



Peningkatan Kesiapan Keluarga dalam menghadapi Kegawatdaruratan Persalinan di Rumah melalui Edukasi dan Penanganan awal

Sukmawati Sulfakar¹, Hasmidar¹, Al Munawarah Fattah¹, Reli Sipata²

¹Department of Midwifery, STIKes Bina Bangsa Majene, Indonesia

²Department of Midwifery, Universitas Mega Buana Palopo, Indonesia

Correspondence author: Sukmawati Sulfakar

Email: sukmarebella@gmail.com

Address : Jl Sultan Hasanuddin Majene, West Sulawesi 91412 Indonesia, Telp. 081355101081

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i2.800>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Obstetric emergencies are one of the main causes of high Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia. Many obstetric emergencies occur at home before the mother reaches a healthcare facility.

Objective: To improve family preparedness in dealing with obstetric emergencies through education and initial handling training at home.

Methods: The program began with a pre-test to assess the family's initial knowledge. After measuring baseline knowledge, the main session included counseling/education, practical skill demonstrations, simulations, and participant practice. At the end of the session, a post-test was conducted to assess improvements in family knowledge.

Results: The community service activity was attended by 25 participants. Based on pre-test and post-test results, there was an average knowledge increase of 45%. Participants reported that the most useful topics were hemorrhage management and referral pathways. The simulation sessions were highly interactive, and several participants were able to perform initial emergency steps independently. Health cadres also expressed readiness to provide support for pregnant women in their areas.

Conclusion: This community service program successfully improved family knowledge and skills in handling obstetric emergencies at home. Education and simulations proved effective in enhancing rapid family response, thereby minimizing the risk of delayed treatment.

Keywords: education, emergency, family, initial management

Latar Belakang

Kegawatdaruratan persalinan merupakan kondisi yang dapat terjadi kapan saja dan berisiko tinggi menyebabkan morbiditas serta mortalitas pada ibu maupun bayi apabila tidak mendapatkan penanganan cepat dan tepat. Di Indonesia, sebagian kasus kegawatdaruratan obstetri terjadi di tingkat rumah tangga sebelum ibu mencapai fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini umumnya disebabkan oleh keterlambatan dalam pengenalan tanda bahaya, keterbatasan pengetahuan keluarga, serta tidak adanya persiapan menghadapi kondisi darurat. (Kementerian Kesehatan RI, 2020; WHO, 2022)

Keluarga sebagai pendukung utama ibu hamil berperan penting dalam pengambilan keputusan cepat terkait rujukan, identifikasi tanda bahaya, dan tindakan awal sebelum tenaga kesehatan tiba. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga sangat diperlukan agar dapat meminimalkan keterlambatan penanganan. (Notoatmodjo, 2018)

Melihat pentingnya kesiapsiagaan keluarga, maka kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini dilaksanakan dengan fokus pada edukasi tanda bahaya persalinan, alur rujukan, serta penanganan awal kegawatdaruratan di rumah. (Darmayanti & Lestari, 2021).

Kegawatdaruratan persalinan merupakan salah satu penyebab utama tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia. Banyak kasus kegawatdaruratan obstetri terjadi di rumah sebelum ibu tiba di fasilitas kesehatan. Penyebab utamanya antara lain kurangnya pengetahuan keluarga mengenai tanda bahaya persalinan, keterlambatan dalam pengambilan keputusan, serta minimnya keterampilan penanganan awal yang dapat dilakukan sambil menunggu tenaga kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2021; Thaddeus & Maine, 1994)

Keluarga adalah orang terdekat yang paling mungkin mengambil keputusan cepat saat kondisi darurat. Apabila keluarga mampu mengidentifikasi kondisi bahaya seperti perdarahan postpartum, kejang pada ibu hamil, ketuban pecah dini, atau persalinan macet, maka keluarga akan lebih siap memberikan pertolongan awal dan mengevakuasi ibu secara cepat dan tepat.

Namun, di banyak wilayah masyarakat masih terbatas pengetahuan terkait kegawatdaruratan obstetri. Oleh karena itu, upaya edukasi kepada keluarga menjadi sangat penting. Melalui kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini, pelaksana memberikan edukasi komprehensif dan simulasi langsung sehingga keluarga dapat meningkatkan kesiapsiagaan terhadap kondisi darurat persalinan. (Prawirohardjo, 2020).

