		30	100,00

4) Komitmen Bersama Mendukung Mendukung dan Mensukseskan Kegiatan Keluarga Ibu Hamil Trimster III tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman di wilayah Puskesmas Tanjungharjo Kabupaten Bojonegoro 28-30 Juni 2022

Pelatihan ini menghasilkan Komitmen Bersama Dalam Mendukung Mensukseskan Kegiatan Pelatihan Keluarga Ibu Hamil Trimster III tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman di wilayah Puskesmas Tanjungharjo Kabupaten Bojonegoro 28-30 Juni 2022. Komitmen bersama ini ditandatangani oleh seluruh peserta pelatihan yang terdiri 30 Keluarga Ibu Hamil TS III (Suami dari Ibu Hamil TS III) Puskesmas Tanjungharjo.



Gambar 3. Fakta Integritas

5) Tindak Lanjut Pelatihan

Monitoring dan evaluasi sebagai tindak lanjut pelatihan ini dilaksanakan pada tanggal 19 Juli 2022 oleh Tim Pengabmas dengan menggunakan 2 metoda yaitu Metoda Penilaian Metoda Penilaian keluarga Ibu Hamil TS III (Suami dari Ibu Hamil TS III yang sudah dilatih tentang Kesiapan menghadapi Persalinaan Aman dan Metoda Penilaian Metoda Pembinaan keluarga Ibu Hamil TS III (Suami dari Ibu Hamil TS III) yang sudah dilatih tentang Kesiapan Persiapan Aman kepada Keluarga Ibu Hamil (Suami dari Ibu Hamil) yang belum mendapatkan pelatihan.

Berikut ini adalah laporan kegiatan evaluasi setelah pelatihan Kesiapan menghadapi Persalinaan Aman.

Metoda Penilaian Pembinaan keluarga Ibu Hamil TS III (Suami dari Ibu Hamil TS III yang sudah dilatih tentang Kesiapan Persalinaan Aman

Menilai Suami dari Ibu Hamil TS III yang sudah dilatih dengan melihat Suami dari Ibu Hamil TS III Melaksanakan Pemasangan Sticker P4K di Pintu Depan Rumah sebagai upaya tindak lanjut setelah mendapat pelatihan. Sehingga ada 30 sticker P4K terpasang di Rumah Ibu Hamil.

Metoda Pembinaan keluarga Ibu Hamil TS III (Suami dari Ibu Hamil TS III) yang sudah dilatih tentang Kesiapan Persiapan Aman kepada Suami dari Ibu Hamil yang belum mendapatkan pelatihan.

Metoda Pembinaan keluarga Ibu Hamil TS III (Suami dari Ibu Hamil TS III) yang sudah dilatih membina 2 orang di lingkungan desa

sekitarnya dari Keluarga Ibu hamil (Suami dari Ibu Hamil) melalui Penyuluhan KIE dengan menggunakan alat bantu Leaflet Persiapan Persalinaan Aman dan Pengisian Sticker P4K (Perencanaan Persalinaan dan Pencegahan Komplikasi) dan Pemasangan Sticker P4K di Pintu Depan Rumah. Sehingga ada 60 sticker P4K terpasang di Rumah Ibu Hamil.

6) Survey Kepuasan Peserta

Hasil Survey Kepuasan peserta didapatkan 96,67% menyatakan sangat puas dan 3,33% menyatakan cukup puas dan rata rata menyatakan Sangat Puas sebesar 88,93%, rincian dapat dilihat pada table dibawah ini:

Tabel 5 Nilai Kepuasan Peserta Pengabdian Masyarakat tentang Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Dan Anak melalui Keluarga Ibu Hamil Trimster III tentang Kesiapan Menghadapi Persalinaan Aman di wilayah Puskesmas Tanjungharjo Kabupaten Bojonegoro 28-30 Juni 2022

No	Kepuasan	Frekuensi	%
1	Sangat Puas (>=80%)	29	96,67
2	Puas (64-79%)	1	3,33
3	Cukup Puas (<64%)	0	0,00
Jumlah		30	100,00

