



Peningkatan Kesiapan Persalinan Aman pada Ibu Hamil Rawan Bencana

Kholifatul Ummah^{*1}, Theresia Detiati Ngongo², Nisfu Laila³

¹⁻³ Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Dr. Soetomo

^{*}e-mail: kholifatul.ummah@unitomo.ac.id¹

DOI : 10.62354/healthcare.v4i2.195

Received : May 5th 2026 Accepted : June 20th 2026 Published : June 30th 2026

Abstrak

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan kesiapan persalinan aman pada ibu hamil di daerah rawan kebencanaan, khususnya di Desa Nogosari, Kecamatan Pacet, Kabupaten Pasuruan, Jawa Timur. Permasalahan mitra meliputi rendahnya perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi, keterbatasan akses layanan kesehatan saat bencana, kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang tanda bahaya, serta belum optimalnya sistem siaga ibu hamil berbasis masyarakat. Metode kegiatan meliputi identifikasi dan pendataan ibu hamil, klasifikasi risiko kehamilan, penyuluhan dan konseling P4K, pembentukan sistem siaga ibu hamil tingkat RT/RW, simulasi kesiapsiagaan persalinan, serta evaluasi pemahaman dan kesiapan keluarga. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan ibu hamil dan keluarga mengenai tanda bahaya kehamilan, tersusunnya rencana tempat bersalin dan transportasi darurat, penyiapan tas siaga persalinan, serta terbentuknya koordinasi sederhana antara bidan desa, kader, dan keluarga. Kegiatan ini penting untuk memperkuat kesiapsiagaan keluarga dan masyarakat dalam mendukung persalinan aman pada wilayah rawan bencana.

Kata kunci: persalinan aman; ibu hamil; kesiapsiagaan bencana; P4K; kader kesehatan

Abstract

This community service program aimed to improve safe childbirth preparedness among pregnant women in a disaster-prone area, particularly in Nogosari Village, Pacet District, Pasuruan Regency, East Java. The partner problems included limited birth and complication readiness planning, restricted access to health services during disasters, insufficient knowledge among mothers and families regarding danger signs, and the lack of an optimized community-based pregnant women alert system. The methods consisted of identifying and registering pregnant women, classifying pregnancy risks, providing education and counseling on birth preparedness and complication readiness, establishing an RT/RW-level pregnant women alert system, conducting childbirth preparedness simulations, and evaluating family readiness. The results showed improved knowledge among pregnant women and families regarding pregnancy danger signs, the development of plans for birth location and emergency transportation, preparation of childbirth readiness bags, and the establishment of simple coordination among the village midwife, cadres, and families. This program is important to strengthen family and community preparedness in supporting safe childbirth in disaster-prone areas.

Keywords: safe childbirth; pregnant women; disaster preparedness; birth preparedness; health cadres

A. PENDAHULUAN

Persalinan aman merupakan bagian penting dari upaya perlindungan kesehatan ibu dan bayi. Kesiapan persalinan tidak hanya mencakup penentuan tempat bersalin, tetapi juga kesiapan keluarga dalam mengenali tanda bahaya, menyiapkan transportasi, menyiapkan calon donor darah, dan mengambil keputusan rujukan secara cepat. Pedoman pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan Buku KIA menekankan pentingnya pengenalan tanda bahaya, kesiapan rujukan, dan keterlibatan keluarga untuk menurunkan risiko keterlambatan penanganan pada ibu dan bayi [1], [2].

Desa Nogosari, Kecamatan Pacet, Kabupaten Pasuruan, Jawa Timur, merupakan wilayah yang memiliki potensi risiko bencana alam seperti tanah longsor, banjir, dan gangguan cuaca ekstrem. Kondisi geografis tersebut dapat memengaruhi akses pelayanan kesehatan, khususnya bagi ibu hamil yang memerlukan pemantauan kehamilan dan pelayanan persalinan yang aman. Kerangka penanggulangan bencana menegaskan bahwa kelompok rentan, termasuk ibu hamil, perlu diprioritaskan dalam pengurangan risiko, kesiapsiagaan, dan keberlanjutan layanan kesehatan saat terjadi krisis [3]-[5].

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) menjadi salah satu pendekatan untuk memperkuat kesiapan ibu hamil dan keluarga. Melalui P4K, ibu hamil didorong memiliki rencana persalinan yang jelas, meliputi identitas penolong, tempat bersalin, pendamping, transportasi, biaya, dan donor darah. Pada daerah rawan bencana, pendekatan ini perlu diperkuat dengan sistem siaga berbasis masyarakat agar kader, bidan desa, tokoh masyarakat, dan keluarga mampu bekerja sama dalam memantau ibu hamil serta mempersiapkan jalur bantuan saat terjadi kegawatdaruratan [6].