Pendekatan pembelajaran yang digunakan menggabungkan ceramah interaktif, demonstrasi, simulasi, serta penilaian pengetahuan melalui pre-test dan post-test untuk memastikan capaian pembelajaran tercapai. Kegiatan ini diharapkan dapat menurunkan risiko keterlambatan penanganan (three delays) Keterlambatan mengenali tanda bahaya, Keterlambatan mengambil keputusan, dan Keterlambatan tiba di fasilitas kesehatan. Dengan peningkatan kesiapan keluarga, diharapkan keselamatan ibu dan bayi dapat lebih terjamin. (Sulistyorini & Rahayu, 2021).

Tujuan

Kegiatan pelaksanaan pengabdian ini bertujuan untuk Meningkatkan kesiapan keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan persalinan di rumah melalui edukasi dan simulasi penanganan awal, Memberikan pengetahuan kepada keluarga tentang tanda bahaya kehamilan dan persalinan. Serta Bertujuan Meningkatkan kemampuan keluarga dalam melakukan tindakan awal pada kondisi kegawatdaruratan. Meningkatkan kesiapan keluarga dalam mengambil

keputusan cepat terkait rujukan. Meningkatkan pemahaman keluarga tentang pentingnya persiapan persalinan dan rencana rujukan.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Lingkungan Sidodadi, Kelurahan Sidodadi, Kabupaten Majene. Kegiatan dilaksanakan pada tahun 2025 setelah memperoleh izin dan rekomendasi dari pihak kelurahan setempat serta dukungan kader kesehatan wilayah binaan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan oleh tim dosen bersama mahasiswa melalui kerja sama dengan aparat kelurahan dan kader kesehatan sebagai mitra kegiatan.

Sasaran kegiatan pengabdian ini adalah keluarga ibu hamil trimester III, kader kesehatan, serta masyarakat sekitar wilayah binaan. Kriteria partisipan meliputi keluarga yang memiliki ibu hamil trimester III, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, dan berdomisili di wilayah Sidodadi. Jumlah partisipan yang terlibat dalam kegiatan ini disesuaikan dengan kondisi lapangan dan ketersediaan sasaran pada saat pelaksanaan.

Metode pelaksanaan kegiatan dirancang menggunakan pendekatan edukatif dan partisipatif agar peserta tidak hanya memperoleh pengetahuan, tetapi juga mampu menguasai keterampilan praktis dalam menghadapi kegawatdaruratan persalinan di rumah. Kegiatan diawali dengan tahap persiapan dan koordinasi yang meliputi pertemuan dengan aparat kelurahan, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat untuk menentukan waktu, tempat, serta teknis pelaksanaan kegiatan. Pada tahap ini juga dilakukan penyusunan materi edukasi, penyusunan instrumen pre-test dan post-test, serta persiapan media edukasi berupa leaflet, alat peraga, dan manekin sederhana.

Pada tahap pelaksanaan, kegiatan diawali dengan pemberian pre-test kepada peserta untuk mengukur tingkat pengetahuan awal terkait tanda bahaya kehamilan dan persalinan, persiapan persalinan, serta penanganan awal kegawatdaruratan. Selanjutnya, peserta mengikuti sesi edukasi dan penyuluhan yang disampaikan melalui metode ceramah interaktif dan diskusi. Materi yang diberikan mencakup tanda bahaya kehamilan dan persalinan, konsep Birth Preparedness and Complication Readiness (BPCR), penanganan awal kegawatdaruratan persalinan di rumah, serta alur rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan. (Imansari, 2023; WHO, 2018)

Setelah sesi edukasi, kegiatan dilanjutkan dengan demonstrasi keterampilan praktis yang dilakukan oleh tim pelaksana. Demonstrasi difokuskan pada keterampilan penyelamatan dasar (life-saving skills), seperti teknik penanganan perdarahan, penanganan ibu tidak sadar, posisi aman (recovery position), pertolongan awal pada kejang, serta simulasi pemanggilan tenaga kesehatan dan persiapan rujukan. Peserta kemudian diberikan kesempatan untuk melakukan simulasi dan praktik mandiri menggunakan boneka atau manekin sederhana guna memperkuat pemahaman, keterampilan motorik, dan kepercayaan diri dalam menerapkan tindakan yang telah dipelajari.

Tahap akhir kegiatan adalah evaluasi, yang dilakukan melalui pemberian post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Hasil pre-test dan post-test dibandingkan sebagai indikator efektivitas kegiatan edukasi dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan persalinan. Selain itu, evaluasi proses juga dilakukan melalui observasi terhadap partisipasi, keaktifan, dan keterlibatan peserta selama kegiatan berlangsung.

Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 2 Oktober 2025 di Lingkungan Sidodadi, Kelurahan Sidodadi, Kabupaten Majene. Program dilaksanakan bersama mitra sasaran yang terdiri atas keluarga ibu hamil trimester III, kader kesehatan, dan masyarakat sekitar wilayah binaan. Pelaksanaan kegiatan berjalan secara terstruktur melalui rangkaian aktivitas yang saling terintegrasi dan menghasilkan luaran yang terukur.

Pada tahap awal, dilakukan koordinasi dan diskusi kelompok terarah untuk menyamakan persepsi antara tim pelaksana, pendamping, dan mitra sasaran terkait tujuan, materi, serta mekanisme kegiatan. Kegiatan pengabdian diikuti oleh 25 keluarga ibu hamil trimester III. Hasil pengukuran awal melalui pre-test menunjukkan bahwa sebagian besar peserta belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai tanda bahaya persalinan dan langkah penanganan awal kegawatdaruratan.

Setelah pelaksanaan sesi edukasi, demonstrasi, dan simulasi keterampilan, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan pada peserta. Nilai rata-rata pre-test tercatat sebesar 45, sedangkan nilai rata-rata post-test meningkat menjadi 85, sehingga terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 40 poin. Peningkatan ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi dan pelatihan yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta mengenai kegawatdaruratan persalinan (Prawirohardjo, 2020; UNFPA, 2020).

Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi, khususnya pada sesi simulasi keterampilan praktis yang berkaitan dengan penanganan perdarahan dan prosedur rujukan cepat. Seluruh peserta mampu memperagakan kembali langkah-langkah dasar pertolongan awal yang telah didemonstrasikan oleh tim fasilitator, baik dalam penanganan ibu tidak sadar, posisi aman, maupun persiapan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan, rangkaian kegiatan yang meliputi pengukuran pengetahuan awal, penyuluhan, demonstrasi keterampilan, simulasi mandiri, dan evaluasi akhir telah berjalan dengan baik. Kegiatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan peserta, tetapi juga memperkuat keterampilan praktis dan kepercayaan diri keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan persalinan di rumah. (Sulistiyorini & Rahayu, 2021).



Gambar 1. Kegiatan penyuluhan, demonstrasi

Diskusi

Pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa kegiatan yang dirancang secara sistematis mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan persalinan di rumah. Pendekatan yang digunakan menekankan pada integrasi antara pemberian informasi, penguatan keterampilan praktis, serta evaluasi berkelanjutan sehingga peserta tidak hanya memahami konsep, tetapi juga mampu mengaplikasikannya dalam situasi nyata. (Tura, Fage, & Ibrahim, 2022).

Kegiatan diawali dengan pengukuran pengetahuan awal melalui pre-test untuk mengidentifikasi tingkat pemahaman keluarga mengenai tanda bahaya kehamilan dan persalinan serta penanganan awal kegawatdaruratan. Hasil pre-test digunakan sebagai dasar dalam menyesuaikan materi edukasi dengan kebutuhan peserta, sehingga penyampaian informasi menjadi lebih tepat sasaran dan relevan dengan kondisi keluarga di wilayah binaan. (WHO, 2015; Ernawati, Siswati & Anshari, 2023).

Sesi edukasi dan penyuluhan mencakup materi inti yang berkaitan dengan tanda bahaya kehamilan dan persalinan, persiapan persalinan dan rencana rujukan melalui konsep Birth Preparedness and Complication Readiness (BPCR), serta penanganan awal kegawatdaruratan di rumah. Penyampaian materi tersebut bertujuan meningkatkan kewaspadaan keluarga terhadap kondisi berisiko, memperkuat kesiapan dalam menghadapi persalinan, serta memastikan keluarga memahami langkah-langkah yang harus dilakukan apabila terjadi komplikasi. Pemberian pemahaman mengenai alur rujukan juga menjadi aspek penting agar keluarga mampu mengambil keputusan secara cepat dan tepat dalam situasi darurat. (WHO, 2015; Yoseph et al., 2024)

Setelah sesi edukasi, kegiatan dilanjutkan dengan demonstrasi keterampilan praktis yang diperagakan oleh fasilitator. Demonstrasi ini mencakup teknik penanganan perdarahan, penanganan ibu tidak sadar, posisi aman (recovery position), pertolongan awal pada kejang, serta simulasi pemanggilan tenaga kesehatan. Kegiatan ini memberikan pengalaman visual dan praktis kepada peserta, sehingga konsep yang telah disampaikan secara teoretis dapat dipahami secara lebih konkret.