7) Luaran Yang Dicapai

- 1) Tersusunnya Modul tentang Kesiapan Menghadapi Persalinaan Aman
- 2) Peningkatan pemahaman dan keterampilan masyarakat
 - 1) Pengetahuan tentang Kesiapan Menghadapi Persalinaan Aman. Sesuai dengan tabel 4.1 didapatkan Nilai Pretest dan Posttest tentang Perencanaan Persalinaan dan Kesiagaan didapatkan Nilai rata -rata Pre Test adalah 50,33 dan rata -rata Post test adalah 85, 50 ada peningkatan pengetahuan Peserta pelatihan 35,1%
 - 2) Keterampilan dalam Penyuluhan atau KIE tentang Kesiapan menghadapi persalinaan aman. Setelah Peserta Pelatihan mendapatkan materi dan teknik KIE dan dilaksanakan evaluasi KIE dan Sesuai dengan table 4.3 dan 4.4 didapatkan KIE tentang Pelatihan Keluarga Ibu Hamil TS III tentang Kesiapan Menghadapi Persalinaan Aman di wilayah Puskesmas didapatkan Nilai rata -rata KIE adalah 83,33 dan kategori KIE sangat baik ada 28 (93,33%) Keluarga Ibu Hamil TS III
 - 3) Metoda Penilaian keluarga Ibu Hamil TS III (Suami dari Ibu Hamil TS III yang sudah dilatih tentang Kesiapan Persalinaan Aman
 - 4) Menilai Suami dari Ibu Hamil TS III yang sudah dilatih dengan melihat Suami dari Ibu Hamil TS III Melaksanakan Penyuluhan tentang Kesiapan menghadapi Persalinaan Aman sesuai pada tabel 4.4 dan Pengisian pada Sticker Program Perencanaan Persalinaan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Pemasangan Sticker P4K di Pintu Depan Rumah sebagai upaya tindak lanjut setelah mendapat pelatihan. Dari hasil Penilaian Keluarga Ibu Hamil TS III (Suami Siaga) 100% (30 Suami) sticker P4K terpasang di Rumah Ibu Hamil
 - 5) Metoda Pembinaan keluarga Ibu Hamil TS III (Suami dari Ibu Hamil TS III) yang sudah dilatih tentang Kesiapan Persiapan

Aman kepada Keluarga Ibu Hamil (Suami dari Ibu Hamil) yang belum mendapatkan pelatihan.

- 6) Metoda Pembinaan keluarga Ibu Hamil TS III (Suami dari Ibu Hamil TS III yang sudah dilatih membina 2 orang di lingkungan desa sekitarnya dari Keluarga Ibu hamil (Suami dari Ibu Hamil) melalui Penyuluhan KIE dengan menggunakan alat bantu Leaflet Persiapan Persalinaan Aman, seperti pada tabel 4.5 di bawah ini dan Pengisian Sticker P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dan Pemasangan Sticker P4K di Pintu Depan Rumah. Sehingga ada 60 sticker P4K terpasang di Rumah Ibu Hamil. Dari hasil Penilaian Keluarga Ibu Hamil TS III yang sudah dilatih (Suami Siaga) telah membina keluarga ibu hamil (Suami Ibu hamil) adalah 100% (60 Suami) sticker P4K terpasang di Rumah Ibu Hamil
- 8) HKI (Modul dan manuskrip Pelatihan Keluarga Ibu hamil tentang Kesiapan menghadapi Persalinan aman telah di HKI

Tabel 6 Gambaran Penilaian Keluarga Ibu Hamil TS III yang sudah dilatih dalam Pembinaan Keluarga Ibu Hamil yang belum dilatih dalam bentuk Penyuluhan tentang Kesiapan menghadapi Persalinan Aman di Wilayah Puskesmas Tanjungharjo Kabupaten Bojonegoro, September 2022