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan kesiapan persalinan aman pada ibu hamil di Desa Nogosari. Kegiatan diarahkan untuk memperkuat pemahaman ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya kehamilan dan persalinan, mendorong kelengkapan rencana P4K, membentuk sistem siaga ibu hamil berbasis RT/RW, serta menyiapkan tas siaga persalinan dan alur koordinasi sederhana antara bidan desa, kader, dan keluarga sesuai prinsip pelayanan kebidanan berbasis masyarakat [5], [7].

B. METODE

Kegiatan ini menggunakan pendekatan pemberdayaan masyarakat dengan sasaran ibu hamil, keluarga, kader kesehatan, bidan desa, tokoh masyarakat, dan unsur RT/RW di Desa Nogosari. Metode penerapan dilakukan secara bertahap melalui identifikasi masalah, pendataan ibu hamil, penyuluhan, konseling P4K, pembentukan sistem siaga ibu hamil, simulasi kesiapsiagaan, dan evaluasi. Kegiatan difokuskan pada mitra nonproduktif ekonomi, sehingga intervensi diarahkan pada peningkatan layanan kesehatan, edukasi keluarga, dukungan sosial, dan keamanan kelompok rentan yang mengacu pada prinsip P4K dan kompetensi praktik kebidanan komunitas [6], [7].

Pengukuran ketercapaian kegiatan dilakukan secara deskriptif-kualitatif melalui observasi keterlibatan peserta, kelengkapan rencana P4K, kesiapan tas siaga persalinan, keberadaan daftar ibu hamil berisiko, dan umpan balik peserta setelah kegiatan. Indikator evaluasi disesuaikan dengan komponen edukasi Buku KIA dan pelaksanaan P4K, yaitu pemahaman tanda bahaya, kelengkapan rencana persalinan, kesiapan rujukan, dan dukungan keluarga [2], [6]. Tahapan penerapan program ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Tahapan Penerapan Kegiatan

Tahap	Kegiatan	Luaran/alat ukur
Identifikasi dan pendataan	Mengidentifikasi ibu hamil, kondisi akses layanan, serta klasifikasi risiko kehamilan.	Daftar ibu hamil dan kategori risiko kehamilan.
Penyuluhan dan konseling P4K	Memberikan edukasi tanda bahaya kehamilan dan persalinan, rencana tempat bersalin, pendamping, transportasi, dan calon donor darah.	Ibu dan keluarga memahami komponen rencana persalinan aman.
Pembentukan sistem siaga	Membentuk kelompok siaga ibu hamil tingkat RT/RW dengan melibatkan kader, tokoh masyarakat, dan bidan desa.	Daftar peran kader, keluarga, dan unsur RT/RW dalam kesiapsiagaan.
Simulasi kesiapsiagaan	Melakukan simulasi penanganan kondisi darurat, komunikasi dengan bidan desa, dan rujukan sederhana.	Peserta mampu menjelaskan langkah awal saat terjadi kegawatdaruratan.
Evaluasi dan tindak lanjut	Melakukan diskusi umpan balik dan menyusun rencana keberlanjutan pemantauan ibu hamil.	Rencana tindak lanjut pemantauan ibu hamil dan koordinasi rujukan.

Partisipasi mitra diwujudkan melalui penyediaan data ibu hamil, pendampingan kegiatan edukasi, keterlibatan kader dan bidan desa dalam simulasi, serta dukungan keluarga dalam menyiapkan rencana persalinan aman. Mahasiswa dilibatkan dalam dokumentasi, pendataan, pendampingan peserta, dan rekapitulasi hasil kegiatan sebagai bagian dari penguatan pembelajaran kebidanan komunitas [7].

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan menunjukkan adanya perubahan positif pada kesiapan ibu hamil dan keluarga dalam merencanakan persalinan aman. Hasil utama kegiatan meliputi peningkatan pemahaman tanda bahaya, tersusunnya rencana P4K, penyiapan transportasi darurat, penyiapan tas siaga persalinan, dan terbentuknya koordinasi sederhana antara bidan desa, kader, dan keluarga. Capaian tersebut sejalan dengan komponen kesiapan persalinan dan pencegahan komplikasi [2], [6]. Ringkasan hasil dan ketercapaian sasaran disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil dan Ketercapaian Sasaran Kegiatan

No.	Komponen Hasil	Ketercapaian Sasaran
1	Pengetahuan tanda bahaya	Ibu hamil dan keluarga lebih memahami tanda bahaya kehamilan dan persalinan.
2	Rencana P4K	Sebagian besar ibu hamil telah memiliki rencana tempat bersalin, pendamping, transportasi, dan calon donor darah.
3	Sistem siaga ibu hamil	Terbentuk koordinasi sederhana antara bidan desa, kader, keluarga, dan unsur masyarakat.
4	Tas siaga persalinan	Ibu hamil mulai menyiapkan perlengkapan persalinan dan dokumen penting sejak trimester III.
5	Kesiapsiagaan rujukan	Keluarga memahami langkah awal komunikasi dan rujukan bila muncul kondisi darurat.