Tahap simulasi dan praktik mandiri oleh peserta menjadi bagian penting dalam proses pembelajaran. Melalui praktik langsung menggunakan boneka atau maneken sederhana, keluarga diberikan kesempatan untuk mengulang dan menguasai keterampilan yang telah didemonstrasikan. Kegiatan ini berkontribusi pada peningkatan kepercayaan diri dan kesiapan peserta dalam melakukan penanganan awal kegawatdaruratan secara mandiri di rumah.

Pada akhir kegiatan, dilakukan post-test untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan peserta dibandingkan dengan hasil pre-test. Selain evaluasi pengetahuan, pada kegiatan yang dilaksanakan dalam beberapa hari, tim juga melakukan pendampingan melalui kunjungan rumah untuk memastikan kesiapan keluarga dalam aspek rujukan, ketersediaan transportasi, kelengkapan dokumen ibu hamil, serta akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan, rangkaian kegiatan pengabdian ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan teoretis keluarga, tetapi juga memperkuat keterampilan praktis dan kesiapsiagaan dalam menghadapi kegawatdaruratan persalinan di rumah. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukatif dan partisipatif yang dikombinasikan dengan praktik langsung merupakan strategi yang efektif dalam meningkatkan kesiapan keluarga terhadap situasi persalinan berisiko. (Putri & Handayani, 2020; Kassa et al., 2023)

Kesimpulan

Program pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Lingkungan Sidodadi, kelurahan Sidodadi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai “Peningkatan Kesiapan Keluarga dalam Menghadapi Kegawatdaruratan Persalinan di Rumah melalui Edukasi dan Penanganan Awal” berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga. Kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi keadaan darurat obstetri meningkat, sehingga diharapkan dapat menurunkan risiko keterlambatan penanganan dan komplikasi persalinan.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih Keluarga ibu hamil trimester III, kader kesehatan, dan masyarakat sekitar wilayah binaan. sebagai mitra dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelayanan kesehatan ibu dan anak*. Kemenkes RI.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman program kesehatan ibu dan anak*. Kementerian Kesehatan RI.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Kemenkes RI.
4. Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
5. Prawirohardjo, S. (2020). Ilmu kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
6. Sulistyorini, A., & Rahayu, D. (2021). Efektivitas edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang tanda bahaya persalinan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(2), 45–52.
7. Thaddeus, S., & Maine, D. (1994). Too far to walk: Maternal mortality in context. *Social Science & Medicine*, 38(8), 1091–1110.
8. World Health Organization. (2015). *WHO recommendations on health promotion interventions for maternal and newborn health*. WHO.
9. World Health Organization. (2018). *WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience*. WHO.
10. World Health Organization. (2022). *Improving maternal and newborn health through family and community engagement*. WHO.
11. United Nations Population Fund (UNFPA). (2020). *Birth preparedness and complication readiness: A key strategy to reduce maternal mortality*. UNFPA.
12. Yoseph, A., et al. (2024). Effect of community health education. *PLOS ONE*.
13. Imansari, B. (2023). Effectiveness of obstetric emergency interventions. *Jurnal Nursing Care*.
14. Ernawati, T., Siswati, S., & Anshari, L. H. (2023). Implementation of Basic Emergency Obstetric and Neonatal Services (PONED) at the Solok District Public Health Center. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(1), 33–39.
15. World Health Organization. (2023). *Strategies towards ending preventable maternal mortality (EPMM)*. WHO.
16. World Health Organization. (2021). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. WHO.
17. Kassa, B. G., Ayele, A. D., & Belay, H. G. (2023). Birth preparedness and complication readiness among families: A systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 112.

18. Tura, A. K., Fage, S. G., & Ibrahim, A. M. (2022). Effectiveness of community-based education on obstetric emergency preparedness. *BMC Public Health*, 22(1), 1984.
19. Darmayanti, D., & Lestari, R. (2021). Peningkatan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan obstetri melalui edukasi kesehatan. *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 85–92.
20. Putri, N. A., & Handayani, S. (2020). Peran keluarga dalam pengambilan keputusan rujukan kegawatdaruratan obstetri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 210–217.