No	Area Kompetensi Keluarga Ibu Hamil TS III tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman	Penilaian Keluarga Ibu Hamil (suami) Di Puskesmas Tanjungharjo (n=30)	
		Ya (Frek)	%
1	Kemampuan menjelaskan Persiapan Persalinaan Aman	27	90,00
2	Kemampuan menjelaskan Persiapan Fisik	30	100,00
3.	Kemampuan menjelaskan Persiapan Psikis	30	100,00
4	Kemampuan menjelaskan Persiapan penolong dan tempat bersalin	27	90,00
5	Kemampuan menjelaskan Persiapan Pendamping Persalinan	26	86,67
6	Kemampuan menjelaskan Persiapan Dana	30	100,00
7.	Kemampuan menjelaskan Persiapan Transportasi (Ambulans Desa)	30	100,00
8.	Kemampuan menjelaskan Persiapan Calon Donor darah	30	100,00
9.	Kemampuan menjelaskan persiapan perlengkapan Ibu dan Bayi	28	93,33
Rata-Rata kemampuan menjelaskan Kesiapan menghadapi Persalinan Aman			95,55

Keterangan : Nilai Baik (>80%), Cukup (68-79%), Kurang (<68%)

b. Pembahasan**1) Pelatihan Keluarga Ibu Hamil TS III**

Telah dilakukan pelatihan Keluarga Ibu Hamil TS III tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman di wilayah Puskesmas Tanjungharjo Bojonegoro sebanyak 30 orang. Semua peserta hadir selama 3 hari sesuai jadwal pelatihan dan angka kehadiran peserta 100%.

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan didukung oleh masyarakat pada umumnya perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan dan sikap keluarga dan masyarakat pada umumnya mengenai pentingnya memahami bahwa setiap kehamilan beresiko mengalami komplikasi yang mengancam jiwa, oleh karenanya perlu melakukan perencanaan persalinan dengan baik dan perencanaan untuk melakukan pencegahan dan pencarian pertolongan segera bila komplikasi terjadi (kesiapan transportasi, dana dan calon donor darah) dan program KB. (Nurfazriah et al., 2021^{vi}).

Berdasarkan fakta diatas dapat diketahui bahwa Keluarga Ibu Hamil TS III tepat sebagai sasaran pelatihan tentang Kesehatan khususnya Kesehatan ibu hamil untuk memahami bahwa setiap kehamilan beresiko mengalami komplikasi yang mengancam jiwa, oleh karenanya perlu melakukan perencanaan persalinan sehingga menjadi keluarga siap antar jaga (suami siaga).

2) Kualitas Keluarga Ibu hamil TS III (Suami Ibu Hamil TS III)**1) Pengetahuan**

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan peningkatan pengetahuan peserta pelatihan tentang Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Dan Anak melalui Keluarga Ibu Hamil Trimster III tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman di wilayah Puskesmas Tanjungharjo Kabupaten Bojonegoro sebesar 35,17%., dimana sebelum pelatihan rata rata pengetahuan sebesar 50,33% dan sesudah pelatihan sebesar 85,50 %.

Pendidikan Kesehatan pada hakikatnya pelatihan rata rata adalah usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan yang lebih baik (Notoatmodjo S, 2017^{vii}).

Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori bahwa pelatihan yang merupakan salah satu upaya Pendidikan Kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan Keluarga Ibu Hamil Trimster III tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman.

2) Keterampilan

Berdasarkan Tabel 4.3 dan 4.4 Pelatihan Keluarga Ibu Hamil Trimster III tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman dalam upaya peningkatan Kesehatan ibu dan anak di Wilayah Puskesmas Tanjungharjo Kabupaten Bojonegoro didapatkan Nilai rata - rata baik adalah 83,33% dan hasil 93,33% sangat baik.

Dalam proses pembelajaran, metode pelatihan merupakan salah satu strategi pendidikan di bidang kesehatan masyarakat. Training (pelatihan) sering diartikan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan individu yang berkaitan dengan tugas/pekerjaannya, sehingga tujuan training dapat memperkenalkan suatu perilaku baru atau memodifikasi perilaku yang telah dimiliki individu agar sesuai

dengan perilaku yang dituju (adanya unsur perubahan perilaku). Upaya pelatihan tidak hanya semata-mata menekankan perubahan aspek psikomotor tetapi juga dapat melibatkan baik aspek kognitif (pengetahuan) maupun afektif (sikap atau perasaan) (Kemenkes, 2012)

Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori tersebut diatas bahwa pelatihan dapat meningkatkan keterampilan Keluarga Ibu Hamil TS III (Suami Ibu Hamil TS III) yang berkaitan dengan keluarga Siaga (siapa antar jaga). Pelatihan yang diberikan meliputi Konsep Persiapan Persalinan Aman, Konsep Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, dan konsep ANC. Peserta pelatihan melakukan praktik Komunikasi interpersonal pada keluarga Ibu Hamil dan 100% peserta lulus pelatihan.