Peningkatan pengetahuan ibu hamil dan keluarga menjadi capaian awal yang penting. Melalui penyuluhan dan konseling, peserta diarahkan untuk mengenali tanda bahaya seperti perdarahan, ketuban pecah dini, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah atau tangan, gerakan janin berkurang, demam, dan tanda persalinan yang memerlukan pertolongan segera. Pemahaman tanda bahaya diharapkan dapat mempercepat pengambilan keputusan keluarga ketika terjadi masalah, sebagaimana ditekankan dalam pedoman kegawatdaruratan obstetri dan Buku KIA [1], [2].

Rencana P4K yang disusun bersama keluarga membantu mengurangi ketidakpastian pada saat menjelang persalinan. Penetapan tempat bersalin, pendamping, transportasi, dan calon donor darah menjadi bagian dari kesiapsiagaan yang praktis dan mudah dipantau. Pada wilayah rawan bencana, rencana tersebut perlu disesuaikan dengan kondisi lokal, misalnya alternatif jalur transportasi, titik kumpul, dan nomor kontak bidan desa atau kader sesuai komponen P4K [6].

Pembentukan sistem siaga ibu hamil berbasis RT/RW memperkuat dukungan sosial masyarakat. Kader dan tokoh masyarakat dapat membantu memantau ibu hamil risiko tinggi, mengingatkan keluarga tentang rencana persalinan, serta menghubungkan keluarga dengan bidan desa saat muncul tanda bahaya. Sistem sederhana ini penting karena keluarga sering menjadi pihak pertama yang menghadapi kondisi darurat sebelum tenaga kesehatan tiba, sehingga dukungan komunitas dan kolaborasi lintas sektor perlu diperkuat [5], [7].

Penyiapan tas siaga persalinan menjadi bentuk kesiapan yang nyata bagi ibu hamil, terutama sejak trimester III. Perlengkapan dasar, dokumen identitas, buku KIA, dan kebutuhan bayi perlu tersedia agar keluarga tidak kehilangan waktu ketika harus menuju fasilitas kesehatan. Kesiapan logistik seperti ini menjadi semakin relevan bila bencana menyebabkan akses jalan dan komunikasi terganggu, serta sesuai dengan prinsip kesiapan persalinan dan pencegahan komplikasi [2], [6].

Secara umum, kegiatan ini memberikan nilai tambah berupa meningkatnya kesiapsiagaan keluarga dan terbentuknya koordinasi komunitas yang lebih terarah. Kelebihan program adalah mudah diterapkan karena memanfaatkan jejaring kader, bidan desa, dan RT/RW yang sudah ada. Keterbatasannya adalah evaluasi masih

bersifat deskriptif karena laporan belum memuat data kuantitatif pre-test dan post-test. Oleh karena itu, kegiatan lanjutan perlu menambahkan instrumen pengukuran pengetahuan, persentase kelengkapan P4K, waktu respons simulasi, dan pemantauan berkala ibu hamil berisiko sebagai bagian dari penguatan sistem kesehatan tangguh bencana [3], [5].

D. KESIMPULAN

Kegiatan peningkatan kesiapan persalinan aman pada ibu hamil di Desa Nogosari berhasil memperkuat pemahaman ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya kehamilan dan persalinan, mendorong penyusunan rencana P4K, menyiapkan tas siaga persalinan, serta membentuk koordinasi sederhana antara bidan desa, kader, keluarga, dan unsur masyarakat. Kegiatan ini memiliki kelebihan karena berbasis kebutuhan lokal dan mudah diterapkan melalui jejaring masyarakat yang sudah ada. Pengembangan selanjutnya perlu melengkapi evaluasi kuantitatif dan monitoring berkala agar efektivitas program dapat diukur secara lebih objektif dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas Dr. Soetomo, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dr. Soetomo, Pemerintah Desa Nogosari, bidan desa, kader kesehatan, ibu hamil dan keluarga peserta kegiatan, serta seluruh pihak yang telah mendukung pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization, Managing Complications in Pregnancy and Childbirth: A Guide for Midwives and Doctors, 2nd ed. Geneva: WHO, 2017.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2023.
- [3] Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Jakarta, 2007.
- [4] United Nations Office for Disaster Risk Reduction, Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030. Geneva: UNDRR, 2015.
- [5] World Health Organization, Health Emergency and Disaster Risk Management Framework. Geneva: WHO, 2019.
- [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Stiker. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2009.
- [7] International Confederation of Midwives, Essential Competencies for Midwifery Practice. The Hague: ICM, 2019.