3) Komitmen Bersama Mendukung Kesiapan menghadapi Persalinan Aman dalam Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak.

Pelatihan ini menghasilkan Komitmen Bersama Dalam Mendukung Kesiapan menghadapi Persalinan Aman dalam Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak. di Puskesmas Tanjungharjo Bojonegoro. Komitmen Bersama ini telah ditandatangani 30 Keluarga Ibu Hamil TS III (Suami Ibu Hamil TS III) di wilayah Puskesmas Tanjungharjo.

Komitmen adalah bentuk dedikasi atau kewajiban yang mengikat seseorang kepada orang lain, hal tertentu, atau tindakan tertentu. Komitmen dapat dilakukan dengan sukarela atau terpaksa, tergantung situasi masing-masing. Beberapa orang berkomitmen pada sesuatu karena mereka mencintai apa yang mereka lakukan. Beberapa orang lainnya berkomitmen karena merasa takut kehilangan ketika tidak menjalani komitmen tersebut. Yang lainnya mungkin berkomitmen karena merasa memiliki tanggung jawab untuk melakukannya. Pada kenyataannya, komitmen lebih mudah untuk diucapkan daripada dilaksanakan. Melaksanakan komitmen merupakan bentuk tanggung jawab terhadap diri sendiri maupun orang lain. Dengan memahami pengertian komitmen ini, diharapkan tumbuh rasa percaya diri atau sebuah semangat menuju perubahan yang lebih baik (Sumarsosno B, 2019^{viii}).

Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori tersebut diatas bahwa komitmen yang tinggi dari peserta pelatihan dalam menyelenggarakan suatu kegiatan akan menentukan keberhasilan dan kesinambungan suatu kegiatan.

4) Tindak Lanjut Pelatihan

Monitoring dan evaluasi tindak lanjut pelatihan ini dilaksanakan pada tanggal 19 Juli 2022 oleh panitia dengan hasil adalah semua peserta pelatihan keluarga Ibu hamil TS III sebanyak 30 orang telah melakukan pembinaan sebanyak 2 keluarga Ibu hamil sehingga jumlah keluarga Ibu hamil yang diberikan Penyuluhan tentang Kesiapan menghadapi persalinan aman, mengisi Sticker P4K (program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi) dan memasang Sticker P4K di rumah Ibu Hamil sebanyak 60 orang.

Evaluasi setelah pelatihan pada tingkat perilaku dalam pekerjaan sangat penting, karena belum tentu pengetahuan dan pengalaman pembelajaran yang diperoleh dapat diterapkan dalam pekerjaan, tetapi perilaku yang baik dalam pekerjaan merupakan gabungan dari pengetahuan, keterampilan dan sikap. Tujuan evaluasi setelah pelatihan

adalah untuk mengetahui seberapa jauh peserta mengadakan perubahan perilaku dalam pekerjaan setelah mengikuti pelatihan (Anonim, 2021^{ix}).

Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori bahwa suatu pelatihan harus ditindaklanjuti dengan kegiatan nyata kepada masyarakat (keluarga ibu hamil) sehingga dapat meningkatkan kualitas Kesehatan ibu dan anak dan kualitas ANC.

6. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan Pengabdian Masyarakat tentang 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, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Nilai rata-rata pengetahuan peserta adalah 85,50% dan peserta pelatihan mayoritas mempunyai nilai sangat baik sebesar 93,33%
- 2) Nilai rata-rata keterampilan peserta dalam penyuluhan adalah Nilai rata-rata KIE adalah 83,33% dan hasil kategori KIE sangat baik adalah 28 (86,36%).
- 3) Evaluasi pelaksanaan melalui Penyuluhan KIE dengan menggunakan alat bantu Leaflet Persiapan Persalinan Aman di Wilayah Puskesmas Tanjungharjo, melalui Penilaian Keluarga Ibu Hamil TS III yang sudah dilatih terhadap tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman didapatkan nilai baik sebesar 95,55 %
- 4) Evaluasi Pelaksanaan Menilai Keluarga Ibu Hamil TS III (Suami dari Ibu Hamil TS III) yang sudah dilatih dengan melihat Suami dari Ibu Hamil TS III Melaksanakan Pengisian pada Sticker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Pemasangan Sticker P4K di Pintu Depan Rumah sebagai upaya tindak lanjut setelah mendapat pelatihan. Dari hasil Penilaian Keluarga Ibu Hamil TS III yang sudah dilatih (Suami Siaga) 100% (30 Suami) sticker P4K terpasang di Rumah Ibu Hamil dan
- 5) Evaluasi Pelaksanaan Menilai Keluarga Ibu Hamil TS III (Suami dari Ibu Hamil TS III) yang sudah dilatih membina 2 orang di lingkungan desa sekitarnya dari keluarga Ibu Hamil TS III (Suami membina 2 Keluarga Ibu hamil (Suami dari Ibu Hamil) dengan penyuluhan tentang keispian menghadapi persalinan aman dengan menggunakan leaflet, Pengisian Sticker P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dan Pemasangan Sticker P4K di Pintu Depan Rumah. telah membina keluarga ibu hamil (Suami Ibu hamil) yang belum dilatih adalah 100% (60 Suami) sticker P4K terpasang di Rumah Ibu Hamil baru.
- 6) Terbentuk Komitmen Bersama dalam mendukung kegiatan Pelatihan ini menghasilkan Komitmen Bersama Dalam Mendukung Mensukseskan Kegiatan 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 ditandatangani oleh seluruh peserta pelatihan yang terdiri 30 Keluarga Ibu Hamil TS III (Suami dari Ibu Hamil TS III) di Wilayah Puskesmas Tanjungharjo.
- 7) Hasil Survey Kepuasan peserta didapatkan 96,67% menyatakan sangat puas,
- 8) Tersusunnya Modul tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman bagi Keluarga Ibu Hamil

- 9) Terjadinya Peningkatan pengetahuan didapatkan Nilai Pretest dan Posttest didapatkan Nilai rata-rata Pre Test adalah 50,33% dan rata-rata Post test adalah 85,50%, ada peningkatan pengetahuan Peserta pelatihan 35,17%, pada Keterampilan dalam Penyuluhan atau KIE didapatkan KIE tentang Pelatihan Keluarga Ibu Hamil TS III Tentang Kesiapan Menghadapi Persalinan Aman di Wilayah Puskesmas Tanjung Harjo Kabupaten Bojonegoro didapatkan Nilai rata-rata KIE adalah 83,33% dan kategori KIE sangat baik ada 93,33%

Saran

a. Bagi Keluarga Ibu Hamil dan Masyarakat

- 1) Memberikan sosialisasi kepada Keluarga Ibu Hamil dan Masyarakat yang belum mendapatkan Pelatihan tentang Kesiapan menghadapi persalinan aman melalui leaflet, simulasi pengisian Sticker P4K dan pemasangan Sticker P4K pada Rumah Ibu Hamil.
- 2) Keluarga Ibu Hamil dan Masyarakat disarankan untuk mengetahui kehamilan yang beresiko dengan persiapan dan perencanaan persalinan dan kesiagaan menghadapi komplikasi Obstetri dan Neonatal.

b. Bagi Puskesmas

Melaksanakan pertemuan minimal seminggu sekali dengan Kepala Puskesmas, Staf Puskesmas, untuk membangun komitmen staf (staf dari semua bidang fasilitas kesehatan harus berpartisipasi dalam identifikasi masalah dan solusi, dari administrasi dan mendukung staf untuk penyedia layanan dari terhadap pelaksanaan pelayanan *antenatal* yaitu pemberian penyuluhan dan konseling mengenai persiapan persalinan pada saat *antenatal care* (ANC) sehingga keluarga siap menghadapi persalinan aman dan meningkatkan pengelolaan pelayanan *antenatal* di semua tingkat.

c. Bagi Dosen Prodi D III Kebidanan Bojonegoro

Dosen untuk terus memantapkan dan melakukan inovasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelatihan tenaga kesehatan, pelatihan keluarga ibu hamil tidak hanya suami, bisa orang tua, saudara dari keluarga ibu hamil sehingga bisa menjadi keluarga siap siaga, Pelatihan Kader sebagai penerapan ilmu yang dimilikinya kepada masyarakat.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, (2021). *Evaluasi Program Pelatihan Untuk Peningkatan Kualitas Program Pelatihan*
<https://pusdiklat.perpusnas.go.id/Berita/Read/154/Evaluasi-Program-Pelatihan-Untuk-Peningkatan-Kualitas-Program-Pelatihan>.
- Bkkbn. (2012). *Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan Di Fasilitas Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Bpjs Kesehatan. (2022). *Prosedur Pendaftaran*, <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/Bpjs/Pages/Detail/2014/20> (Diakses Pada Tanggal 14 September 2022)
- Depkes RI. (2009). *Pedoman Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi Dengan Stiker*, Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat
- Dinas Kesehatan Bojonegoro, (2018). *Profil Kesehatan Bojonegoro 2018*, Bojonegoro
- Dinas Kesehatan Bojonegoro. (2019). *Laporan Bulanan P4k 2019*, Bojonegoro

- Fauziah Dan Rahmawati, 2021 *Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Persiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga Di Klinik Kusuma Kota Samarinda*, Bunda Edu-Midwifery Journal (Bemj) P-Issn: 26227482 Dan E-Issn: 26227487 Vol. 4 No. 1 (2021)
- Gitanurani. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapan Persalinan Di Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta*, Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma Iv Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Harumawati, D. (2012). *Gambaran Dukungan Suami Dalam Antenatal Care Ibu Hamil. Karya Tulis Ilmiah*. Diakses Dari [Http://Eprints.Empo.Ac.Id](http://Eprints.Empo.Ac.Id) Pada Tanggal 13 September 2022
- Imam Sutrisno. (2022). *Implementasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) Dalam Menyiapkan Calon Pendonor Darah Siap Pakai*, Udd Pmi Kabupaten Bojonegoro
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Pedoman Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi Dengan Stiker : Dalam Rangka Mempercepat Penurunan Aki*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Notoatmodjo S. (2017). *Pendidikan Promosi Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2017.
- Nurfazriah Et Al. (2021). *Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Kesehatan Ibu Dan Anak Dalam Upaya Pencegahan Akidn Akb Di Desa Citaman*. International Journal Of Community Service Learning Volume5 Nomor 42021, Pp 324-332
- Puskesmas Tanjung Harjo. (2019). *Profil Kesehatan Puskesmas Tanjung Harjo Tahun 2019*
- Puskesmas Tanjung Harjo. (2020). *Pemantauan Wilayah Setempat (Pws) Kia Puskesmas Tanjung Harjo Tahun 2020*
- Rizky E Dan Dian P. (2016). *Kesiapan Suami Sebagai Pendamping Persalinan Di Puskesmas Pleret Kabupaten Bantul Yogyakarta*, Media Ilmu Kesehatan Vol. 5, No. 1, April 2016
- Sjafriani Dalam Harumawati. (2021). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R Dengan Faktor Resiko Umur > 35 Tahun Di Puskesmas Kupu Kabupaten Tegal Tahun 2020*, Program Studi Diploma Iii Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal
- Sumarsosno B, 2019, *Seperti Apa Pengertian Komitmen Yang Sebenarnya*. <https://www.halopsikolog.com/Seperti-Apa-Pengertian-Komitmen> (Diakses 12 September 2022).
- Ulfa M. (2018). *Analisis Kematian Ibu Bersalin Ditinjau Dari Tiga Terlambat Rujukan Maternal Pada Desa Siaga Dengan P4k Kabupaten Bojonegoro*, Tesis, Universitas Airlangga
- Yulifah & Yuswanto. (2014). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika
-